

**Los Procesos de Intervención de Trabajadores Sociales en Relación a Situaciones
Familiares Atravesadas por Consumo Problemático de Alcohol y/o Sustancias:
Una Lectura Hermenéutica de la Labor Específica,
Interdisciplinaria e Interinstitucional, en una Ciudad Bonaerense
(2015-2020)**

Claudia Maisterrena

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales
Doctorado en Trabajo Social

Director: Dr. Jorge Eduardo Noro

Co-directora: Dra. Silvana Martino

Abril, 2024

Agradecimientos

Como en toda instancia de la vida es importante agradecer a quienes nos acompañan en los distintos tramos del camino. En este, del doctorado, quiero agradecer especialmente a la Dra. Alicia González-Saibene, por su atención cálida y respetuosa cuando me contacté con el proyecto de admitir para el doctorado, su escucha y orientación permitieron que siguiera adelante.

También la predisposición del Dr. Jorge Noro quien, desde otra disciplina, no dudó en acompañarme para que esta tesis sea hoy un hecho.

Ya en el recorrido del doctorado encontré a la Dra. Silvana Martino, quien ante mi pedido y necesidad de sumar al equipo de dirección una profesional de la disciplina también decidió acompañarme.

Y quiero agradecer a los incondicionales de siempre, los del amor más puro: Nahuel, Mailen y Francisco, quienes desde antes de su nacimiento comparten una mamá que también tiene otras misiones y otras pasiones. En cada etapa acompañaron con sus posibilidades y sus modos. Amor puro al que en los últimos años se sumaron Emir y Amira, mis nietos, con los que también compartimos tesis, controles y mucho amor.

A mi compañero de vida, gracias por atrevernos a acompañarnos en nuestros proyectos y en los logros, algunos muy iguales (por lo menos tres) y otros muy distintos, siempre con la voluntad de compaginar nuestro proyecto familiar con nuestros proyectos personales y con la convicción de que podemos contribuir a cambiar el mundo. Al principio con la ilusión y utopía de los veinte años y hoy, treinta años después, con la madurez de entender y valorar los pequeños cambios en la singularidad de situaciones, cada uno desde su espacio profesional, en los que para ambos el Otro en especial el vulnerado, el avasallado, el padeciente siempre es el centro de nuestro pensar, sentir y hacer.

Resumen

Esta tesis presenta un análisis hermenéutico de la construcción de las intervenciones profesionales de Trabajadores Sociales de distintas instituciones oficiales de San Nicolás, en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en el período 2015-2020. Momento de cambios paradigmáticos en términos legislativos y de abordajes. Proponemos pensar a la Intervención como un proceso que se construye con otros: con el Sujeto/Otro, con otros saberes y con otras instituciones. Esto último, en particular, en el tema del consumo problemático, dado que para algunas instituciones el problema se encuentra atravesando diversas situaciones familiares en la labor cotidiana y, desde otras, se brindan respuestas en términos de tratamiento. Planteamos a partir de nuestra perspectiva que la Intervención Profesional cuenta con un *desde dónde* que desarrollamos en términos conceptuales y tomamos como herramienta de análisis de la intervención profesional. Seguimos los puntos en el recorrido del análisis, las ideas, nociones y conceptos característicos de cada una de las labores y las tensiones que en torno a ello se generan en la tarea cotidiana y en función de los cambios que demandan el enfoque de derechos y el abordaje integral. Tomamos también para el recorrido y análisis dos ideas como brújula, entendiéndolas como la finalidad de toda intervención profesional desde el Trabajo Social. Y en tanto recorremos los distintos conceptos poniendo en diálogo los datos del estudio con los referentes teóricos y tales ideas, proponemos seis mediaciones que consideramos necesarias para la materialización de ellas en la intervención. Finalmente, elaboramos conclusiones a las que arribamos producto de ese recorrido en diálogo permanente y que dan cuenta de cómo los profesionales construyen sus procesos de intervención en el nivel local, sus conceptos, búsqueda de sentidos y sus sentires; también los condicionantes de la intervención y la necesidad de la interacción entre instituciones para que el abordaje integral sea posible.

Abstract

This thesis presents a hermeneutical analysis of the construction of the professional intervention of Social Workers from different official institutions of San Nicolas in family situations experienced by problematic consumption of alcohol or substances, in the period of 2015-2020, moment we understand of paradigmatic changes in legislative terms and approaches. We propose to think of intervention as a process that is built with other: with the subject, with other knowledge and other institutions, particularly in the subject of study because from some institutions the problem is found going through various family situations in daily work and from others, answers are provided in terms of treatment. From our perspective we propose that the Professional Intervention has a “from where” that develop in conceptual terms and we take as an analysis tool the professional intervention. We follow the points of the path of the analysis, the ideas, notions and concepts that we understand characteristics of each tasks and the tensions that are generated around them in daily work and depending on the changes demanded by the legal approach and the comprehensive approach. We also took for the tour and analysis two ideas as a compass, understanding them as the purpose of all professional intervention from Social Work and we propose, while we go through the different concepts, putting in dialogue the data of the study with the theoretical references and such ideas, six mediations that we considered necessary for their materialization of the same in the intervention. Finally, we elaborate conclusions that we arrived at as a result of this journey in permanent dialogue and the account for how professionals build their intervention process at the local level, their concepts, searches for meaning and their feeling; also the conditioning factors of the intervention and the need for interaction between institutions so that the comprehensive approach is possible.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	pág. 8
A. De un Problema en la Intervención al Problema de esta Investigación.....	pág. 8
1. Algunos Datos del Contexto.....	pág. 10
2. Delimitando Nuestro Problema de Investigación.....	pág. 19
B. Decisiones Metodológicas.....	pág. 25
1. Matriz de datos: Unidad de Análisis, Problema, Objetivos e Hipótesis.....	pág. 25
2. Instituciones que se Incluyen en el Estudio.....	pág. 27
3. El recorte Espacio-Temporal del Estudio.....	pág. 30
4. Perspectiva Metodológica.....	pág. 31
C. Estado de la Cuestión.....	pág. 43
D. Justificación de este Estudio.....	pág. 51
E. Reseña de los Capítulos.....	pág. 52
CAPÍTULO I. El Consumo Problemático en el Contexto de Cambio de Paradigmas.....	pág. 54
1. Breve Reconstrucción Genealógica del Problema y su Abordaje.....	pág. 55
2. Un Cambio de Paradigma con el Cambio de Siglo.....	pág. 62
3. Consumo Problemático y lo Cambiante del Contexto: ¿Unos Pasos Hacia Atrás?.....	pág. 64
4. Conceptos del Contexto Actual.....	pág. 71
5. Consumo Problemático y Contexto Jurídico.....	pág. 83
6. Consumo Problemático y Contexto Social.....	pág. 104
CAPÍTULO II La Intervención Profesional de Trabajo Social.....	pág. 130
1. La Intervención Profesional como Proceso.....	pág. 134
2. Intervención Profesional y Consumo Problemático: Posibilidades y Límites.....	pág. 155

CAPÍTULO III. La Familia como Sujeto de Intervención.....	pág. 185
1. El Sujeto/Otro.....	pág. 185
2. La Familia.....	pág. 204
CAPÍTULO IV. Labor Específica.....	pág. 225
1. Los Objetivos de la Intervención Profesional.....	pág. 226
2. Instrumentos Operativos.....	pág. 240
3. Los Fundamentos de la Intervención.....	pág. 261
4. Intencionalidad e Instrumentalidad de la Intervención.....	pág. 276
CAPITULO V. Labor Interdisciplinaria.....	pág. 302
1. Disciplina e Interdisciplina: Integralidad y Complementariedad.....	pág. 303
2. Aportes del Trabajo Social a la Interdisciplina.....	pág. 338
3. El lugar del Trabajo Social en la Interdisciplina.....	pág. 344
4. Tensiones en la Labor Interdisciplinaria.....	pág. 356
CAPÍTULO VI. Labor Interinstitucional.....	pág. 360
1. En Busca de un Concepto.....	pág. 361
2. Instituciones en Interacción.....	pág. 362
3. Relevancia de la Interacción para los Procesos de Intervención.....	pág. 395
4. Tensiones en la Labor Interinstitucional.....	pág. 403
5. Trabajo Social y Espacio Interinstitucional.....	pág. 427
CONCLUSIONES.....	pág.440
REFERENCIAS.....	pág.467
APÉNDICES.....	pág.476
APÉNDICE A. Instrumento de indagación para las entrevistas.....	pág.476

APÉNDICE B. Instrumento de indagación para los informes.....pág.478

APÉNDICE C. Instrumento de indagación para los relatos.....pág.479

INDICE DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación del partido de San Nicolás de los Arroyos en la Provincia

de Buenos Aires.....pág. 11

Mapa 2. Departamento Judicial de San Nicolás.....pág. 12

Mapa 3. Región Sanitaria IV.....pág. 13

Mapa 4. Ubicación de los Centros de Salud Pública de San Nicolás y

Delegaciones Municipales.....pág. 14

Mapa 5. Ubicación de los Centros de Salud Pública de San Nicolás.....pág. 15

LISTA DE ABREVIATURAS

LSM: Ley de Salud Mental

OAD: Observatorio Argentino de Drogas

Plan IACOP: Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos.

T.S.: Trabajo Social.

Nota aclaratoria: La autora del presente trabajo es mujer y está convencida que el genérico masculino no es el más adecuado para reflejar la inclusión de todas las personas. Sin embargo al intentar otros modos de redactar el presente trabajo no encuentra uno diferente, social y académicamente aceptado, que permita mantener un criterio unificado para la totalidad del trabajo escrito y para velar por la legibilidad del texto. Por ello aclaramos que se redacta de tal modo sin ánimo de discriminar, excluir, ni contribuir a que se continúe consolidando un lenguaje que no contenga a todas las personas.

Introducción

A. De un Problema en la Intervención al Problema de Esta Investigación

El presente trabajo expone un análisis de cómo construyen sus procesos de intervención Trabajadores Sociales de diferentes instituciones oficiales de San Nicolás en el abordaje de situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias¹, en un período que consideramos de transición de paradigmas legislativos y de abordajes.

El interés por el tema surge de la práctica profesional de la autora de este trabajo, quien desde el año 2009 se desempeña en un Juzgado de Familia (N° 1 de San Nicolás), institución del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, que originalmente se conforma como Tribunal de Instancia Única en el año 2001 y en 2010 se divide en tres Juzgados². Previo a ello trabaja durante un período de once años en la Curaduría Oficial, institución también del Poder Judicial, encargada de ser apoyo de personas con problemas en su salud mental a partir de la sentencia dictada por los Jueces de Familia, cuando no cuentan con familiares que puedan cumplir tal función.

En la actualidad, la competencia de los Juzgados tiene que ver con trámites de protección de niños, niñas y adolescentes (abrigos); guardas, adopción –en este caso además de los trámites de adopción se realiza la evaluación de aspirantes al registro único–; trámites de cuestiones relacionadas a conflictos familiares desde violencia de género y familiar a procesos de divorcio, cuidado de hijos, derecho a la comunicación, alimentos. En menor cantidad a partir de la Ley de Salud Mental, trámites de internación, aunque en el interior del proceso abordan una gama más

¹ La Ley 26934 (posterior y en consonancia con la Ley de Salud Mental) en su art. 2 define a los Consumos Problemáticos como aquellos consumos que –mediando o sin mediar sustancia alguna– afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas –legales o ilegales– o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.

² La división de Tribunal en Juzgados impactó en los procesos en modo directo en beneficio de los justiciables por lo menos en dos cuestiones: por un lado al no existir más el Juez de trámite (como en el tribunal y de duración anual) las causas son siempre tramitadas ante el mismo Juez, lo que brinda inmediación; por otra parte, si un justiciable pretende recurrir una resolución o sentencia ya no debe tramitar en la Corte Provincial sino que la alzada es la Cámara Civil Departamental, aportando celeridad en la vía recursiva.

amplia de situaciones. Es asimismo materia de trámite en los juzgados la determinación de la capacidad jurídica. Existen otros procesos judiciales de menor intervención y complejidad, como inscripciones tardías, cambio de nombre, autorizaciones, etc.

Dentro de este amplio “abanico” de trámites surge el cruce de problemas sociales que agravan y complejizan las situaciones problemáticas por las que personas y familias llegan al Juzgado, con otros recorridos previos. Esto se debe a que los problemas en la mayoría de las situaciones no se presentan solos y aislados en la vida cotidiana de las familias, sino junto a otros que dialogan entre sí y generan diferentes intervenciones institucionales.

En los últimos años, se observa una elevada incidencia de consumo problemático de alcohol y sustancias en las situaciones de violencia familiar, como así también de otros conflictos (separación, divorcio, cuidado de hijos, derecho a la comunicación). Así mismo en situaciones de niños, niñas y adolescentes con derechos vulnerados, en las problemáticas de internación y en las de determinación de la capacidad.

Es así como llegan al Juzgado las situaciones más típicas en esta problemática, en que un familiar pide ayuda para la contención y/o internación, por lo general, padre/madre respecto de hijos/as; pero también denuncias de violencia familiar en las que la situación violenta deriva del accionar de un integrante de la familia bajo los efectos de alcohol y/o sustancias. Estas situaciones se dan en el interior de una pareja, entre padre o madre e hijos, o entre abuelos y nietos. Otras llegan a partir de niños en situación de vulneración de derechos con medidas de abrigo –con familiares o en institución– debido a que su madre y/o padre no pueden hacerse cargo de su cuidado por presentar consumo problemático, o porque consumen ellos y sus padres no pueden contener.

También se advierte el problema en expedientes respecto del cuidado personal de hijos (antes tenencia) y derecho a la comunicación (extrégimen de visitas). En estos, una parte refiere su

preocupación y su necesidad de ser el adulto a cargo –en el caso del cuidado–, o de que se supervise el contacto con familiar o profesional –en los casos de derecho a la comunicación–, en virtud de presentar la otra parte –padre o madre– problema de consumo de alcohol y/o sustancias.

1. Algunos Datos del Contexto

Para contextualizar el estudio exponemos algunos datos y siguiendo el valioso aporte de quien realiza la instancia evaluativa de lectura de tesis (art. 19 del Reglamento de la Carrera de Posgrado de Doctorado en Trabajo Social), incorporamos mapas con georreferencias que permiten “adentrarse visualmente” en el contexto local.

La ciudad de San Nicolás de los Arroyos se encuentra al noroeste de la provincia de Buenos Aires, ubicada entre otros límites a la vera del Río Paraná. Es cabecera de uno de los ciento treinta y cinco partidos de la provincia y junto a la ciudad de Pergamino forma parte de la Región Primera, según el proyecto de regionalización de la provincia presentado en el año 2010.

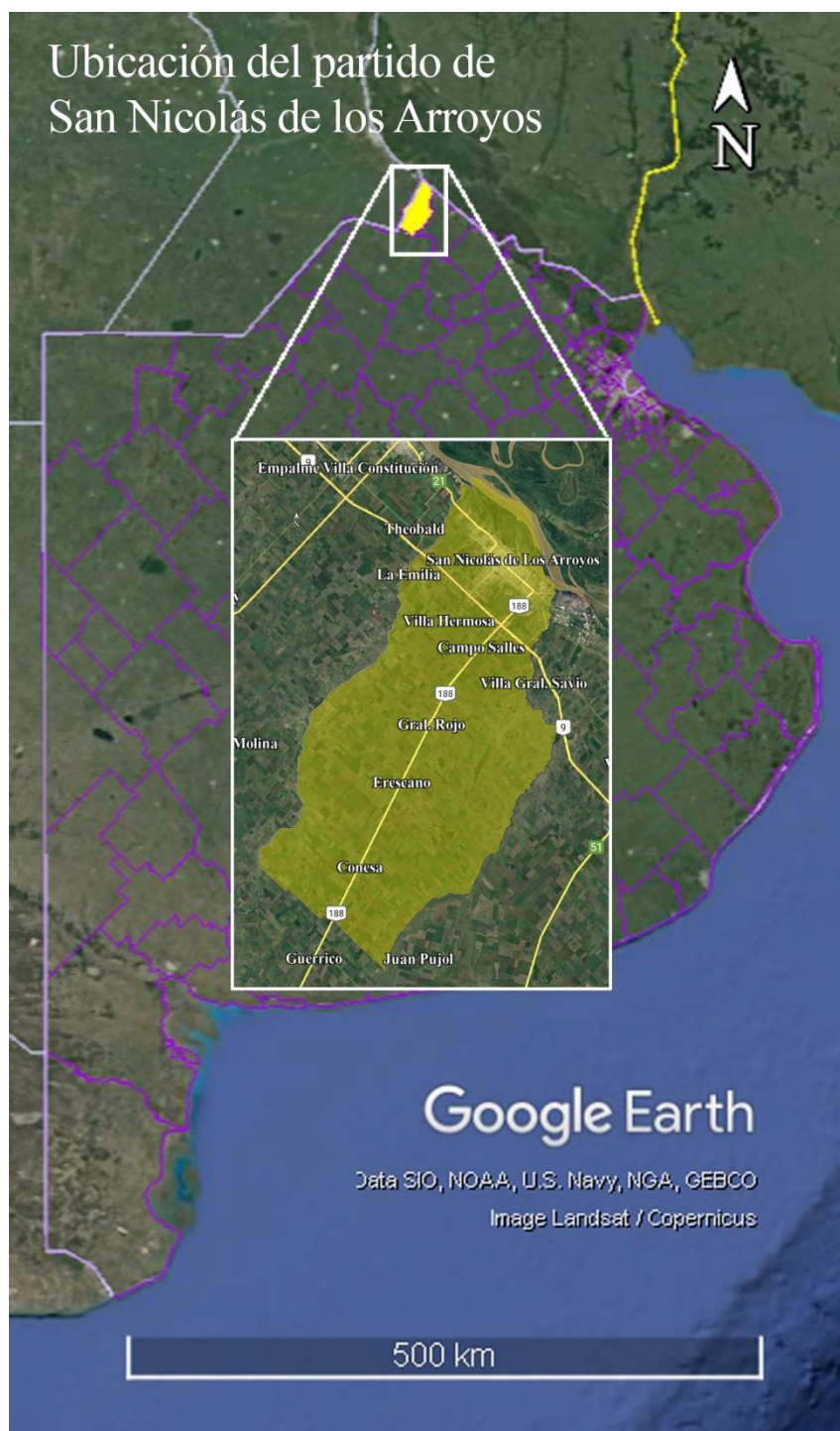
El último dato oficial publicado al momento del cierre de este trabajo señala que la población de la ciudad es de 162.707 habitantes, y una publicación del Diario Local “El Norte” de febrero de 2022 presenta una estimación³ de población actual en torno a 157.000 a partir del dato del Censo anterior que arroja un resultado de 145.857 habitantes, consignado así en el sitio oficial del municipio. Si bien no contamos con mapa que refleje la densidad poblacional es de destacar que la misma es mayor en la ciudad que en las delegaciones municipales que la componen.

El primer mapa expone la ubicación de la ciudad y las delegaciones que integran el partido, en la Provincia de Buenos Aires.

Mapa 1.

Ubicación de partido de San Nicolás de los Arroyos en la Provincia de Buenos Aires.

³ De acuerdo a los datos del Censo Nacional 2010 y estimaciones realizadas por el INDEC con base a un estudio de aumento poblacional del 8 % para el distrito.



Fuente de los datos: Google Earth; línea_de límite_070110.kml de IGN.gob.ar. 30 de mayo de 2023. Elaborado por Jorge Liotta.

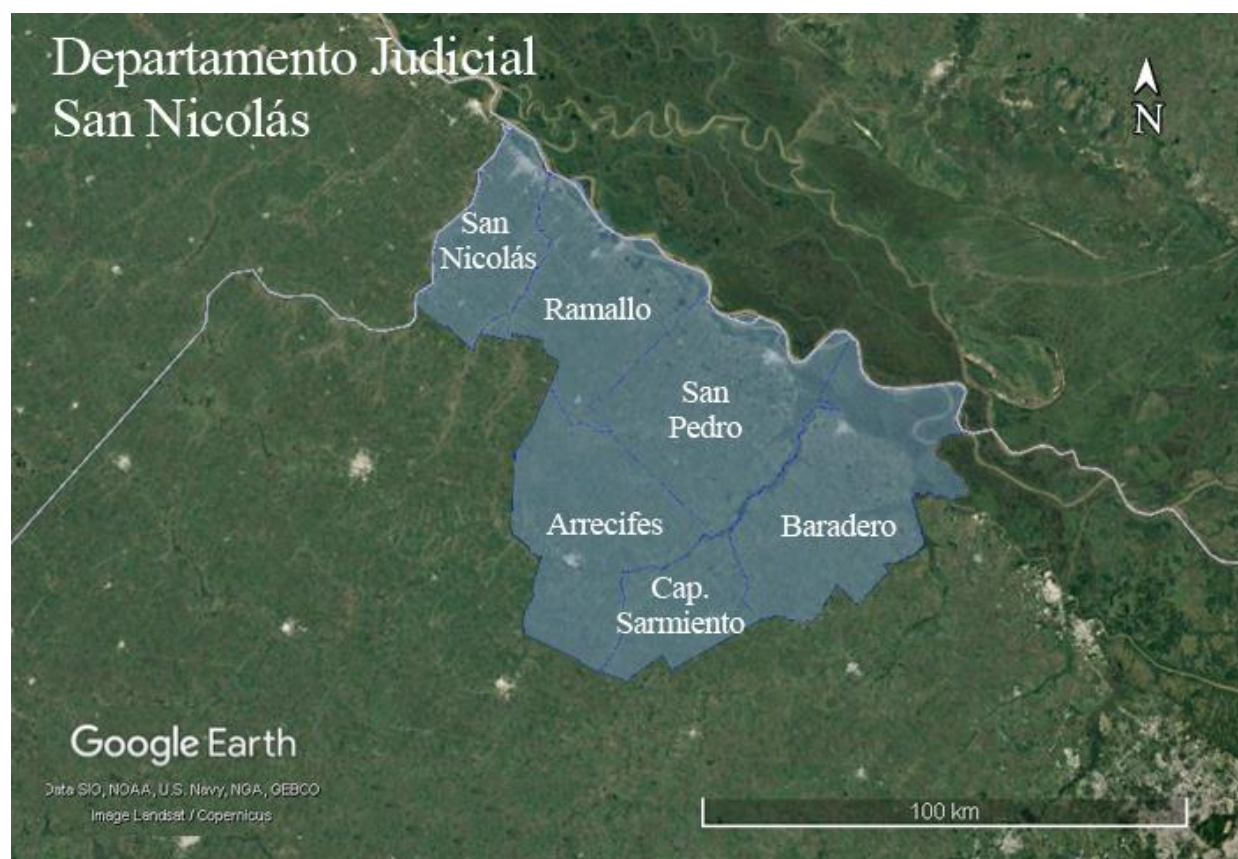
Más adelante en el apartado correspondiente a las decisiones metodológicas presentamos las instituciones cuyos profesionales de Trabajo Social participan en este estudio; y en el capítulo

VI sus dependencias y modos de interacción. También analizamos los recursos existentes y los que faltan a la luz de la normativa vigente.

A continuación exponemos algunas brevemente, incluyendo mapas, datos numéricos y estimaciones que nos aportan para caracterizar lo local y dimensionar la problemática.

Mapa 2.

Departamento Judicial de San Nicolás



Fuente de los datos: Google Earth; <https://www.scba.gov.ar/guía/default.asp>. 30 de mayo de 2023.
Elaborado por Jorge Liotta

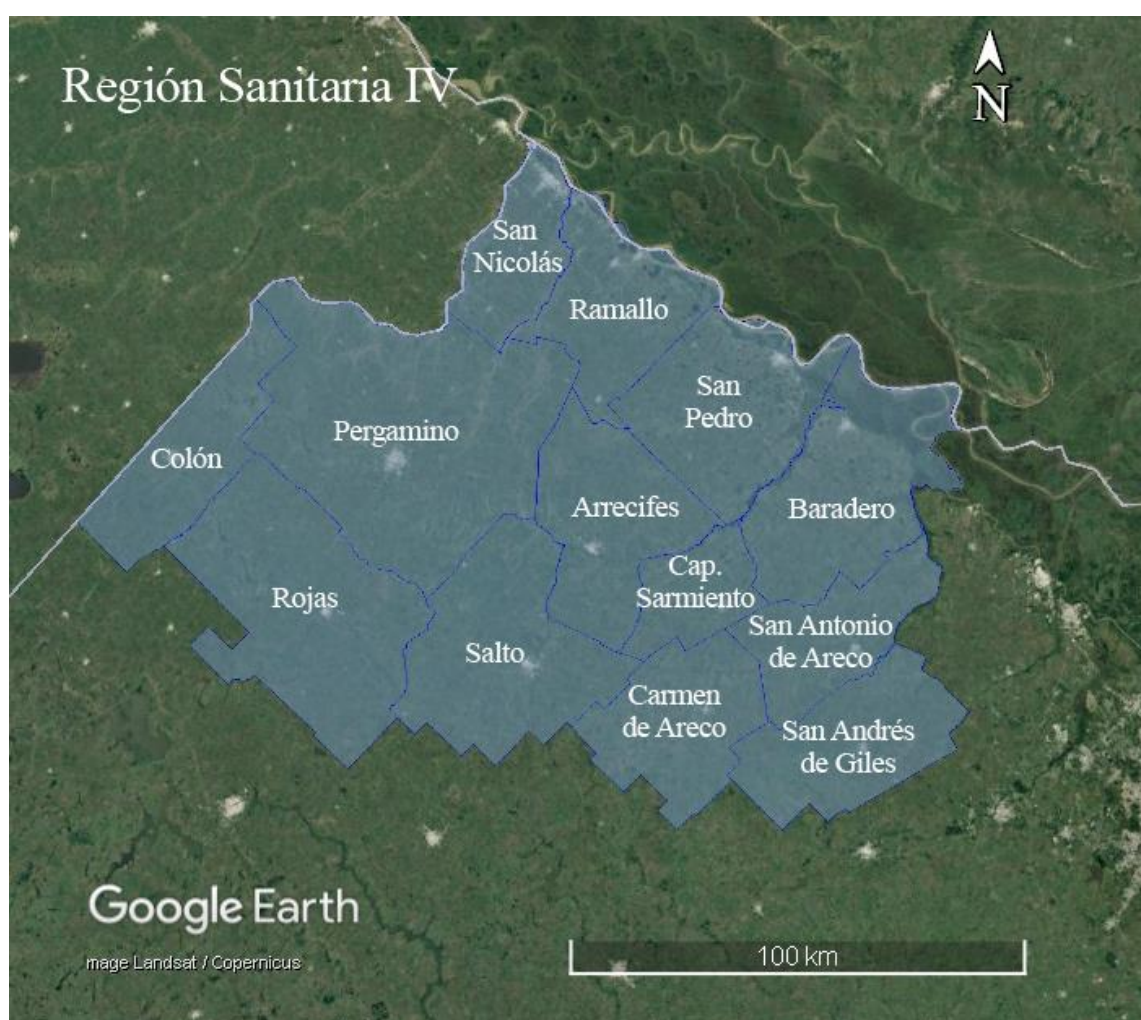
San Nicolás es cabecera del Departamento Judicial que incluye las ciudades de: Arrecifes, Capitán Sarmiento, Baradero, San Pedro y Ramallo. Los organismos del Poder Judicial (dependientes de la Suprema Corte y Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires) y

dentro de ellos los Juzgados de Familia, atienden situaciones –en algunas materias de trámite– de todas las ciudades que integran el departamento judicial.

En otros casos los Juzgados de Paz solicitan la colaboración –generalmente del Equipo Interdisciplinario– para algunas tareas que no pueden resolver, como pericias psicológicas y psiquiátricas o informes de interacción.

Mapa 3.

Región Sanitaria IV

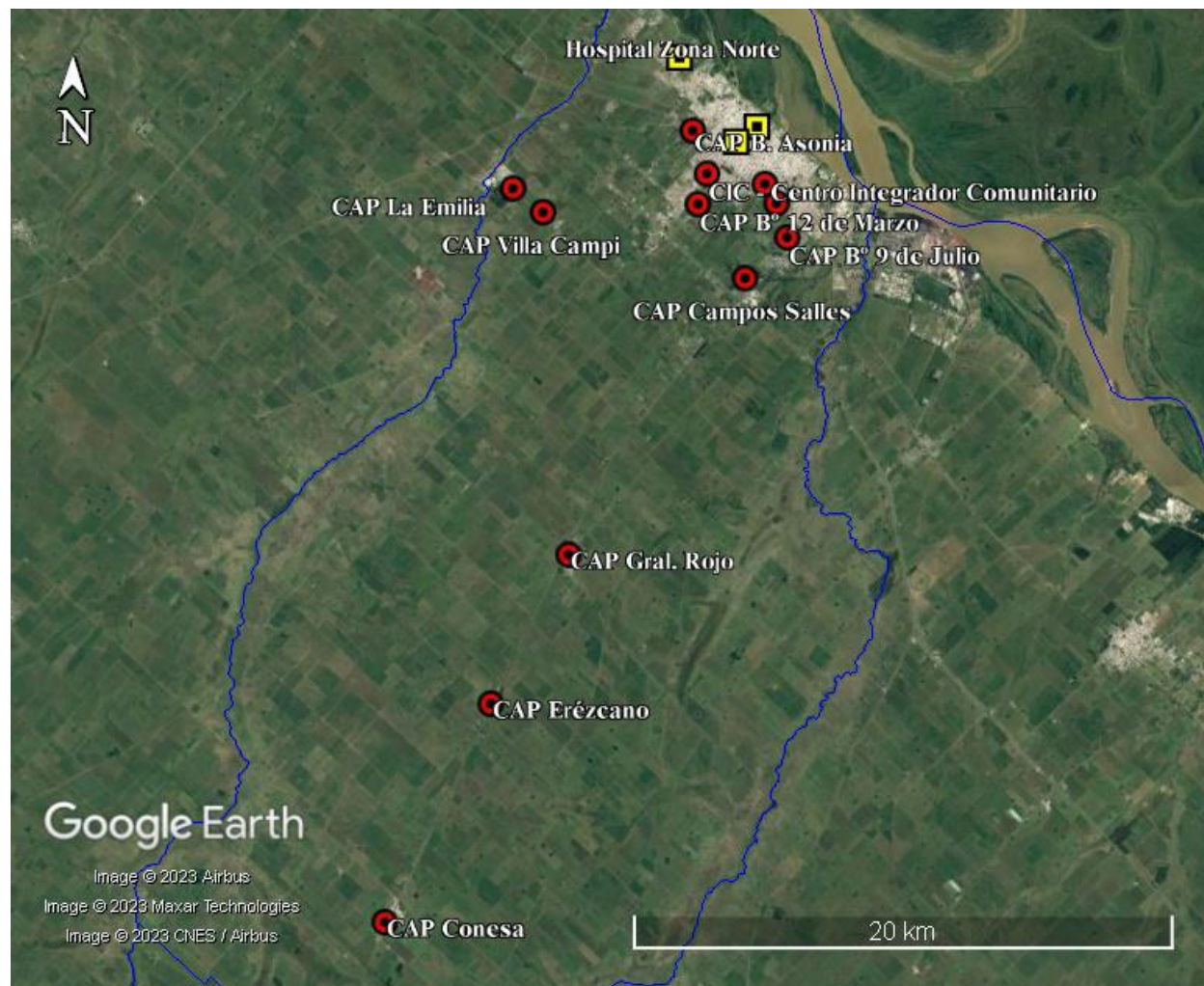


Fuente de datos: Google Earth: <https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/regionessanitarias>.
30 de mayo de 2023. Elaborado por Jorge Liotta

La ciudad también integra la región sanitaria IV y el Hospital San Felipe, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires es Interzonal, por lo que por capacidad y complejidad asiste también a situaciones de salud de las localidades de la zona.

Mapa 4.

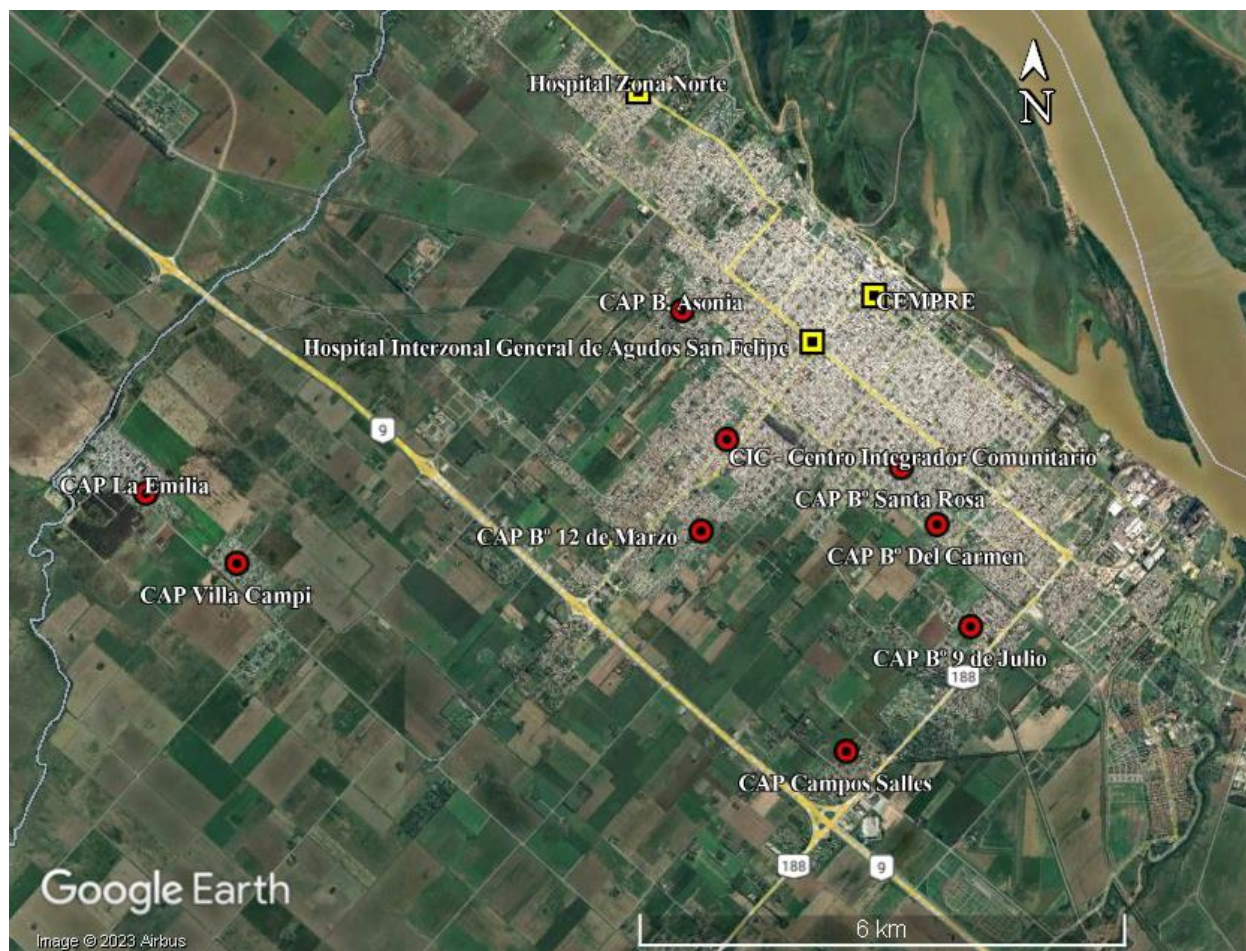
Ubicación de los Centros de Salud Pública de San Nicolás y Delegaciones Municipales



Fuente de los datos: Google Earth; <https://sannicoláscuidad.gob.ar/pareas/salud-y-desarrollo-humano/centrosatención>. 30 de mayo de 2023. Elaborado por Jorge Liotta

Mapa 5.

Ubicación de los Centros de Salud Pública de San Nicolás



Fuente de los datos: Google Earth; <https://sannicoláscuidad.gob.ar/pareas/salud-y-desarrollo-humano/centrosatención>. 30 de mayo de 2023. Elaborado por Jorge Liotta

Por su parte el Municipio para la atención de la salud cuenta con el CEMPRE (Centro de Medicina Preventiva) históricamente ubicado en el centro de la ciudad y centros de atención primaria (CAPS) en distintos barrios y delegaciones municipales. En estos se desempeñan profesionales de Trabajo Social que muchas veces son el primer contacto o el más cercano al menos, de familias que atraviesan diversas situaciones problemáticas.

En los años que corresponden al período de este estudio el Ejecutivo Local da inicio a un Plan Integral de Salud en el que prevé entre otras cuestiones la construcción y puesta en marcha de Hospitales Municipales en las zonas Norte, Oeste y Sur de la ciudad. El primero de ellos en

funcionamiento en el período de estudio. El segundo en fase de finalización y puesta en marcha al momento del cierre de este trabajo.

Retomando el tema de este estudio, es sustancial mencionar que no contamos con estadísticas que registren a nivel local, en el período de estudio el crecimiento del consumo problemático de alcohol y/o sustancias y el cruce con otras situaciones conflictivas. Sin embargo, quienes integramos los equipos interdisciplinarios de los Juzgados de Familia, contamos con el dato empírico de que en tales años crece la proporción de su presencia en los distintos trámites.

Así, entre 2015 y 2020 en los expedientes de internación, de violencia y de abrigo, se da una proporción en la que cada diez casos, al menos cinco incluyen consumo problemático. En tanto que para otros trámites como guardas de niños, derecho a la comunicación y cuidado de hijos, de diez expedientes en por lo menos tres existe la problemática. Proporción que sigue en aumento en los años siguientes al 2020 y hasta la actualidad en que el consumo problemático atraviesa cada vez más situaciones de conflicto familiar.

Es importante agregar que otras instituciones cuyos profesionales de Trabajo Social participan del trabajo de campo de este estudio, en general, tampoco disponen de datos estadísticos oficiales del período de estudio (2015-2020) y solo algunas aportan datos de elaboración propia del servicio.

El Equipo de Salud Mental del Hospital San Felipe cuenta con un registro de febrero de 2018 a febrero 2019 de un total de 165 internaciones. Al obtener los porcentajes del motivo de internación, aparece el ítem *adicción* con un 23 % en segundo lugar, por debajo del correspondiente a *intentos de suicidio* (41 %) y por encima del ítem correspondiente a *psicosis* (22 %). Porcentajes que si se pusieran en diálogo, tal vez, arrojarían como resultado que en muchos

casos la internación por intento de suicidio y brote psicótico puede estar relacionada al problema de consumo de alcohol y/o sustancias.

Por su parte, desde la rama de Psicología de Inspección Escolar⁴ nos aportan datos numéricos que valoran la presencia de sustancias, situaciones de consumo y venta en las escuelas, para el período 2018-2021. En estos datos se refleja el predominio de tales situaciones en el nivel secundario y en especial en el primer año, con un total de 180 situaciones de consumo y presencia de sustancias en las instituciones. En los años posteriores, el predominio de la problemática en el nivel secundario es de 158 situaciones en el año 2019. En el año de la pandemia baja el número a 52, y en el 2021 vuelve a crecer a 63 situaciones de presencia de sustancias y consumos detectados en las escuelas. Como se puede apreciar, en los años que entran en el período de estudio, 2018-2020, los datos demuestran que la problemática está en crecimiento, y que de algún modo desacelera durante la pandemia por causa del aislamiento.

Desde el CPA (Centro Provincial de Adicciones) institución dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que funciona actualmente dentro del Hospital San Felipe, aportan datos correspondientes al primer semestre del año 2022. No cuentan con un registro de años anteriores a nivel local, y tampoco es posible obtenerlo al solicitarlo a la subsecretaría a nivel provincial según lo informado. De ellos, surge un crecimiento de la demanda hacia los últimos meses del período tanto en turnos otorgados, como en orientaciones y articulaciones con otras instituciones. El aumento es de un total de 89 en el mes de marzo, a 170 y 152 para junio y julio respectivamente. Datos que aún por fuera del período de nuestro estudio, muestran el crecimiento del problema y su demanda de atención.

⁴ La Rama de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social coordina y supervisa las acciones de los equipos de orientación escolar. Las profesionales de Trabajo Social de Escuela que participan en el presente estudio aportan la posibilidad de solicitar tales datos a la Inspectora de la rama que actualmente es Trabajadora Social.

Las estimaciones y datos numéricos aportados por las instituciones locales reflejan la presencia en aumentos de la problemática y que la misma surge en distintas situaciones.

Al remitirnos a los informes del Observatorio Argentino de Drogas de Sedronar (OAD)⁵ encontramos estudios de orden nacional de los años correspondientes a nuestro período de investigación. Estos son análisis en relación a las franjas etarias de consumo, discriminados por géneros y/o edades, las sustancias de prevalencia, los cambios en las prácticas de consumo y los cambios en el año de la pandemia; pero en ellos aún tampoco aparece el entrecruzamiento con otros problemas, como aquí sostenemos.

Sin embargo, todos los estudios del OAD de años correspondientes a nuestro período de estudio marcan el crecimiento del consumo de alcohol y sustancias, como así también el último informe (2019) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁶, y el informe mundial (de 2021) de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)⁷.

Por su parte, en el período de estudio y luego de este, en los medios de comunicación cobran relevancia noticias relacionadas a la problemática de un tenor diferente a las que históricamente se visualizan, que en general relacionan el problema de consumo con pobreza, juventud y delincuencia. En los últimos años, toman estado público situaciones graves que se vinculan al consumo problemático de personas de diferentes lugares sociales y edades.

⁵ Sedronar (Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de nuestro país) dependiente de la Jefatura de Gabinete de Ministros realiza a través del Observatorio Argentino de Drogas, estudios de distintas dimensiones de la problemática para orientar el diseño, implementación y monitoreo de políticas públicas: <https://www.argentina.gob.ar/sedronar/observatorio—argentino—de—drogas>

⁶ Organización internacional que contribuye con sus estudios y orientaciones al mejoramiento de la salud pública en América Latina: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

⁷ Oficina de Naciones Unidas contra la droga, el delito y el crimen organizado que aporta estudios y señalamientos en los diferentes países miembros: <https://wdr.unodc.org/>

Cabe recordar las noticias relacionadas al famoso músico⁸ (Chano) y el hijo de un conductor⁹ (Pettinato), como así también el grave episodio de la cocaína adulterada¹⁰ en 2022 que rememora lo ocurrido en la fiesta electrónica de abril de 2016 (Time Warp)¹¹, en especial por el saldo de pérdida de vidas. Estas noticias muestran un problema que ya no solo atañe a “las villas” y “las madres del paco” sino que se extiende a todos los sectores.

Tales noticias también ponen en el centro de la discusión pública a la Ley de Salud Mental¹², y lo que acontece a partir de su puesta en acto en torno a la no internación y la falta de respuestas de las instituciones a tales situaciones.

Retomando la dimensión local, cabe mencionar que coincidente con el período de este estudio se anuncia en San Nicolás la presencia de un Observatorio de Sedronar, datos que no logramos obtener. Por otra parte, finalizado el período de este trabajo y en tanto nos abocamos a la construcción del presente informe, recibimos datos acerca de que se encontraría en formación un espacio de atención en conjunto con Sedronar, cogestionado con una organización social.

2. Delimitando Nuestro Problema de Investigación

Como decimos antes el interés por el tema surge de la práctica laboral cotidiana de la autora de este estudio. En tal sentido observamos que las situaciones familiares que se abordan en los Juzgados de Familia se presentan cada vez con mayor complejidad y requieren intervenciones específicas, otras que conjuguen varios saberes y articulación con otras instituciones, teniendo en cuenta los cambios de paradigmas en cuanto a leyes y modalidades de abordaje.

⁸ Chano Charpentier resulta herido gravemente en una situación con la policía que acude a pedido de su madre por encontrarse él desbordado en virtud de su problema de consumo.

⁹ El hijo de Roberto Pettinato sufre un incendio en su departamento donde fallece un amigo y él sufre secuelas, también con presencia de problema de consumo según manifiestan sus familiares.

¹⁰ A principios del año 2022 mueren 24 personas del Área Metropolitana de Buenos Aires por consumir cocaína adulterada con fentanilo según aportaron luego las pericias.

¹¹ En abril 2016 mueren 5 personas en el festival Time Warp en Costa Salguero, en la que la venta de estupefacientes, junto a la falta de agua, de seguridad y ventilación jugaron en la tragedia, según las pericias.

¹² Ley 26657 promulgada en el año 2010 y a la que la provincia de Buenos Aires adhiere mediante Ley 14580.

Así, por citar sólo algunos ejemplos –dado que se detalla más adelante– se dan interacciones con las instituciones que brindan asistencia y tratamiento por consumo y el servicio local cuando involucran a niños con derechos vulnerados; también servicio zonal y eventualmente algún hogar y la escuela.

En los casos en que desde el Juzgado de Familia se atiende a niños y niñas en medio del litigio de su padre y madre con presencia de consumo problemático, se interactúa con profesionales que abordan el tratamiento desde algún ámbito público o privado, eventualmente también con las instituciones educativas, servicio local, etc.

En situaciones de adultos con trámite judicial de internación y/o determinación de la capacidad jurídica interactúan el CPA y/o Servicio de Salud Mental y el Juzgado, la Asesoría de Incapaces y la Curaduría Oficial si resulta ser apoyo.

En algunos casos la interacción con otras instituciones es parte del proceso, en otros se da por iniciativa de un integrante del equipo o por acuerdo del equipo del Juzgado; también puede iniciar por pedido de la asesora de menores e incapaces o por pedido de otro organismo y/o institución.

Históricamente las demandas de intervención al profesional de Trabajo Social en el ámbito judicial, al igual que a los otros integrantes del equipo interdisciplinario, son de tipo pericial. Es decir, se solicita la evaluación de una situación que aporte elementos para la posterior resolución judicial. Dentro de ellas, se intenta en algunos casos –de acuerdo a la demanda, al cúmulo de tareas y a la flexibilidad del titular del Juzgado– por características del trámite y/o de la situación problemática que se aborda, realizar intervenciones de otro tipo, con alguna posibilidad de acompañar procesos de las personas y de interactuar con equipos de otras instituciones.

Esto último también está en proceso de modificación por los cambios a los que hacemos referencia en cuanto a paradigmas de abordaje y legislativos.

Cabe destacar que hay situaciones de familias atravesadas por consumo problemático que son abordadas por diferentes instituciones, que interactúan entre sí pero no llegan al sistema judicial. Es importante tener esto en cuenta, dado que los profesionales que participan del trabajo de campo dan cuenta de ello, y porque entendemos que los nuevos paradigmas entre otras cuestiones, apuntan a la no judicialización de los problemas sociales.

De la recurrencia del problema de consumo y las consecuencias que este tiene en la vida de las personas y las familias, que origina la intervención de varias instituciones –no solo las que específica e históricamente atienden la problemática–, y del intercambio con profesionales de otras instituciones, surge la inquietud y se va construyendo el problema de esta investigación.

El mismo tiene como pregunta central: ¿Cómo construyen los profesionales de Trabajo Social sus procesos de intervención en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, desde instituciones oficiales que asisten en forma directa o no a esta problemática?

Es necesario decir aquí que como surge del título de este trabajo y luego lo desarrollamos en el apartado de las decisiones metodológicas, entendemos que los procesos de intervención profesional están constituidos por tres labores: específica, interdisciplinaria e interinstitucional. En tal sentido en torno a las tres labores abordamos qué ideas, nociones y conceptos sostienen los profesionales y qué tensiones se suscitan a partir de los cambios paradigmáticos legislativos y de abordaje.

En cuanto a los profesionales nos referimos a quienes operan desde distintas dependencias del poder ejecutivo local y provincial, bajo la autoridad de distintos ministerios, y del poder

judicial, que pueden confluir o no en el fuero de familia, teniendo en cuenta las modificaciones legislativas y de abordajes de los últimos años.

Tales modificaciones guardan relación con los cambios de paradigmas en torno al enfoque de derechos, en particular para este estudio la Ley de Salud Mental, el Plan IACOP y el Código Civil que entra en vigencia en 2015. Estos inciden y se relacionan con las modalidades de abordaje, en el caso de nuestro trabajo los desarrollos en torno al modelo socio-comunitario y/o de integración comunitaria, y también los correspondientes a reducción de daños.

Del interrogante central se desprenden otros, los que englobamos dentro de la tarea específica tienen que ver con lo relacionado a lo más propio de la disciplina, desde donde se conceptualiza la intervención, el problema y el sujeto y desde dónde se planifica las otras dos labores.

Tales interrogantes son: ¿cómo es entendida la intervención?, ¿se busca conocer a los sujetos y las familias o se plantea sobre un sujeto/otro ya construido social, histórica e institucionalmente? ¿Dicha construcción del sujeto de la intervención responde al contexto de posibilidad actual o guarda reminiscencias de momentos anteriores?

En el mismo sentido, buscamos comprender ¿cómo es entendido el problema de consumo en relación a otros problemas que atraviesan la vida de las personas? ¿Corresponden las construcciones a los enfoques y paradigmas actuales? ¿Cómo estructuran la intervención del Trabajo Social en cuanto a objetivos e instrumentos operativos y con qué fundamentos e intencionalidad se opera para su instrumentalidad?

Los interrogantes en torno a la labor interdisciplinaria surgen en base a su necesidad en los procesos de intervención y que las distintas disciplinas son ahora tomadas en cuenta en un plano de igualdad en el abordaje de la salud mental. Por ello nos preguntamos ¿Qué nociones

construyen los Trabajadores Sociales en torno a la interdisciplina y su relevancia para los procesos de intervención?, ¿las nuevas ideas de abordaje interdisciplinar conviven con las de abordaje disciplinar de modo conflictivo o con diálogos complementarios? ¿Entienden o reconocen la existencia de reconocimiento del Trabajo Social dentro de la interdisciplina y los marcos institucionales?

Finalmente nos hacemos preguntas en relación a la tarea con otras instituciones, teniendo en cuenta que los nuevos paradigmas desde el enfoque de derechos y hacia la protección integral demandan interacción, coparticipación y corresponsabilidad que chocan con el funcionamiento histórico de las instituciones y también otros estándares de autoridad.

Nos preguntamos ¿Qué nociones construyen en torno a la interacción entre instituciones? ¿La consideran relevante para los procesos de intervención? ¿Qué lugar tiene el Trabajo Social en el intercambio entre instituciones? ¿Genera tensiones el desplazamiento de autoridad del sistema judicial al sanitario por ejemplo en la evaluación y decisión en torno a internación por parte del hospital y/o CPA, o en relación a modalidad de tratamiento?

Para realizar el análisis desde la perspectiva que sostenemos tomamos como referentes diferentes autores, Michel Foucault (1979-1992-1994) y Enrique Dussel (1998) en términos de ideas que remiten a la filosofía, al modo de pensar al Sujeto, al Otro y al poder. Tomamos de Max Weber (en la relectura que realiza Escudero, 2007) y de Pierre Bordieu (2002) sus premisas para pensar lo social, la acción social y su institucionalización.

Lo que hay de colonialidad en ello, lo analizamos según las propuestas de Alfredo Carballada (2008) y María Eugenia Hermida (2018) entre otros.

Seguimos las ideas respecto de la Intervención profesional de González-Saibene (2015), en especial en sus aportes epistemológicos; de Margarita Rozas Pagaza (2010) en la relación que

establece con la cuestión social y la propuesta de repensar la intervención; de Rosa María Cifuentes (2001-2004-2006) en el análisis más técnico de sus componentes y condicionantes; y de Hermida (2018) y Carballada (2018-2020) en su análisis desde el pensamiento descolonial.

Para pensar y analizar en torno a la labor interdisciplinaria e interinstitucional tomamos aportes de Susana Cazzaniga (2001), Alicia Stolkiner (2005), Charaudeau (2009) y Krmpotick (2013), en particular esta última por su perspectiva socio-jurídica desde el Trabajo Social.

En cuanto al consumo problemático, en principio hacemos un recorrido genealógico de su construcción como problema social, de la mano de autores como Florencia Corbelle (2019); Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010); Camarotti y Güelman (2017) y Llovera y Scialla (2018), el trabajo de estas últimas presentado en esta casa de estudios. Todos los desarrollos hacen reconstrucciones de la historia del problema y en particular el último hasta el período comprendido en esta investigación.

La pertenencia al paradigma de los derechos de los instrumentos jurídicos actuales en torno al problema de consumo, lo estudiamos de la mano de autores que profundizan en el tema, Abramovich (2006) y Pautassi (2007). Para su relación con las políticas sociales tomamos los trabajos de Claudia Danani (2017) y Estela Grassi (2003).

Conectamos con lo anterior los aportes de autores que trabajan en relación a los paradigmas más actuales y modelos de abordaje comunitario, de integración comunitaria y que en general aportan sus desarrollos teóricos en base a investigaciones realizadas en las últimas décadas. Entre ellos están los trabajos de Kornblit, Camarotti y Di Leo, de Benedetti (2015) y desde el Trabajo Social los de Graciela Touzé (2010) y Alfredo Carballada (2018).

B. Decisiones Metodológicas

1. Matriz de Datos: Unidad de Análisis, Problema, Objetivos e Hipótesis de Nuestro Trabajo

A continuación detallamos los pasos que damos en términos metodológicos, para analizar los procesos de intervención de Trabajadores Sociales de instituciones oficiales en su labor específica, en los equipos interdisciplinarios de sus instituciones de inserción laboral y en el espacio inter-institucional, en relación a situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en San Nicolás en el período 2015–2020.

Trabajamos con el aporte de la Dra. María del Rosario Fernandez, en base a la matriz de datos propuesta por Juan Samaja que la autora retoma (en Fernandez, M. R., 2013), con la finalidad de organizar los distintos niveles de abordaje del problema de investigación.

Así, establecemos como unidad de análisis del nivel supraunitario a los Trabajadores Sociales de las diferentes instituciones oficiales. Consideramos la construcción de los procesos de Intervención Profesional como unidad de análisis del nivel de anclaje, hasta arribar a la labor específica, interdisciplinaria e interinstitucional en la construcción de los procesos de intervención, como unidad de análisis del nivel subunitario.

Al trabajar con la matriz, delimitamos el problema de investigación desde los niveles supraunitario y de anclaje, que detallamos antes.

Del nivel subunitario se desprenden los objetivos del presente estudio:

Objetivo General

Realizar una lectura hermenéutica de la labor específica, interdisciplinaria e interinstitucional en la construcción de los procesos de intervención profesional de Trabajadores Sociales de instituciones oficiales de San Nicolás, en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en el contexto de cambios de paradigmas.

Objetivos Específicos

1. Abordar en relación a la labor específica de los Trabajadores Sociales las nociones e ideas que tienen acerca de: Consumo problemático en función del contexto socio–histórico y paradigma actual y/o de contextos de posibilidad anteriores. Los conceptos de intervención profesional en términos de acciones puntuales y/o aisladas o de proceso. El concepto de sujeto/otro en tanto sujeto pasivo o partícipe del proceso, enfermo/criminal/padeciente; lo mismo en relación con la familia, con las situaciones familiares. Así también nociones de objetivos, instrumentos operativos, fundamentos, intencionalidad e instrumentalidad sobre las que estructuran la intervención.
2. Indagar en torno a la Labor Interdisciplinaria: la interacción con otros saberes, actividades que se desarrollan, modalidades y la relevancia para los procesos de intervención. El aporte de la disciplina a la interdisciplina y la reciprocidad. El lugar del Trabajo Social en términos de si es considerado un saber diferente o subalterno y/o si existe reconocimiento. Las tensiones que se generan en los diálogos interdisciplinarios.
3. Pesquisar de la labor interinstitucional: la interacción con otros organismos y su modalidad. La relevancia de esta interacción entre instituciones para los procesos de intervención profesional. Las tensiones que se generan en el diálogo entre instituciones. El lugar del Trabajo Social en el espacio interinstitucional

Buscamos describir cómo se construyen los procesos de intervención de Trabajadores Sociales de las instituciones oficiales que abordan problemáticas familiares con diferentes objetivos, cuando el consumo problemático es parte de la situación familiar que origina el pedido de ayuda o la intervención social. Entendemos –y así lo estudiamos y analizamos- que los procesos de intervención están constituídos por las tres labores: específica, interdisciplinaria e interinstitucional.

Los problemas por los que se llega a la familia o por los que la familia llega a las instituciones: violencia familiar y/o de género, niños, niñas y adolescentes con derechos vulnerados, incumplimiento y/u obstaculización del derecho a la comunicación y/o cuidado de hijos, están cada vez más atravesados por el problema de consumo de alcohol y/o sustancias y pueden constituirse en coordenadas para el abordaje de la situación. Ello requiere de interacción entre instituciones.

Hipótesis

Surge también del nivel de anclaje nuestra hipótesis de trabajo: En el contexto de cambios de paradigmas en lo legislativo y en las formas de abordaje, con modificaciones y reformas a nivel conceptual y de interacción con el Sujeto/Otro, entre diferentes saberes y con otros organismos, se generan tensiones en la construcción de los procesos de intervención de profesionales de Trabajo Social en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias.

2. Instituciones que se Incluyen en el Estudio

Teniendo en cuenta la formulación del problema las instituciones que se incluyen son:

- Juzgados de Familia: dependientes de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, con instancia intermedia en su alzada en la Cámara Civil de San Nicolás, los tres juzgados se encuentran ubicados en un mismo edificio. Son la instancia de trámites relacionados con situaciones familiares en un amplio abanico de posibilidades que son mencionadas anteriormente en la presentación del problema de investigación.
- Asesoría de Menores e Incapaces, dependiente de la Procuración General de la Provincia, interviene en los trámites del fuero de familia en relación a las personas con discapacidad y problemas en su salud mental y los concernientes a niños, niñas y adolescentes en situación de

vulneración de derechos o no. Su función esencial es la representación de los derechos de tales personas.

–Curaduría Oficial, dependiente de la Curaduría General a nivel provincial y a su vez de la Procuración General. En los últimos años interviene en trámites de determinación de la capacidad jurídica, cuando ya existe sentencia y el Curador Oficial es designado Apoyo y/o Salvaguarda de la persona con problemas en su salud mental.

–Defensoría Oficial, dependiente de la Defensoría General y la Procuración General de la Provincia, intervienen -las civiles- en los procesos del fuero de familia en todos los trámites en los que deba patrocinar a personas que no pueden abonar un abogado particular. Las defensorías civiles y penales cuentan sólo con una Trabajadora Social.

–Servicio Local de Promoción y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Forma parte de la órbita del ejecutivo municipal, supervisado por el Servicio Zonal, dependiente del ejecutivo provincial. Constituye la primera instancia de abordaje de situaciones de niños, niñas y adolescentes con vulneración de sus derechos.

–Servicio Zonal. Supervisa la actuación del Servicio Local y gestiona recursos institucionales cuando la situación lo amerita. Por ejemplo, vacantes en centros de rehabilitación cuando la situación de consumo de un adolescente tiene criterio profesional de internación.

–Servicio de Salud Mental del Hospital local, dependiente de la dirección del hospital, de la región sanitaria IV de la provincia y del Ministerio de Salud provincial. Cuenta con consultorios externos y posibilidad de internación en crisis aguda de personas con problemas en su salud mental, entre ellas, consumo problemático de alcohol y/o drogas.

–Centro de prevención de las adicciones, dependiente de la Dirección Provincial de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Provincia. Actualmente funciona dentro del Hospital

Público. Brinda asistencia de tratamiento ambulatorio a personas con consumo problemático, realiza evaluaciones interdisciplinarias, gestiona lugares de internación cuando resulta necesario y realiza acciones de prevención a demanda de la comunidad.

–Área de Comunidad de la Subsecretaría de Acción Social del Municipio. Tiene su oficina en un edificio municipal, y sus Trabajadoras Sociales están asignadas en distintos barrios de la ciudad en los que desarrollan actividades de asistencia directa y gestión de recursos. Son muchas veces el primer contacto de personas que buscan ayuda por dificultades diversas en su contexto familiar.

–Dirección de la Mujer y Políticas de Género dependiente del Municipio. Asiste a víctimas de violencia por cuestiones de género. Articula su abordaje con la Comisaría de la Mujer y la Familia.

–Escuela Primaria, Escuela Secundaria y Equipo de Inclusión Escolar (EDI), todas de orden público. Escuela primaria dependiente del Ministerio de Educación de la Provincia y Escuela Secundaria y EDI dependiente del Ministerio de Educación de Nación, en general atienden poblaciones de la ciudad con sumatoria de desventajas.

De las instituciones antes mencionadas, se mantienen entrevistas con profesionales de Trabajo Social, uno de cada institución en las que sólo hay un profesional con estabilidad de varios años en su puesto. Para el caso de instituciones en las que existe rotación frecuente de personal – como el Servicio Local– y/o en las que hay más de una dependencia –como el caso de los Juzgados de Familia y Escuelas– se mantienen entrevistas con tres y dos profesionales respectivamente. En total se mantienen entrevistas con quince profesionales de la disciplina, aclaramos más adelante que no son quince entrevistas las que constituyen el corpus de esta investigación.

Además, se establece contacto con el Trabajador Social que oportunamente se desempeña en el equipo interdisciplinario de la Comisaría de la Mujer, pero dado que al momento del trabajo de campo (y en los dos últimos años) no hay un profesional de Trabajo Social en la institución, se

opta por no realizar la entrevista formal del estudio. De todas maneras sí se toma la información aportada en torno al funcionamiento institucional, del que surge que en la actualidad el abordaje se realiza desde el Área de Género del Municipio, contando con la participación en el estudio de uno de sus profesionales.

Al igual que en el caso anterior, se mantiene contacto con el Área de Salud Mental del Municipio al inicio del estudio y la Secretaría de Adicciones en su gestión actual, en la gestión durante la pandemia y el período anterior al 2020, no se incluye en las entrevistas formales del estudio porque no cuenta con profesional de Trabajo Social asignado al área, pero articulan la tarea con quienes se desempeñan en el Área de Comunidad, contándose con la participación en el estudio de una de tales profesionales.

3. El Recorte Espacio–Temporal del Estudio

El recorte espacial tiene que ver con la localidad de residencia y de inserción laboral de la autora del presente trabajo, y que genera la interpelación inicial por la problemática. Asimismo, permite el acceso a los datos y –lo que entendemos de relevancia– la función social de la construcción del conocimiento en el ámbito local para aportar a algún grado de transformación; además del aporte al conocimiento disciplinar buscado.

El recorte temporal se define en razón de la entrada en vigencia del Código Civil en 2015, dado que este reúne las distintas leyes inspiradas en el paradigma de promoción de derechos y protección integral. Estas normas modifican las formas de abordaje de las problemáticas desde las distintas instituciones, en particular la Ley de Salud Mental, pero también las de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes y las de violencia familiar y de género, proponiendo un tratamiento integral. Así también, y en función del enfoque de derechos y las leyes mencionadas, el Código Civil introduce modificaciones en los procesos judiciales del fuero de familia.

El período de estudio cierra en 2020, en razón de que consideramos pertinente un lapso de cinco años para el objetivo propuesto, que busca captar el período en que se pone en acto formalmente lo que el nuevo paradigma en materia de derechos demanda. Asimismo, se cumple el aniversario número diez de la Ley de Salud Mental a la que la Provincia de Buenos Aires adhiere cuatro años después, y establece el año 2020 como fecha límite para sustituir los neuropsiquiátricos por otros dispositivos de atención acordes al modelo de integración comunitaria, lo que incluye también al abordaje de los problemas de consumo, como surge del Plan IACOP.

Sin ser planificado, pero con la flexibilidad que la realidad propone o impone, en el período de estudio queda comprendido el año 2020, que trae nuevas particularidades a causa de la pandemia por COVID-19 y que demanda al Trabajo Social –y a todas las disciplinas– nuevas estrategias y herramientas para los procesos de intervención. Tomamos en cuenta lo que ocurre y lo trabajamos pero sin hacer foco en ello, dado que es un año dentro de un período de cinco años.

4. *Perspectiva Metodológica*

La perspectiva metodológica utilizada en el estudio es cualitativa. Nos proponemos comprender el sentido que dan los profesionales de Trabajo Social a sus acciones. Tal como lo plantea Vasilachis de Gialdino (2006), la metodología se inscribe en el paradigma interpretativo, que le otorga un plus al modo de ver cualitativo, “(...) a través del cual el investigador privilegia lo profundo sobre lo superficial, lo intenso sobre lo extenso, lo particular sobre las generalidades, la captación del significado y del sentido común, subjetivo, antes que la observación exterior de presuntas regularidades objetivas” (p. 16).

Más específicamente, presentamos una lectura hermenéutica, entendiéndola como un método de análisis cualitativo que reconoce que toda acción humana tiene una intencionalidad, base del desarrollo de Max Weber, que invita a ir en busca de los significados de la acción humana.

La hermenéutica reconoce el historicismo como elemento fundamental para el “desarrollo” de las sociedades, tal como señala Cárcamo Vázquez (2005). En el mismo sentido destaca “...la experiencia como elemento fundamental del proceso hermenéutico, ya que esta incorpora inevitablemente la dimensión temporal y con ello el reconocimiento histórico de la experiencia” (p. 206).

Por su parte Gadamer (1977), en su desarrollo del círculo hermenéutico —en línea con lo propuesto por Heidegger— señala también la importancia de compartir o ser parte de la comunidad y de su historia; y la imposibilidad de una comprensión total y acabada por el permanente movimiento de la historia, el contexto y los sujetos. En palabras del autor:

El círculo no es, pues, de naturaleza formal; no es subjetivo ni objetivo, sino que describe la comprensión como la interpenetración del movimiento de la tradición y del movimiento del intérprete. La anticipación de sentido que guía nuestra comprensión de un texto no es un acto de la subjetividad sino que se determina desde la comunidad que nos une con la tradición. Pero en nuestra relación con la tradición, esta comunidad está sometida a un proceso de continua formación. No es simplemente un presupuesto bajo el que nos encontramos siempre, sino que nosotros mismos la instauramos en cuanto que comprendemos, participamos del acontecer de la tradición y continuamos determinándolo así desde nosotros mismos. El círculo de la comprensión no es en este sentido un círculo “metodológico” sino que describe un momento estructural ontológico de la comprensión. (p. 362–363)

Siguiendo estas líneas, proponemos un análisis hermenéutico de la acción social tal como propone Ricoer (2013):

El “valer como” permite decir que el actuar humano, en cuanto está mediatizado simbólicamente, está articulado por interpretaciones internas a la acción en sí misma, antes de ser ofrecida a la interpretación de otros. En ese sentido, la interpretación es ella misma un componente de la acción. (pp. 65)

Especialmente, uno puede afirmar que las acciones son, como los libros, obras abiertas a una pluralidad de lectores. Como en el terreno de la escritura se ve triunfar paso a paso la legibilidad sobre la opacidad, incluso sobre la voluntad de ilegibilidad.

Es pues sin ejercer violencia sobre el terreno de lo práctico que se puede aplicar la máxima de la hermenéutica textual: explicar más para comprender mejor. (pp. 70)

Nuestro fin es comprender a través del análisis de doble interpretación y en contexto la construcción de los procesos de intervención en relación a situaciones familiares atravesadas por un problema social concreto. La cuestión contextual es central para comprender su construcción actual, en términos del momento socio–histórico con sus paradigmas legislativos y de abordaje, pero atendiendo a la construcción histórica en torno al problema de consumo, de la intervención profesional y de las familias.

De acuerdo a lo expuesto por Cárcamo Vazquez (2005):

A modo de síntesis y utilizando las palabras de Ulises Toledo (1997) lo fundamental en el trabajo hermenéutico está en asumir que: “El referente es la existencia y la coexistencia de los otros que se me da externamente, a través de señales sensibles; en función de las cuales y mediante una metodología interpretativa se busca traspasar la barrera exterior sensible de acceder a su interioridad, esto es: a su significado, así queda descrita la esencial actitud frente a las cosas humanas que, condensada en el término griego *hermeneuein* alude a

desentrañar o desvelar; dicha actitud ha dado lugar a una teoría y práctica de la interpretación conocida con el nombre de hermenéutica”. (p. 207)

En nuestra tarea tomamos datos de diferentes fuentes: entrevistas y documentos escritos de dos tipos solicitados a quienes participan del estudio: informes y relatos en primera persona; como así también informes de procesos de intervención en el contexto de expedientes judiciales del fuero de familia, ámbito de inserción laboral de la autora de este trabajo. La complementariedad de los mismos atiende a la idea de que la escritura cristaliza el discurso de un momento determinado, lo fija. Así lo plantea también Cárcamo Vázquez (2005), quien afirma:

La escritura, tal como plantea Ricoer, se vuelve problema hermenéutico cuando hacemos referencia a su polo complementario, la lectura. Dicha alusión, da lugar a una nueva dialéctica, la cual se constituye en función del distanciamiento y la apropiación. Así se está en presencia de elementos en relación dialéctica que superan la biodimensionalidad espacio temporal, para trascender al plano de la otredad y lo propio como fenómeno rector del proceso de interpretación. (p. 212)

De esto último se desprende otro elemento importante a tener en cuenta en el análisis hermenéutico, que es el diálogo entre las interpretaciones de los sujetos y el sujeto cognoscente, las re-interpretaciones y la presencia también de un diálogo de intencionalidades, ya que el sujeto cognoscente también la tiene. Ponerlo de manifiesto es necesario en la tarea hermenéutica.

En relación a esto Carcamo Vazquez toma de otro autor lo siguiente (Baeza 2002; citado en Carcamo Vazquez 2005):

La hermenéutica también nos sugiere y, sin duda, antes que toda otra consideración, un posicionamiento distinto con respecto a la realidad: aquel de las significaciones latentes. Se trata de adoptar una actitud distinta, de empatía profunda con el texto, con lo que allí se ha

expresado a través del lenguaje. No se trata de suprimir o de intentar inhibir su propia subjetividad (con sus implícitos prejuicios), sino de asumirla. En otras palabras, la búsqueda de sentido en los documentos sometidos a análisis se ve afectada por un doble coeficiente de incertidumbre: la interpretación es relativa al investigador, así como al autor de los textos en cuestión. (Carcamo Vazquez 2005; p. 204)

Entonces, teniendo en cuenta lo anterior y algunos modelos propuestos para el análisis hermenéutico (por ejemplo el del autor arriba citado y el que retoma de Baeza), en base a las cuatro estructuras de la intelección¹³, establecemos uno propio del que detallamos sus pasos en los puntos siguientes:

- el conocimiento del contexto en el cual se produce el discurso, compartido en tiempo, espacio y sistema o comunidad por la autora del presente trabajo, siguiendo lo apuntado del desarrollo de Gadamer;
- la profundización del conocimiento a través de las entrevistas que permiten el intercambio, y su análisis en tanto hermenéutica de la acción social en términos de Ricoer, teniendo en cuenta el interjuego de interpretaciones e intencionalidades que allí se da;
- el análisis de los documentos escritos (infomes y relatos entregados e informes en el contexto de expedientes judiciales), como elementos que cristalizan –o fijan– el discurso en diálogo con lo expuesto en las entrevistas, siguiendo lo que de Ricoer retoma Cárcamo;
- la profundización en el análisis por tópicos, siguiendo los conceptos, ideas y nociones planteadas en los objetivos como constituyentes de la intervención en sus tres labores y las tensiones que se

¹³ Para profundizar en esto, el lector puede acceder al texto citado y que se encuentra en las referencias bibliográficas, en el que el Sociólogo y Mg. en Investigación Social y Desarrollo de Chile desarrolla las cuatro estructuras de la intelección tomando también lo propuesto por Baeza, sociólogo experto en metodología de la investigación cualitativa.

generan, por el contexto de cambio de paradigmas, buscando la perspectiva o sentido de quienes participan del estudio en la triangulación de fuentes de datos;

—análisis del todo y de las partes, teniendo en cuenta el círculo hermenéutico como momento de la comprensión y lo inacabado en términos de espiral hermenéutica.

Este es nuestro diseño de investigación que en términos de Achilli (2005; pp. 80):

(...) al contrario de los diseños formalizados que implica operacionalizaciones conceptuales y otras tipificaciones, se va realizando un continuo trabajo de problematización sobre el material, construyendo sucesivas anticipaciones hipotéticas orientadoras de nueva búsqueda en el campo —y en la teoría— que conducirá a otras problematizaciones en un movimiento espiralado en el que cada vez se integran más detalles. (Achilli; 1992, p. 10)

Entonces trabajamos con fuentes de datos que entendemos complementarias, que nos permiten cierta triangulación tal lo proponen autores como Denzin (2000) y Sampieri (2014).

En esta línea se realizan entrevistas semiestructuradas a quince Trabajadores Sociales de las instituciones consignadas anteriormente. Con los mismos se realizan diferentes momentos de intercambio que dan lugar a entrevistas y uno previo introductorio y/o uno posterior en razón de la entrega de los documentos solicitados. En todos los encuentros se producen diálogos que aportan al presente trabajo.

El instrumento para las entrevistas¹⁴ se elabora en base a los objetivos de la investigación y en concordancia con el nivel subunitario de la matriz de datos trabajada. Indaga en las cuestiones concretas que entendemos forman parte de los conceptos y las tensiones que se generan en la labor específica, interdisciplinaria e interinstitucional, resultando ser tales cuestiones aquello acerca de lo que queremos “predicar”/analizar.

¹⁴ Se incluye en Anexos.

Las preguntas son formuladas para cada tópico de modo abierto, sin opciones de respuestas cerradas en la mayoría de los casos, y en algunas con enumeración de alternativas posibles como soporte, que se utiliza solo en caso de ausencia de respuesta espontánea por parte del entrevistado. En varias preguntas se aboga a la expresión de conceptos y/o nociones propias y en otras se propone la relación entre los tópicos.

Cabe destacar que una parte del trabajo de campo se realiza en contexto de pandemia, algunas entrevistas presenciales respetando los protocolos y otras por vía telemática, por lo que vivenciamos en el trabajo lo que contemporáneamente ocurre con la intervención profesional: estar en proceso de construcción de nuevas modalidades que permitan continuar abordando las problemáticas del modo posible, en un contexto adverso que demanda respuestas diferentes.

Al momento de celebrarse las entrevistas, solicitamos a los profesionales el aporte de copias de informes en los que surja la problemática estudiada, se obtienen catorce informes de los que sólo dos no apuntan el problema de consumo, pero si lo propio de la intervención, la interdisciplina y lo interinstitucional.

Así también pedimos el aporte de la elaboración de un relato en primera persona con la consigna de narrar una situación de entrevista o el proceso de intervención, que presente la problemática y su desarrollo, se obtienen diez relatos. Relacionamos informes y relatos en los diferentes capítulos, identificándolos como *Situación Familiar* junto a un número.

Con la misma lógica de análisis tomamos las intervenciones de Trabajadores Sociales en sus labores específica, interdisciplinaria e interinstitucional en el contexto de expedientes judiciales de distintas materias en el fuero de familia. Analizamos los expedientes vinculados entre si de diferentes situaciones familiares atravesadas por consumo problemático, cada una de tales situaciones las consignamos en el capítulo en que consideramos mejor refleja lo allí analizado, con

la identificación *Familia e Intervención en Expedientes* junto a un número. De cada una analizamos las intervenciones en el período de estudio (2015-2020) con una reseña de los antecedentes –en las que hay- y sucesos posteriores.

Para dichos textos construimos un instrumento de indagación como modo de establecer un diálogo con ellos. El de los informes¹⁵ teniendo en cuenta que buscamos analizar qué registro se realiza del problema, del sujeto y de la intervención específica, interdisciplinar e interinstitucional, en el marco de un escrito formal. Es utilizado en el caso de los informes aportados por quienes participan del estudio y también para analizar los informes dentro de los expedientes.

Por su parte el de los relatos¹⁶, en base a la búsqueda de hallar en éstos el proceso reflexivo, la interpretación y construcción de sentidos y sentires de los profesionales de Trabajo Social respecto del Sujeto/Otro; de la Intervención (específica, en interdisciplina e interinstitucional) y del problema de consumo.

El análisis de tales documentos permite además de complementar los datos obtenidos en las entrevistas, el contacto con diecisiete situaciones familiares mediadas por la intervención profesional. Los mismos dan cuenta del contexto en que se desarrolla la vida cotidiana de tales familias, los problemas que las atraviesan y dialogan entre si –entre ellos el consumo problemático-, el lazo social, la búsqueda de recursos para la vida y las trayectorias institucionales.

Entendemos que estas fuentes son complementarias para el presente estudio y su triangulación permite lograr un conocimiento más acabado de los procesos de intervención en situaciones familiares atravesadas por el consumo problemático.

Cabe destacar que, en varios de los relatos advertimos en su construcción la alusión y reflexión en torno a cuestiones dialogadas en las entrevistas. Esto da cuenta por un lado del proceso

¹⁵ Agregado en Anexos

¹⁶ Consta en Anexos

reflexivo que la instancia genera, y también de lo que Vasilachis de Gialdino señala como una de las características de la investigación cualitativa:

[...] b) las características que aluden a las particularidades del método: la investigación cualitativa es interpretativa, inductiva, multimetódica y reflexiva. Emplea métodos de análisis y explicación flexibles y sensibles al contexto social en el que los datos son producidos. Se centra en la práctica real, situada, y se basa en un proceso interactivo en el que intervienen el investigador y los participantes. (2006, p. 4)

La autora antes mencionada toma en su texto para analizar las características de la investigación cualitativa, lo aportado por otros autores, entre ellos Flick (1998, citado en Vasilachis de Gialdino) quien alude a rasgos de la investigación cualitativa como el siguiente:

[...] c) la reflexividad del investigador y de la investigación: a diferencia de la investigación cuantitativa, la investigación cualitativa toma a la comunicación del investigador con el campo y con sus miembros como una parte explícita de la producción de conocimiento. Las subjetividades del investigador y de los actores implicados son parte del proceso de investigación. Las reflexiones del investigador y de los actores implicados son parte del proceso de investigación. Las reflexiones del investigador sobre sus acciones, observaciones, sentimientos, impresiones en el campo, se transforman en datos, forman parte de la interpretación y son documentadas en diarios de investigación o protocolos de contexto, [...]. (Vasilachis de Gialdino 2006, p. 3)

Esto resulta relevante al presente estudio, ya que observamos en lo producido por los profesionales participantes, desde la entrevista hasta la construcción de su relato, un proceso que da cuenta de la reflexión a la que se sienten convocados, que inicia en una situación de intercambio y diálogo, y termina construyendo un relato con búsqueda de sentidos y respuestas. Algunos

explicitan más sus emociones y otros sus marcos teóricos y/o institucionales, todo lo cual en suma nos acerca al sentido que dan al problema, a la intervención y al sujeto de la misma.

Las decisiones metodológicas detalladas tienen que ver con la búsqueda de un trabajo cooperativo. En términos de Vasilachis de Gialdino (2006, p. 8–9): “De allí, el carácter ético de lo que denomino como interacción cognitiva, en la que sujetos iguales construyen cooperativamente el conocimiento mediante un aporte que es el resultado de la implementación de distintas formas de conocer”.

Entendemos que el aporte al conocimiento de la intervención que aquí se elabora en relación a situaciones familiares atravesadas por consumo problemático en lo específico, en interdisciplina y en el espacio interinstitucional en San Nicolás, en el período 2015–2020, es el resultado de la interacción cognitiva de quien realiza el presente trabajo de investigación, su equipo de dirección, y los profesionales de Trabajo Social que participan de él.

Compartiendo la propuesta de Vasilachis de Gialdino (2006) en torno a la Epistemología del Sujeto Conocido, entendemos que el resultado del conocimiento es una construcción cooperativa “[...] en la que sujetos esencialmente iguales realizan aportes diferentes. Esos aportes son el resultado del empleo de diferentes formas de conocer, una de las cuales es la propia del conocimiento científico” (p. 19). La otra forma de conocimiento corresponde a la intervención del Trabajo Social.

En el caso particular de este estudio, ambas formas de conocer son parte de los conocimientos de todos los participantes, lo que refuerza la idea del resultado en términos de aporte al conocimiento disciplinar de modo cooperativo.

Luego de obtener los datos realizamos el análisis teniendo como ejes en dicha tarea los conceptos y las relaciones entre los mismos contenidos en los objetivos específicos, en diálogo

con la hipótesis formulada, con los datos del contexto y con el conocimiento acumulado en torno al tema que se consignan en el estado de la cuestión y en los referentes teóricos.

Así, el análisis busca dar cuenta de las ideas que se sostienen y las tensiones que se suscitan en la construcción de los procesos de intervención desde el Trabajo Social, en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en el contexto de cambio de paradigmas y legislativos.

Siguiendo el aporte de De Souza Minayo (2010), analizamos el conjunto de entrevistas y documentos como narrativas en perspectiva, buscando comprenderlos "...como una interpretación de la realidad realizada primero por el narrador bajo la influencia del investigador...", lo que según esta autora Shütz denomina "construcción de primer orden" (p. 259).

Como describe De Souza Minayo, "es fundamental en el proceso de análisis y para la interpretación de segundo orden, valorizar el material de campo, su peculiaridad y su especificidad, evitando al máximo "juicios de valor" por parte del investigador" (2010, p. 259).

También seguimos los aportes de Coffey y Atkinson (2003) en relación al momento de análisis, como el de estudiar forma y contenido. Es decir, de qué forma los Trabajadores Sociales usan el lenguaje para expresar significados y experiencias particulares. Analizamos la presencia de metáforas, vocabularios especializados, explicaciones, justificaciones, legitimaciones, vocabularios de motivo, los símbolos, su dominio léxico y las relaciones semánticas, buscando en el proceso que el análisis se centre en los símbolos de los profesionales entrevistados y no en las categorías propias de quien investiga. Esto es señalado por los autores mencionados como el punto débil de la metodología cualitativa, al que debe prestarse especial atención.

Tomamos en cuenta también los aportes de Coffey y Atkinson (2003) en relación a que los relatos modelan las realidades. Esto constituye el principio de reflexividad de los datos,

particularmente la función de los relatos en términos de colocar en cierto orden o lugar a quien narra y al Sujeto/Otro. Siempre buscando no imponer nuestros propios significados o “imagería”.

Analizamos entonces la lógica interna del material empírico organizado y clasificado, y buscamos el enriquecimiento en su relación con el contexto y a la luz del conocimiento acumulado en torno al tema de estudio.

El análisis realizado entonces es de tipo hermenéutico ya que centra la investigación en la interpretación de textos y discursos. El mismo implica un proceso dialéctico entre las partes y el todo del texto para lograr una comprensión adecuada de él. En el trabajo realizado en base al tema y objetivos propuestos, vamos respetando estos pasos:

1. Una aproximación previa que está en los conceptos anteriores o hipótesis de sentido con que se llega a la investigación con las perspectivas que el tema despierta con respecto a las situaciones familiares, a los consumos problemáticos, al cruce de ambos conceptos y también la intervención del Trabajo Social.
2. Se produce una serie de avances en la investigación a través de diversos dispositivos, que permite avanzar en el conocimiento, en la comprensión y en la interpretación del funcionamiento de las situaciones familiares, los consumos problemáticos en ellas y la intervención del Trabajo Social.
3. Y allí se produce un movimiento dialéctico, circular o espiralado en el diálogo, contraposición y síntesis entre las hipótesis y presuposiciones y las comprobaciones metodológicamente corroboradas.
4. Y finalmente hay un proceso de acceso progresivo al texto de la investigación (tesis como informe) que avanza en su interpretación y comprensión, como si se tratara de diversas y sucesivas lecturas que tratan de agotar el sentido.

C. Estado de la Cuestión

Para la construcción de nuestro problema de investigación y la delimitación del tema, realizamos un análisis del estado de la cuestión. Los antecedentes que se consignan a continuación guardan relación con el tema de estudio desde tres líneas de análisis: los relacionados con la problemática del consumo, los que abordan el rol o papel del Trabajo Social en relación a la problemática del consumo o adicción, y los que versan sobre la intervención profesional de los Trabajadores Sociales.

Iniciamos la aproximación con los trabajos de investigación y artículos científicos en torno al problema de consumo de alcohol y/o sustancias. Advertimos en ellos la búsqueda por analizar los modelos de abordaje, las contradicciones existentes en la normativa y en la realidad, que se visualizan en la heterogeneidad de los dispositivos en los que conviven “viejas y nuevas recetas”; observamos también la cuestión del estigma y acceso a los servicios de salud.

Desde una perspectiva comunitaria, Capriati, Camarotti, Di Leo, Wald y Kornblit (2015) realizan un estudio de las organizaciones e instituciones que atienden consumos problemáticos de la ciudad de Buenos Aires y partidos del Gran Buenos Aires, que siguen los lineamientos del modelo socio-comunitario. Logran identificar tres tipos de abordaje dentro de estas: las que atienden el problema como un tema de salud pública, las que vinculan el problema a la marginalidad y vulnerabilidad y las que realizan intervenciones de promoción de la salud como iniciativas deportivas, educativas, comunicacionales y culturales. Arriban a la conclusión de la importancia de asegurar la sostenibilidad de tales tipos de proyectos para desarrollar una política pública más eficaz en materia de drogas.

En la misma línea, Camarotti y Kornblit (2015) presentan los lineamientos del modelo integral comunitario de abordaje de consumos problemáticos. Estos poseen dimensiones que se

oponen al denominado modelo moralista normativo en sus concepciones de salud, los objetivos de las actividades propuestas, las concepciones sobre los sujetos y los marcos operativos. El objetivo del modelo es lograr un método de respuestas comunitarias para debilitar al sistema que genera el consumo problemático de drogas a través de los pasos que propone.

Por su parte, Candil (2011) realiza una tarea de indagación desde el Trabajo Social en la que analiza las intervenciones que desde el gobierno se ejecutan, en virtud de una política social que toma como estrategia la intervención comunitaria en un dispositivo estatal del Área Metropolitana de Buenos Aires y la afectación que ello produce en determinados sujetos. Por su parte, el estudio de Bianchi y Lorenzo (2013) presenta desde la investigación de un dispositivo terapéutico ambulatorio para la adicción a drogas del Área Metropolitana de Buenos Aires, la conclusión de que hay modalidades de tratamiento que, sin necesidad del encierro como técnica primordial, sostienen un proceso de clausura y despojo significativos del sujeto.

Los estudios de Epele (2007 y 2010) desde la antropología, presentan un análisis en base a investigaciones etnográficas realizadas en barrios del Gran Buenos Aires. El primer estudio (2007) se desarrolla en torno a las consecuencias de la criminalización del consumo de drogas en los vínculos entre las instituciones de salud y usuarios de drogas que viven en condiciones de pobreza y marginación. Estudia cómo la lógica de la sospecha constituye una barrera de acceso a las instituciones de salud. El segundo (2010) analiza la experiencia de usuarios de drogas a partir de las consecuencias de las políticas neoliberales de los años 90 y su impacto en la salud por el consumo y la epidemia de VIH-Sida. Estudia las imágenes sociales de violencia, delito y muerte, la discriminación y estigma en torno al tema.

En el mismo sentido que el anterior, el trabajo que realizan Vázquez y Romaní (2012) presenta un estudio acerca del estigma y la discriminación como generadores de exclusión. Lo

desarrollan a través de una revisión bibliográfica y documental y de dos investigaciones que indagan la relación entre los procesos de estigma social de la drogodependencia y sus efectos en el acceso a la atención de la salud en las ciudades de Buenos Aires y Barcelona. Proponen la reducción de la estigmatización y discriminación como algo fundamental para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.

En la misma línea de estudio, la tesis de Marina Scialla (2014) presentada en esta casa de estudios, en la Maestría en Gestión Pública, analiza –en el contexto de la Ley de Salud Mental y su convivencia con la Ley 23737–, los servicios de salud y la accesibilidad de usuarios en la localidad de Pérez, provincia de Santa Fe, a fin de detectar obstáculos en el acceso a derechos que prevé la LSM.

En torno a la Ley de Salud Mental, los estudios de Llovera y Scialla (2018) y Pawlowicz *et al.* (2013) analizan en el primer caso las tensiones, contradicciones y heterogeneidades que surgen de la convivencia de esta norma con la Ley 23737. Realizan una revisión de documentos públicos, legislación vigente, artículos periodísticos y bibliografía especializada, y estudian la pugna no resuelta entre lo heredado y lo vigente.

En el segundo caso, los autores, a la luz de la LSM y a un año de su entrada en vigencia, realizan un relevamiento de los dispositivos a partir del que analizan su heterogeneidad y el acceso a los servicios de salud. Asimismo estudian la tensión entre especialización en el abordaje y su inclusión como parte de la atención general, la importancia de incluir la trayectoria del sujeto en el diseño de las intervenciones, las dificultades de la patología dual, y el modo en que la responsabilidad en el uso de las drogas permea la construcción de los dispositivos de asistencia.

Dada la relevancia que desde nuestra perspectiva tiene la prevención y el papel que allí puede desarrollar la intervención desde el Trabajo Social, consignamos el trabajo que Raiden

(2012) realiza en su tesis de maestría. En él, la autora hace un análisis de la retórica preventiva de un programa nacional destinado a población escolarizada, implementado por Sedronar. Este programa -y su retórica- está situado en los modelos de habilidades para la vida, Raiden plantea el estigma que supone la ponderación de factores de riesgo teniendo en cuenta que cada sociedad construye en determinados momentos históricos los actores de su propio sistema de transgresión. En consecuencia, genera que las instituciones instalen un régimen de tutela diferencial sobre los grupos que presenten un mayor número de factores de riesgo.

Es importante destacar aquí, si bien más adelante se profundiza en el análisis, que desde el primer acercamiento al tema de estudio, a través de los diferentes trabajos que se consignan, advertimos la cuestión de la coexistencia en el abordaje del problema, de marcos normativos y modelos de abordajes contradictorios y en algunos casos opuestos. Ello perfila nuestro problema de estudio, en el que planteamos las tensiones por resolver en la construcción de la intervención profesional en el contexto de cambio paradigmático y legislativo del período de estudio.

En el camino de indagación en relación a lo estudiado en torno al tema, encontramos trabajos en los que se plantea concretamente la tarea y/o el rol del Trabajador Social en este tema, en esta área de asistencia. Por ende, se advierten diferentes análisis, habiendo seleccionado la autora del presente trabajo los que se enmarcan en los modelos de abordaje más actuales. Cabe destacar en este punto que los trabajos que específicamente apuntan a ello no son de producción nacional.

Así, encontramos el estudio en torno al Papel del Trabajador Social en las adicciones (Barreto–Pico 2017). En él, a través de un análisis documental, se exponen en primer lugar algunas generalidades sobre el Trabajo Social. En segundo lugar, propone hablar de las adicciones y desarrollar teóricamente la tarea del Trabajador Social en ellas. Plantea que las adicciones

pertenecen al campo inespecífico de la prevención y no deben ser consideradas como un problema del individuo particular sino como fenómeno social que implica un trabajo interdisciplinario.

En cuanto al papel del Trabajador Social en las adicciones, el trabajo de Barreto-Pico (2007) señala las funciones, los alcances de su intervención (acción preventiva, asistencial y rehabilitadora) y las normas, principios básicos y derechos y deberes que existen en el desempeño de la profesión. Apunta en especial los documentos relacionados con las distintas declaratorias de derechos, convenciones y pactos y las implicancias de estos en la tarea profesional. Señala como instrumentos específicos de trabajo: la historia social, ficha social, escalas de valoración social y proyecto de intervención social. Enmarca la intervención del Trabajador Social en tres puntos: la relación problema–necesidad, el lazo social y el sistema de protección social.

Por su parte, el análisis realizado por un trabajador social y un educador social (Sixto– Costoya y Arroyo 2018) plantea la necesidad de colaboración entre ambas profesiones y señala las dificultades que estas encuentran dentro del modelo biomédico predominante. Evalúan la adecuación del modelo biopsicosocial para una mejor respuesta a las necesidades de las personas con problemas de adicción. Además, realizan una revisión histórica del papel del Trabajo Social y la Educación Social en el campo de las adicciones y plantean una serie de propuestas orientadas a la colaboración y trabajo conjunto, concluyendo que la idea de coordinación es enriquecedora tanto a nivel de investigación como de la práctica diaria.

El análisis presentado anteriormente sienta su postura en torno a que el fenómeno implica un compendio de factores biológicos, sociales y psicológicos y que sin dicha perspectiva holística el problema no será comprendido en su totalidad. Analizan avances teóricos que surgen con el modelo biopsicosocial, sobre conceptos como salud social y estilo de vida, que amplían la labor del Trabajador Social y Educador Social.

Plantean la necesidad de volver a poner en consideración los factores sociales en el análisis y abordaje de la problemática, que se han dejado de lado tanto en España como en el escenario internacional, según han constatado en el presente estudio. Por otro lado, afirman la necesidad del abordaje multidimensional y la tarea interdisciplinaria, junto a nuevos métodos de intervención y acción social y la consolidación de los actuales, a fin de validar y contrastar. En esta última tarea la investigación es imprescindible y tiene la finalidad de trabajar en forma conjunta en beneficio de las personas que presentan problemas asociados a las adicciones, lo cual constituye la prioridad.

En su trabajo, Jumbo-Cuenca *et al.* (2017) proponen un rol del trabajador social en la prevención de la drogadicción a partir del trabajo mancomunado sustentado en la metodología del autodesarrollo comunitario. Esto se presenta como vía eficaz para lograr la participación, la colaboración y la implicación de la población en la identificación de las contradicciones que constituyen las causas de sus malestares y elaboración de las soluciones a sus problemas.

El trabajo propone como planteo científico, cómo orientar al Trabajador Social en la problemática preventiva de la drogadicción, considerando al problema como un fenómeno social que se origina y desarrolla a partir de las contradicciones existentes en la sociedad, y que requieren de un cambio de paradigmas innovadores. Señala que la concepción de este enfoque se encamina a promover en las comunidades el desarrollo de la conciencia crítica sobre las contradicciones que generan sus actos y, por lo tanto, potenciar la capacidad de identificarlas y afrontarlas adecuadamente. Esto contribuye a la comprensión de sus necesidades y ofrece herramientas pertinentes para facilitar la autonomía y el protagonismo en la solución de los problemas.

Finalmente, exponemos los trabajos que estudian la intervención profesional, dado que de un primer recorte y de la vacancia en torno a lo que nos interpela, una de las primeras preguntas que guían nuestra construcción del problema de investigación es –teniendo en cuenta el contexto

que reflejan los trabajos hasta aquí consignados—: ¿Qué hacemos los profesionales de Trabajo Social de distintas instituciones cuando en nuestra práctica cotidiana y en la construcción de nuestros procesos de intervención, la situación familiar a la que asistimos —problemática por distintos temas— está atravesada por el consumo problemático de algún integrante?

Así, tomamos los desarrollos en torno a la intervención profesional que surgen de investigaciones y artículos científicos, en algunos casos publicados luego en formato libro. Estos —en atención a la relevancia académica de sus autoras— son considerados también como referentes teóricos en este trabajo, por lo que aquí se consignan sintéticamente. Luego dialogamos con ellos una y otra vez en virtud del análisis hermenéutico que desarrollamos.

Para ordenarlos de algún modo, consignamos en primer término la producción que no es nacional. Aracely Camelo y Rosa María Cifuentes (2006) proponen comprender la Intervención Profesional en Trabajo Social a partir de una estructura conceptual que analiza sus componentes, sus condicionantes y su consolidación. Arriban a ella a partir de un trabajo de investigación realizado por un equipo de la Universidad de La Salle en el período 1995–2002, en relación a procesos de intervención profesional descritos en trabajos de grado. Según la estructura conceptual propuesta:

“(...) cinco ejes conceptuales posibilitan analizar la intervención de Trabajo Social: objeto de intervención, sujetos, intencionalidades, fundamentación, metodologías y métodos. Estos se encuentran interrelacionados y condicionados por los contextos, las políticas sociales, la formación académica, que a su vez propician la constitución de identidades y reconocimientos para la profesión en las áreas y sectores en que se ejerce” (Camelo y Cifuentes, 2006; p. 174).

De las producciones de nuestro país, tomamos la de Margarita Rozas Pagaza (2010). Esta relaciona la intervención con la cuestión social, planteando a manera de hipótesis que la cuestión social y las políticas sociales constituyen la base argumentativa de la formación y la intervención profesional. Este análisis en clave socio–histórica propone repensar el sobre qué, para qué, cómo y con quién de la intervención. Como conclusiones confirma la relación entre cuestión social, política social e intervención profesional como camino para seguir pensando los fundamentos del Trabajo Social. Refiere que dicha relación debe ser repensada a partir de las teorías sociales, solo posible desde la investigación, y propone el concepto de campo problemático y coordinada.

Por su parte Krmpotic (2013) propone analizar la práctica forense del Trabajador Social a partir de nuevas coordenadas, planteando la necesidad de articular el bien social y el bien jurídico; reconociendo que la demanda social y la agenda pública exigen contar con profesionales que comprendan la función social del derecho y se encuentren capacitados en el arbitraje, el diagnóstico social fundado y en una intervención que restituya daños y promueva derechos. El planteo desde un enfoque socio-jurídico “...procura superar la concepción de función pericial establecida por el derecho, para definir lo forense como una de las modalidades de participación del saber científico–técnico en el arbitraje de lo social”. (Krmpotic 2013; p. 37).

Finalmente tomamos los trabajos de González-Saibene –de relevante trayectoria académica en esta casa de estudios–, especialmente el que versa sobre la Intervención (2015), en el que invita a analizarla conceptualmente y en sus elementos claves desde una mirada crítica en cuanto a la formación y acentuación del carácter disciplinar. Especialmente tomamos este trabajo (junto a otros de su autoría como “El Mito del Objeto en Trabajo Social”) dado que profundiza en la organización de los procesos de intervención, cuestión central en este estudio.

El conocimiento que aportan los trabajos consignados en torno a la Intervención nos hace consolidar nuestra perspectiva respecto de que debe ser construida en base al conocimiento y reflexión acerca de la realidad, la interdependencia de los problemas sociales y el diálogo de ellos entre sí y con la cuestión social.

D. Justificación de Este Estudio

En relación a estos trabajos estudiados y tomando en cuenta su aporte se encuentra la necesidad de estudiar acerca de la construcción de la intervención por parte de los trabajadores sociales en las situaciones familiares atravesadas por el consumo problemático. Intervenciones que se realizan desde distintas instituciones oficiales, algunas de atención directa a la problemática y otras no, encontrando allí la novedad de la propuesta.

Pesquisar qué conceptos, ideas y nociones son sostén de la labor y qué tensiones se generan en la construcción de tales procesos de intervención. Buscando encontrar los sentidos que le dan los propios profesionales. Comprender cómo afrontan dichas intervenciones en el contexto del cambio paradigmático de los últimos años en torno a la protección y promoción de derechos.

Entendemos este trabajo como una intervención en sí misma, al invitar a repensarla en principio con los Trabajadores Sociales, con quienes se realiza la tarea de campo (investigación) y luego con los lectores del trabajo.

Por otra parte, tomamos la reflexión a la que nos convoca Vasilachis de Gialdino (2006, p. 20) en torno a si el conocimiento que se aporta contribuye a la reproducción de la sociedad con sus lógicas, o si intenta poner en cuestión las formas de opresión que niegan la igualdad esencial de las personas.

Si bien la autora lo refiere en cuanto a la interacción sujeto cognoscente y sujeto conocido, en nuestro caso –y dada la particularidad de que hay una paridad en la relación en tanto casi todos

somos profesionales de la misma disciplina—, cabe extender la reflexión incluyendo al Sujeto/Otro de la intervención.

Entonces, siguiendo a la autora nos preguntamos: ¿es útil el aporte al conocimiento disciplinar que aquí se construye de modo cooperativo?, ¿agrega algo al que ya poseen los Trabajadores Sociales?, ¿posibilita que ese aporte contribuya a que los procesos de intervención del Trabajo Social sean contruidos con el Sujeto/Otro y sean espacios donde puedan comunicarse, obtener recursos para vivir, amar, desear, trascender, elegir su destino y sentirse considerados iguales? Intentamos que así sea en la construcción de nuestro trabajo.

E. Reseña de los Capítulos

Luego de introducir al lector en nuestro problema de investigación, las decisiones metodológicas para arribar a los objetivos propuestos y el estado de la construcción de conocimiento en el tema propuesto, estructuramos nuestro trabajo en seis capítulos.

En el primero de ellos trabajamos la cuestión del Consumo Problemático como problema social que dialoga con otros problemas y la cuestión social actual. Analizamos conceptos y relaciones con el contexto jurídico y social.

El segundo capítulo presenta el análisis de la Intervención Profesional. Abordamos la misma como proceso que tiene un *desde dónde* y está constituida por una labor específica, una interdisciplinaria y una interinstitucional. En el capítulo III trabajamos el Sujeto de la Intervención y proponemos pensar a la Familia como sujeto de intervención.

Los capítulos IV, V y VI exponen el análisis respecto de las tres labores que entendemos constitutivas de los procesos de intervención profesional. En los tres casos consignamos el estudio de cada labor poniendo en diálogo las construcciones conceptuales de los profesionales de la disciplina que participan del trabajo y los textos, con los referentes teóricos. Analizando las

tensiones en relación al contexto de cambios paradigmáticos. Y también el lugar del Trabajo Social.

Del análisis construido en los capítulos surgen una serie de mediaciones que proponemos para que en la intervención se materialicen ideas propuestas por Gonzalez-Saibene (2015) y por Dussel (1988) que tomamos como “brújula”.

En las Conclusiones distinguimos los hallazgos relevantes del presente estudio, en diálogo con lo que proponemos en relación al *desde dónde* de la intervención, las ideas transversales del trabajo y las mediaciones propuestas construidas a partir del intercambio entre profesionales en el marco de este trabajo y de su análisis a la luz de los referentes teóricos.

Capítulo I

El Consumo Problemático en el Contexto de Cambio de Paradigmas

En la construcción de la Intervención Profesional es imprescindible el conocimiento de la realidad social, de los problemas sociales, su relación con otros problemas y la cuestión social.

El análisis de lo mismo en la singularidad de las situaciones que se abordan en la labor cotidiana, es el punto de partida para la planificación del proceso de intervención profesional.

Iniciamos nuestro trabajo analizando la construcción social e histórica del problema de consumo de alcohol y drogas, para luego poner en diálogo lo mismo con las ideas y conceptos de los profesionales de Trabajo Social entrevistados respecto de la problemática.

En el contexto actual es posible pensar a la salud como una construcción social, tal como plantea Benedetti (2015):

Atendiendo a los nuevos desafíos epocales, la salud debe ser entendida como una construcción social y por lo tanto atravesada por componentes históricos, socio-económicos, culturales, psicológicos y biológicos, cuyo mejoramiento implica el compromiso de toda la sociedad para su concreción como derecho. (p. 37)

La autora plantea también: “En definitiva, es necesario pensar la singularidad del sujeto en clave de época y situación” (Benedetti 2015; p. 22).

La Ley 26657 (Ley de Salud Mental [LSM]) conforme este contexto de posibilidad, establece que las adicciones deben ser tratadas como parte de las políticas de salud mental y reconoce en las personas que presentan consumos problemáticos todos los derechos y garantías en el acceso a los servicios de salud. Como sostiene Benedetti (2015):

En este sentido, somos contemporáneos de un desplazamiento en la comprensión normativa de las adicciones del ámbito penal al sanitario que nos obliga a repensar nuestras prácticas

clínicas e institucionales a la luz de estas alteraciones como parte de una ingeniería de proceso de largo alcance y escala. (p. 19)

Por su parte la Ley 26934 (Plan de Abordaje de Consumos Problemáticos [Plan IACOP]) define Consumos Problemáticos como:

(...) aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica la salud física o psíquica del sujeto y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas —legales o ilegales— o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud. (Art. 2)

En nuestro estudio por las consideraciones que exponemos previamente en relación al tema y problema de estudio y su fundamentación, abordamos el consumo problemático de alcohol y/o sustancias considerando en estas últimas tanto las legales como las ilegales. Ello porque entendemos que todas tienen consecuencias en la vida de las personas cuando su uso se torna problemático.

A continuación presentamos un recorrido por las consideraciones construidas en torno al tema, de acuerdo a los contextos socio—históricos, que evidencia el desplazamiento que menciona Benedetti.

1. Breve Reconstrucción Genealógica del Problema y su Abordaje

Las condiciones históricas en las que aparecen las consideraciones y desarrollos en nuestro país en torno al “adicto” como problema y la necesidad de su prevención y asistencia, se remite a fines del siglo XIX y principios del siglo pasado.

Entendemos que tales condiciones conjugan el contexto socio–histórico, las pujas de poder y saber, y en nuestro país los mecanismos de colonialidad¹⁷. Como exponemos a continuación (junto a desarrollos de autores a los que sumamos nuestra perspectiva), la construcción del problema y su abordaje presentan ciertas lógicas de lucha por el poder a nivel interno, condicionadas por el poder externo, e influenciadas por el saber científico europeo y norteamericano.

Tomamos para la reconstrucción propuesta el desarrollo de Corbelle (2019) que periodiza en seis etapas las intervenciones del Estado en relación al tema, haciendo foco en la cuestión de la legislación; también el correspondiente a Camarotti y Güelman (2017) acerca de la historia de los tratamientos; y el desarrollo de Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010) en el que exponen los diferentes modelos de abordaje en cada momento histórico.

En una primera etapa que Corbelle (2019) denomina de los precursores (fines del S. XIX y principios del S.XX), se toma al “toxicómano” como parte de la anormalidad que en esos momentos se estudia desde desarrollos en torno a la cuestión social, similar al caso de vagos, mendigos y pobres. Aunque sin legislación al respecto, la policía cuenta con un área de Toxicomanía. Así, higienistas con influencia de desarrollos científicos europeos estudian a las “poblaciones o grupos peligrosos”. El círculo se cierra con la facultad de los jueces para decidir el encierro, y las instituciones constituyen una especie de laboratorios vivos, tal como lo relata en su reconstrucción la autora mencionada.

En cuanto a lo normativo, siguiendo el desarrollo de Camarotti y Güelman (2017), si bien la Ley 11331 de 1926 penaliza la tenencia de algunas sustancias en casos puntuales, la práctica de

¹⁷ En el apartado correspondiente a la Intervención Profesional exponemos nuestro posicionamiento epistemológico en torno a los mecanismos de colonialidad y más adelante profundizamos acerca de la estructura de artefacto de poder mundial y eurocentrismo, de la mano de diferentes autores que abordan estos temas, todos citados y consignados en el listado de referencias.

consumo está amparada por el art. 19 de la Constitución Nacional, que no permite la injerencia del Estado en los actos privados que no afecten a terceras personas.

Como plantean Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010), a inicios de la década de 1960 se firma por parte de más de sesenta países la Convención Única sobre Estupefacientes, que establece la necesidad de modificar la legislación vigente. Así comienza lo que se denomina la guerra contra las drogas, haciendo foco en la necesidad de regulación, prohibición de productos y erradicación de cultivos en los países productores, en general del tercer mundo.

En nuestro país, en 1963, se ratifica la convención mediante el decreto 7672 y luego la Ley 17818 establece un listado de sustancias y la diferenciación entre uso y abuso. La reforma del código penal de 1968 (Ley 17567) mediante una cláusula, no pena la tenencia para uso personal de drogas o materiales para su preparación. Esto evidencia, según los autores mencionados, la escasa alarma social que suscita el consumo de drogas hasta ese momento.

Sin embargo en 1973, el gobierno —democrático— deroga las normas de la dictadura en la materia y comienza a ser penado el consumo personal. Siguiendo el desarrollo de Corbelle (2019), aparece la primera ley especial N.º 20771 para penar la posesión de drogas aún para uso personal, lo cual en períodos anteriores no se considera un delito. Empieza a hablarse acerca del peligro de los adictos y la asociación entre droga y delincuencia.

Aparece la figura de la “medida de seguridad curativa”, en conjunto con los desarrollos epidemiológicos de toxicólogos, médicos legistas y psiquiatras, quienes dan fundamento a las medidas de policías y jueces de ingresar a centros de rehabilitación compulsivamente a grupos de jóvenes, convencidos de que portan una enfermedad contagiosa.

En estas décadas de 1960 y 1970 en las que ocurren periódicas interrupciones de la democracia, y con ellas la suspensión del Estado de derecho y garantías constitucionales,

consecuente con el clima de época, –y con influencia de Estados Unidos–, se consolida el paradigma prohibicionista y sus modelos, como exponen Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010):

La principal diferencia entre ellos es el grado de relevancia que otorgan a cada uno de los elementos interactuantes –droga, sujeto, contexto– desprendiéndose por tanto medidas sociales, preventivas, legislativas y sanitarias de muy diversa índole en función del enfoque que se tenga en cuenta. (p. 11)

Así, se establecen en este período los modelos que los autores denominan ético–jurídico y médico–sanitario. Este último, como aporta Corbelle (2019), establece la diferencia entre enfermos y delincuentes, especialmente en Estados Unidos. En nuestro país, a raíz de las dictaduras, no opera de ese modo, y el abordaje se inscribe en el modelo represivo–terapéutico. Se generan políticas en salud de corte punitivas–asistenciales, donde el sujeto es considerado “criminal” y/o “enfermo”, disputándose su área de conocimiento la Ciencia Jurídica, la Medicina y la Psicopatología.

Las iniciativas concretas en torno al tratamiento específico y prevención de este período (ya que hasta el momento como institución especializada solo existe Alcohólicos Anónimos), son –tal como aportan Camarotti y Güelman (2017)– el Fondo de Ayuda Toxicológica (FAT), que surge en 1966 a instancias de la Cátedra de Toxicología de la UBA y que brinda tratamiento interdisciplinario gratuito, de urgencia, de asistencia social y psiquiátrica a consumidores y sus familias. Pocos meses después, se crea el Centro de Prevención de la Toxicomanía [CEPRETOX], dependiente de la misma cátedra que el FAT y en convenio con la Secretaría de Salud Pública, que brinda tratamiento ambulatorio y prevención.

En 1972 se crea el Servicio de Toxicomanías en el Hospital Borda, que brinda internaciones con un enfoque que combina –tal como lo exponen los autores– el abordaje psiquiátricos con actividades recreativas.

Puede inferirse por el contexto de posibilidad del momento, que en esas prácticas queda también el “sujeto sujetado”, en términos foucaultianos, al control del “médico”, del “juez”, quienes cristalizan las lógicas y los discursos propios de dichos modelos mediante dispositivos de control, sanción y encierro. Estas prácticas se realizan en función de la lógica prohibicionista/abstencionista, influenciada desde afuera por cuestiones del poder y el saber.

Esta es la misma lógica de la “campana Antisubversiva” que expone Corbelle (2019). En ella, nuevamente con influencia de Estados Unidos y su declaración de la guerra contra las drogas junto a la idea del enemigo externo, se consolida la presunción de que en los países de América Latina –lugares de cultivos y producción– el uso de sustancias es peligroso por parte de “grupos guerrilleros”. Esto legitima la persecución a los subversivos –opositores políticos– en tanto “adictos”, constituyéndolos como el enemigo interno y justificando que atentan contra la seguridad nacional.

Sobre el final de la década aparece el modelo ético–social, una propuesta en torno a la prevención que, según sostienen Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010), apunta a trabajar con los adolescentes y jóvenes en las escuelas en torno a la toma de decisiones libres, que apunten a la felicidad a partir del establecimiento de proyectos grupales creativos y culturales.

Siguiendo los desarrollos de los autores mencionados, con el retorno a la democracia en nuestro país, y a pesar de la reedición por parte de Estados Unidos de la guerra contra las drogas focalizada en América Latina, aparecen en la escena nacional las primeras propuestas de legalización de algunas sustancias y despenalización de la tenencia, cultivo y producción para uso personal. Así también surge la necesidad del consentimiento previo para iniciar tratamiento, en contraposición al encierro y tratamiento coercitivo de períodos anteriores. Estos son

cuestionamientos que inician algunos jueces durante la dictadura y que en democracia logran establecerse en el debate público, especialmente a partir del caso Bazterrica¹⁸.

Las cuestiones mencionadas anteriormente colisionan con otro proyecto que tiene influencia del norte del continente, pulseada que gana este último con el apoyo de la Policía, la Iglesia y algunos magistrados. Se endurece la línea normativa con expectativa de combatir así el narcotráfico, como sostienen Camarotti y Güelman (2017).

El estado apuesta sus recursos creando la CONCONAD y subvenciona investigaciones y planes de prevención y capacitación que abordan al adicto como joven cuyo entorno está en crisis.

Paulatinamente surgen otros modelos de análisis y abordaje, como el psicosocial, que coloca en el centro al sujeto y su entorno social más cercano. Aparecen dispositivos cuya finalidad es que las personas encuentren otras formas de “decir”. También surgen el modelo socio-cultural y el geo-político estructural, que vienen a colocar en el centro del análisis el entorno social más amplio, estructura socio-económica y aspectos culturales.

Estos modelos aparecen en períodos cercanos a la estabilidad de la democracia, cuando resulta posible el desarrollo de discursos de otras disciplinas como la Psicología y la Sociología, y pensar otros dispositivos. Se puede decir que las condiciones de posibilidad para que aparezcan estas nuevas lecturas son diferentes a las épocas anteriores y el análisis de la problemática comienza a dar cuenta de que el sujeto emerge del entramado de prácticas discursivas y no discursivas. Se pone en común la disputa del saber y poder de las diferentes disciplinas por este “objeto de estudio”. Sin embargo, los profesionales siguen inscriptos en el paradigma

¹⁸ El músico es penado por portar sustancias para su consumo personal. Luego de la apelación a la Cámara que confirma la resolución, se interpone recurso ante la Corte; esta última revoca el fallo de la Cámara y plantea que el art. 6 de la Ley 20771 es inconstitucional por ir en sentido contrario de la libertad personal y los actos privados que no afecten a terceros.

prohibicionista/abstencionista y con la lupa colocada en los jóvenes, y en particular en los que se encuentran atravesados por la pobreza y delincuencia.

Hacia el final de la década de 1980 se realiza la convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. A partir de este encuentro las naciones se comprometen a establecer como delito la posesión, compra o cultivo de drogas para uso personal. Ello deriva en la sanción en 1989 de la Ley 23737 -aún vigente- que pena la tenencia para consumo personal; también se sostiene junto a la pena por el delito, la medida de seguridad curativa y educativa.

Tal como analiza Corbelle (2019), en el gobierno de Carlos Menem, en conjunto con la tolerancia cero, la influencia de Estados Unidos y las políticas neoliberales, se incrementa la cantidad de causas penales en torno a la cuestión de las drogas. Se disuelve la CONCONAD y se crea Sedronar, en su doble función de lucha contra el narcotráfico, prevención y asistencia.

En el mismo período se descentraliza y focaliza el gasto público. Respecto a las drogas, se crea una red de lugares de internación privados en los que el Estado delega la atención de la problemática mediante un sistema de becas y la obligatoriedad de cobertura a obras sociales y prepagas. Estas lógicas similares a los períodos anteriores colocan la lupa en las sustancias, por lo cual se reedita la intervención de los toxicólogos y lógicamente se produce un aumento significativo en la demanda de tratamiento por derivación judicial.

La norma antes mencionada (23737) se complementa con las Leyes 24424, que prevé la confabulación aunque no se haya consumado el delito; y 26052, de desfederalización de las causas que involucran cuestiones de droga.

Sobre el final de siglo y aunado al problema del VIH para los usuarios de drogas inyectables, se agudiza el problema en tanto no hay disponibilidad de información y recursos. Esto

sucede especialmente en ciertos sectores estigmatizados y que vienen soportando el costo del programa neoliberal de gobierno. La problemática se aborda con ayuda económica externa y la puesta en práctica de programas de reducción de daños.

2. Un Cambio de Paradigma con el Cambio de Siglo

De la reconstrucción realizada, surge que en nuestro país, en la primera década del 2000, se pone en cuestión el paradigma prohibicionista/abstencionista en relación al problema de consumo. Aparece en el debate público la legislación vigente hasta ese momento y comienza a mirarse distinto al modelo de reducción de daños y a escucharse al sujeto consumidor como sujeto de derechos. Esto coincide con el clima de época en que se consolida el enfoque o paradigma de los derechos. También se promueven eventos académicos y el desarrollo de investigaciones científicas en el área temática.

Asimismo, junto a estos cambios mencionados, se aparta al titular de Sedronar, defensor del paradigma prohibicionista y aparecen propuestas nuevamente de despenalización de la tenencia para uso personal. Esto se materializa en fallos y medidas concretas, aunque continúa vigente la Ley 23737, que pena la tenencia para consumo personal, lo cual es considerado una materia pendiente por muchos especialistas.

Se crea el Comité Científico Asesor en Materia de control de tráfico de drogas ilícitas que, luego del fallo Arriola,¹⁹ presenta un Plan Nacional de Drogas a fin de realizar programas de salud, campañas de prevención y recuperación de fondos del narcotráfico.

¹⁹ En el año 2009 la Corte Suprema resuelve la inconstitucionalidad del art. 14 de la Ley 23737 al penar la tenencia de estupefacientes para consumo personal. Esto es significativo, ya que entre este fallo y el que mencionamos antes (Bazatterrica) la Corte en 1990 da marcha atrás en el fallo Montalvo siguiendo el criterio de un fallo de la Corte en el período de la dictadura cívico—militar (fallo Colavini).

En el año 2010 se sanciona la Ley 26657 de Salud Mental, que incorpora al consumo problemático como problema de salud mental y establece los derechos y garantías de todas las personas con tales padecimientos.

En 2014 se sanciona la Ley 26934 de Abordaje Integral de Consumos Problemáticos y se separa la doble función que tiene Sedronar. Así, queda en dicho organismo la función de asistencia, prevención y capacitación en torno a los problemas de consumo. Por otro lado, la cuestión del control de narcotráfico queda en manos del Ministerio de Seguridad de la Nación.

Todas estas cuestiones marcan un cambio de rumbo más que interesante desde nuestra perspectiva, en cómo se aborda al problema y a quienes presentan consumo problemático de sustancias legales e ilegales.

En tal sentido, el cambio que se puede apreciar en el devenir histórico es significativo, desde las lógicas de encierro, estigmatización (enfermo/delincuente/pobre/joven) y abordaje desde lo contravencional y penal, con los poderes de policía/judicial y del saber funcionando en tándem, a la situación actual en que se instituye como problema de salud. Los abordajes propuestos se alejan de lógicas de encierro y decisiones arbitrarias de policías y magistrados, para ir en pos del abordaje integral de la problemática y la integración comunitaria de la persona con problema de consumo en tanto sujeto de derechos.

En cuanto a los desarrollos científicos y propuestas de abordaje, los modelos que se trabajan en los últimos años, además de tener en cuenta la tríada sustancia-sujeto-contexto, consideran la preocupación por la existencia y el sentido de la vida. Tal es el caso del modelo ético-social, que si bien surge a finales de los 70 se consolida posteriormente con propuestas que tienden a la ética social. A estas se llega mediante proyectos grupales en torno a “lo creativo” y “la búsqueda de la felicidad”, en los que la prevención está dirigida a padres y educadores.

También el modelo multidimensional aporta la consideración de factores protectores y factores de riesgo como probabilidades –no determinaciones– a trabajar en el nivel individual, del entorno cercano y del contexto macrosocial.

Finalmente, el modelo de promoción de la salud, propone, desde una concepción democrática orientada hacia los actores involucrados, tener en cuenta la perspectiva de las personas con las que se va a trabajar. Esto implica una participación que apunte a mejorar la salud en general y la calidad de vida a través de acciones orientadas a modificar sus condicionantes.

3. El Consumo Problemático y lo Cambiante del Contexto: ¿Unos Pasos Hacia Atrás?

Sin pretender aquí un análisis exhaustivo del contexto social, económico y político de la Argentina en el período de estudio, apuntamos algunos indicadores de cómo se piensa y actúa en relación al tema y al enfoque de derechos.

En ese sentido podemos decir que el enfoque de derechos se extiende en nuestro país desde fines de la década de 1990 y primera del 2000. Esto se lleva a cabo como parte importante de lo discursivo en el espacio público, con consenso social y plasmado en las leyes, aunque no logra consolidarse completamente.

Es así que se pone en consideración y en proceso de aceptación la cuestión de los derechos que asisten a todas las personas y las modalidades de intervención que el enfoque basado en los derechos propone. Sin embargo, en el período de estudio y en el contexto público, aparecen nuevamente discursos que cuestionan el tema de los derechos humanos.

Entendemos que con una lógica reduccionista e intencionada se parte desde “el curro de los derechos humanos” y se extiende hasta las consideraciones respecto de los derechos logrados en los años anteriores por sectores en situación de pobreza y las llamadas minorías (que tal vez constituyen ya una mayoría). Estos sectores históricamente se encuentran en desventaja, entre ellos

encontramos las personas con problemas en su salud mental y/o que presentan consumo problemático de alcohol y/o sustancias.

Como exponemos antes en nuestras decisiones metodológicas, pensamos el período de este estudio (2015–2020) en función del cambio paradigmático que instituye la LSM de 2010 junto a otras de promoción y protección de derechos anteriores y posteriores. También se consideran las modificaciones que introduce el Código Civil en vigencia desde 2015.

Sin embargo, no es un dato menor en el contexto social y político del mismo momento histórico, como señalan Llovera y Scialla (2018), que los tres candidatos a presidente con mayor intención de voto en las elecciones del 2015, construyen parte de su discurso en torno a políticas de corte punitivista en materia de drogas. Esto puede evaluarse como un retroceso respecto de lo logrado hasta ese momento en materia de derechos. Debe tenerse en cuenta que los discursos políticos se construyen en base a su consenso en la sociedad, se replican en los medios y a su vez construyen sentido.

En su trabajo, las autoras mencionadas anteriormente analizan sobre el final de su período de estudio (2003–2015) un recrudecimiento de las contradicciones presentes en las políticas públicas en materia de drogas por la convivencia conflictiva entre lo punitivo y lo socio-comunitario. Agregan que iniciado el nuevo gobierno [en 2015] la Ministra de Relaciones Exteriores en una Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas, evidencia las mismas contradicciones en su discurso al manifestarse en torno al tema. Se refiere a la necesidad de un plan integral y a colocar al sujeto en el centro del diseño de las políticas. Al mismo tiempo alude a la droga como un flagelo ante el que hay que librar un plan de lucha, como sostienen las autoras: “(...) enunciados con reminiscencias directas al prohibicionismo” (Llovera y Scialla, 2018, p. 92).

En los años siguientes no se aborda la cuestión de la despenalización y descriminalización de los usuarios de sustancias, por lo que continúa la contradicción señalada anteriormente, que se profundiza con la Ley 23302. Esta normativa reactualiza las penas y multas correspondientes a la Ley 23737. Como señalan las autoras referidas, las acciones emprendidas desde el gobierno, como la Ley de Derribo, los discursos que promueven la punibilidad desde los 14 años, la desarticulación de programas socio-educativos (entre los que estaba el de Prevención de Adicciones) y la sub-ejecución de los presupuestos destinados al Ministerio de Salud [devenido luego en Secretaría], marcan un retroceso en lo que entendemos como contexto de posibilidad para políticas desde el enfoque de derechos. En palabras de Llovera y Scialla:

(...) la confluencia de estos factores pone claramente en jaque la posibilidad de promover políticas en materia de derechos humanos, de intervenir desde el campo de la salud mental y de abordar los padecimientos —entre ellos los vinculados a las drogas—” (2017, p. 92).

Otro dato de la realidad del momento que señalan las autoras mencionadas y que cristaliza nuevamente esta contradicción, es la Declaración que en virtud de los treinta años del fallo Bazterrica²⁰ firma un gran número de magistrados en la que señalan, según ellas aportan:

(...) la necesidad de aplicar una política respetuosa de los derechos humanos para los usuarios de drogas, se cuestionan los postulados de “guerra contra las drogas” y se aboga por la derogación de “los tipos penales que directa o indirectamente sancionan conductas relacionadas al consumo personal de estupefacientes (Ley 23737). (Llovera y Scialla 2017; p. 93)

También tiene su lugar en el espacio público la cuestión de los abordajes de la problemática. Las autoras que mencionamos ut-supra realizan un señalamiento al respecto que tiene que ver con

²⁰ En apartados anteriores mencionamos este fallo y señalamos brevemente en nota al pie en qué consiste.

la importancia de analizar que el modelo socio-comunitario y el de reducción de daños no deben ser asociados al discurso neo-liberal [o caer en la trampa de su discurso] respecto de que la comunidad debe empoderarse y el sujeto es un sujeto “consumidor”, “libre” de decidir y asumir su responsabilidad.

Sin embargo, es necesario decir que las estrategias de reducción de daños dentro de un enfoque socio-comunitario y con perspectiva de derechos, requieren que el Estado sea garante de esto. Significa que garantice lo concreto, aportando todos los dispositivos necesarios para que sea posible y construyendo sentidos y consensos (y las normativas que lo reflejen) que superen la contradicción que en línea con las autoras mencionadas analizamos.

Es importante sentar posición respecto de que, por un lado, se evidencia un retroceso discursivo en el espacio público. Los medios de comunicación y redes sociales difunden situaciones que ligan consumo problemático y adicciones a delincuencia, jóvenes y pobreza; como así también a situaciones de otro estrato social, vinculando el problema a la lógica de la necesidad de encierro.

Por otra parte también está arraigado el discurso relacionado a los paradigmas de los últimos años. Queda en evidencia, dada la preocupación desde distintos sectores de la sociedad, que el problema está en crecimiento. Esto es lo que sostenemos en la fundamentación del presente estudio, y afirmamos que ya no puede ni debe tomarse como cuestión de “algunos desviados y drogadictos” sino que es un problema de construcción social y que requiere alternativas de solución construidas socialmente.

En tal sentido, y tomando el aporte de quien realiza la evaluación en instancia de lectura de esta tesis, entendemos que interviene en la construcción del problema en el momento actual la

“desarmonía legislativa” existente y la falta de cumplimiento por parte del Estado del conjunto de obligaciones positivas y negativas como analizamos más adelante.

Retomando de la reconstrucción genealógica realizada surge que la LSM de 2010 establece que el consumo problemático debe ser abordado como parte de las políticas de salud mental, contemplando los derechos y garantías que asisten a todas las personas. La misma se relaciona con la Ley de derechos del paciente de 2009, que previo a la misma, establece los derechos a proteger en la relación entre pacientes y centros de atención, entre ellos la asistencia sin menoscabo ni distinción alguna por ninguna condición, trato digno y respetuoso, la intimidad personal y de la información, la autonomía de la voluntad y la confidencialidad.

La LSM profundiza los mismos y los re-diseña en función de las especiales cuestiones a atender de la salud mental. Y para las personas con consumo problemático la Ley 26934 (Plan IACOP) establece un sistema para el abordaje que también se enmarca en los derechos a proteger por las leyes antes mencionadas. Sin embargo esta última aún no cuenta con su correspondiente reglamentación, a casi diez años de su promulgación. Tampoco es reconocida como se ve luego en el análisis de los datos obtenidos en esta investigación, lo que lleva a centrar el mismo en la Ley de Salud Mental. En el año 2022 ambas Cámaras del Poder Legislativo realizan un pedido al Poder Ejecutivo de su reglamentación atento a la situación actual.

A su vez esta normativa en el contexto del enfoque de derechos convive con la Ley 23737 aún vigente, cuya aplicación en el devenir de la historia de nuestro país genera criminalización, encarcelamiento masivo, penas desproporcionadas y violencia institucional, al penalizar la tenencia de sustancias para consumo personal. A pesar de que en 2009 el fallo Arriola (en línea con el fallo Bazterrica de 1990) declara la inconstitucionalidad del art. 14 de la misma,

estableciendo que dicha tenencia es una conducta privada que se encuentra protegida por nuestra Constitución. Aún así se sigue penalizando y criminalizando la tenencia.

La convivencia en tensión de estas normas, que remiten a su vez a la contradicción entre los paradigmas prohibicionista/abstencionista y el de derechos y abordaje integral y comunitario, genera que personas con problemas de consumo sean esquivos a asumirlo y a pedir ayuda. A su vez la falta de reglamentación del Plan IACOP no permite que el sistema en el mismo previsto para el abordaje de la problemática sea posible. Ello se ve claro luego en el desarrollo de nuestro trabajo de campo. En el mismo surgen las dificultades aún existentes en la implementación de la LSM, en el nivel local.

En este contexto de “desarmonía o contradicción legislativa” y de falta por parte del Estado de su obligación de garantizar los derechos establecidos por las normas mencionadas se genera que las personas con consumo problemático no tengan atención y que algunos consideren que la Ley 23737 sería una solución posible. Esto último en especial para las familias que no encuentran las respuestas que deberían tener en un sistema que proteja y no que criminalice; que asista a la dignidad de las personas y al derecho a la salud mediante dispositivos de integración comunitaria que favorezcan actividades educativas, recreativas, deportivas, culturales y no a la penalización de acciones privadas que los intruducen en un circuito de convivencia con el delito en el que pueden quedar gravemente entrampados.

Los sectores con mayor cúmulo de desventajas y que sólo cuentan como posibilidad de resolución de sus problemas con lo que aporta el Estado desde las instituciones para la Intervención Social, son los más perjudicados también por la contradicción legislativa y la falta de cumplimiento de las obligaciones del Estado. En otros lugares sociales hay posibilidad de recursos propios para la reproducción de la vida cotidiana.

Si amplificamos la mirada, en el contexto del momento histórico en que se desarrolla el estudio, se pone en cuestión los derechos en general –no sólo a la salud- que asisten a todas las personas. Así –y a través de políticas nuevamente de corte neoliberal– se evidencia un proceso en el que no es consenso generalizado que todas las personas tienen derecho a una vida digna y que si el sistema no les permite lograrlo, el Estado debe garantizar tales derechos.

Es tolerable la desigualdad que, como sostiene Carballada (2018), “(...) es un gran operador social” (6m51s), en términos de destrucción de la sociabilidad y de ruptura del tejido social y que impacta en los excluidos y en los que no lo están, “(...) la desigualdad opera en pánico de caer en exclusión de los que están aún insertados” (Carballada 2018, 8m04s), y en este sentido “el que consume es un problema, un obstáculo” (Carballada 2018, 9m47s).

Siguiendo al autor mencionado en su lectura del contexto, entendemos que la desigualdad genera incertidumbre y padecimiento. En algunos sectores también genera culpa, como sostiene Carballada en base a estudios realizados de accesibilidad a Anses: “(...) culpables de haber tenido derechos”, “derechos vergonzantes” (Carballada 2018, 20m 28s).

Junto con estas políticas se generan crisis en los espacios de socialización: la familia, la escuela y el hospital, con sus consecuentes crisis de accesibilidad.

La colonialidad es otro factor a tener en cuenta, colándose en la construcción de subjetividades, la carga de ser Latinoamericanos y el pensamiento de no ser lo suficientemente buenos por ello, tal como sostiene Carballada retomando a Kush, “...él lo plantea como una especie de, digámosle pecado original...” (Carballada 2018, 26m 38s). Esto aparece en los discursos políticos y mediáticos que menoscaban lo propio y ensalzan lo que no es local, y eso forma parte de la construcción de lo que merecemos y lo que no.

Finalmente, sostenemos en el mismo sentido que Carballada (2018), que el consumo problemático es un tema de padecimiento subjetivo, un problema de construcción histórico-social y producto de un proceso, esto último al igual que la salud. Entonces, podemos afirmar que en períodos de mayor desigualdad se generan mayores padecimientos –entre ellos consumos problemáticos–, y si a eso sumamos la falta de acceso o el acceso limitado a la atención de tales padecimientos, junto con los discursos y sentidos que no reconocen los derechos que asisten a todas las personas, el contexto de posibilidad para sostener y materializar el enfoque de derechos no parece auspicioso en el período de estudio del presente trabajo.

Finalizando el estudio, en 2020 atraviesa a nuestro contexto social y político un cambio de gobierno y la pandemia mundial por COVID-19, lo que pone en jaque al sistema de salud y a todos los sistemas, genera nuevas incertidumbres y padecimientos y pone en crisis toda asistencia que no esté vinculada al virus. Todo lo que no es COVID deja de atenderse en las modalidades conocidas y requiere nuevas modalidades de las instituciones.

4. Conceptos del Contexto Actual

Como exponemos antes, la Ley 26934 plantea una definición de consumos problemáticos que coincide con las construcciones de quienes estudian en relación a la problemática.

Dentro de estos desarrollos teórico-conceptuales en torno al tema, encontramos que Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010) plantean: “... lo que es especialmente problemático del consumo es el hecho de haber perdido el control de sí mismo o el haber incurrido en prácticas de riesgo para sí mismo o para los demás bajo los efectos de una sustancia” (Mod. I, p. 9).

En su trabajo mencionan a Touzé (2010), quien plantea: “Hemos visto que existen diferentes formas posibles de vincularse con las drogas. Cualquiera de ellas puede aportar beneficios físicos, psicológicos, sociales y espirituales, así como también puede provocar daños a

las personas, si se constituye en un uso problemático.” (p. 34). La misma autora toma un concepto de El Abrojo (2007, citado en Touzé 2010):

Decimos que un uso de drogas puede ser problemático para una persona cuando afecta negativamente -en forma ocasional o crónica- a una o más áreas vitales de la persona, a saber:

1. su salud física o mental;
2. sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos);
3. sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio);
4. sus relaciones con la ley. (p. 34)

Desde nuestra perspectiva, sumamos a estos aportes que entendemos al problema como una manifestación de la cuestión social en la vida cotidiana de los sujetos y que se establece una relación de circularidad donde el problema surge del entramado de la cuestión social, atraviesa la vida de las personas y vuelve a manifestarse problema en lo social.

Como manifestación de la cuestión social, el consumo problemático debe ser analizado desde la complejidad, que implica una multiplicidad de factores. La cuestión social en la actualidad se traduce en un “...cúmulo de desventajas que afectan a grandes segmentos de la sociedad y alteran significativamente sus condiciones de vida” (Rozas Pagaza, 2010, p. 49).

Lo antes dicho no implica la reducción de que solo los más pobres son los que presentan el problema (como tampoco sólo los adolescentes y jóvenes, varones y delincuentes), aunque sin dudas serán los más desventajados, quienes a la hora de buscar y encontrar alternativas de superación encuentren más obstáculos.

La posición que establecemos es que forman parte de la cuestión social actual no sólo las desventajas de quienes no pueden integrarse al mercado laboral, sino también de quienes contando

con dicha posibilidad son testigos de las profundas diferencias en la posibilidad de acceder al nivel de vida que se expone permanentemente en los medios de comunicación y redes sociales, en virtud del modelo capitalista de consumo y la globalización.

En términos de Benedetti (2015):

[...] A riesgo de simplificar, podríamos decir que la sustitución de la figura de *ciudadano* por la del *consumidor* introduce consecuencias que algunos autores llamaron “liquidez” y otros “fluidez”. Estas metáforas (que antes Marx sintetizó con la famosísima imagen de “todo lo sólido se desvanece en el aire” para describir el pasaje del feudalismo al capitalismo) destacan la fragmentación, la precarización y la fragilización de los vínculos sólidos, pero también revelan un tipo de relación (nueva) de los sujetos con los objetos. Se trata de puro consumo. En definitiva, el mercado introduce una serie casi infinita de objetos listos para consumir, Y en este sentido, las sustancias psicoactivas (o lo que sea: cirugías, bingo, compras, internet, celulares, etc.) se inscriben en una lógica de mercado como cualquier mercancía. (p. 21)

Todas estas cuestiones generan un contexto social propicio para el establecimiento de consumos problemáticos. Prueba de ello resultan ser los nuevos casos que reconoce la Ley 26934 en su artículo 2, que tienen que ver con consumir en forma compulsiva otras cosas que escapan a las lógicas de la toxicomanía, lo anormal, la desviación, lo antisocial. Por el contrario, son consumos generados y avalados por el sistema capitalista²¹.

En el mismo sentido de lo expuesto hasta aquí, coincidimos con Camarotti y Kornblit (2015), quienes en su propuesta de un abordaje integral comunitario de los

²¹ Como exponemos anteriormente, el art. 2 (Ley 26934) incluye como consumos problemáticos, los consumos de: juego, tecnología, alimentación, compras.

consumos problemáticos sostienen que este debe partir no sólo del significado asociado a las propiedades farmacológicas de las drogas, sino del que le otorga la sociedad a su consumo y las estrategias de prevención e intervención que utiliza. Definen las autoras que una política preventiva en la problemática debe tener en cuenta la estructura socioeconómica y los aspectos psicológicos y culturales de los usuarios, puntualizando que:

Los procesos de urbanización e industrialización sin una planificación adecuada, los sentidos y significados que los sujetos y las sociedades le otorgan al consumo de drogas, es decir, el lugar que estas prácticas tienen en la historia de los grupos sociales y el modo en que se imbrican con los afectos, las emociones y las experiencias de dolor y goce, así como también las desigualdades, la falta de oportunidades, la marginación, las vulnerabilidades, la pobreza, el desempleo, el abandono escolar, la discriminación, el analfabetismo, la estigmatización que sufren quienes consumen drogas, independientemente del nivel socioeconómico en que se encuentran y la carencia de una vivienda digna deben considerarse determinantes sociales de la aparición masiva de los consumos abusivos de drogas. (p. 213)

Por su parte, Benedetti (2015) en su propuesta de un pensamiento clínico acerca del consumo problemático sostiene:

Ahora bien, tanto las concepciones que vinculan mecánicamente consumo de sustancias psicoactivas con mundo delincuencial como los tratamientos en clave de encierro y sus estrategias abstencionistas se muestran incapaces de pensar la complejidad de los fenómenos relacionados con el consumo problemático de dichas sustancias. Esta complejidad, en principio, nos exige considerar las múltiples dimensiones y aristas de esos fenómenos, como por ejemplo, la legislación al respecto, pero también los marcos éticos y

culturales de la sociedad, los grupos y los individuos, las condiciones socio–económicas y culturales de la población, las transformaciones epocales y su impacto en las subjetividades, los modelos sociales, las políticas públicas en general y las sanitarias en particular, entre otros. (p. 18)

Entendemos que el paradigma de los derechos y el abordaje integral que este propone, junto al modelo de promoción de la salud y atención primaria de la salud, el abordaje socio–comunitario con componentes del modelo de reducción de riesgos y daños, son los abordajes que actualmente se están consolidando.

Lo expuesto anteriormente no pretende ser un desarrollo de cómo se aborda el consumo problemático en términos clínicos, sino un aporte de cómo lo pensamos desde los desarrollos más actuales en torno al tema. También expone el contenido desde el cual buscamos y analizamos cómo es pensado el problema por los profesionales de Trabajo Social en la construcción de sus procesos de intervención, desde instituciones que abordan directamente la problemática y las que no, pero que en su cotidiano se enfrentan a situaciones familiares atravesadas por este problema.

A continuación trabajamos las conceptualizaciones del consumo problemático que surgen del estudio, para luego abordar las relaciones con el contexto social y el jurídico. Como exponemos en las decisiones metodológicas nuestra estrategia se basa en la obtención de datos de distintas fuentes complementarias que permiten cierta triangulación. En este caso trabajamos con las respuestas brindadas en las entrevistas. Indagamos en torno al concepto que tienen del consumo problemático los profesionales de Trabajo Social que participan del estudio.

El lector puede ver más adelante que en algunos temas consignamos las respuestas en dos grupos que tienen que ver con la atención directa o indirecta del problema de consumo por parte de las instituciones. En este caso no lo hacemos dado que no se encuentran diferencias

significativas en las construcciones conceptuales de acuerdo a esa diferenciación. Las respuestas que se obtienen son las siguientes:

Juzgados de Familia:

“(…) tiene que ver, con la presencia de la adicción, en un joven, en un adulto, porque la adicción, el consumo es siempre problemático, porque poco o mucho, a la corta o a la larga, hablando muy simple, trae deterioro y dependencia, deterioro en la psiquis, en el cuerpo y demás (...) cuando se empieza a ver a través de la conducta de la persona, y el otro, el entorno lo empieza a percibir como una conducta diferente y que altera los afectos, los vínculos y la dinámica de la familia...(…) cuando el otro lo puede ver, porque generalmente el adicto no lo ve, o lo minimiza, (...) aparecen conflictos con la ley, conflictos entre vecinos, amigos, con parejas, madres, padres, hijos, y también imposibilita que a partir de ahí se pueda llegar a celebrar acuerdos por ejemplo en pos de un tercero, de un hijo que tengan en común”. (J.M.)

“Para mí el concepto del consumo tiene que ver con una serie de variables, el modelo de consumo químico/farmacológico o como lo quieras llamar, que existe en ese grupo familiar, tiene que ver con esa historia de vida donde bueno, a mi el término que me gusta, que te lo dije mucho a lo largo del diálogo fue que es el tapón de la angustia (...) porque algunos taponan la angustia con un consumo problemático de sustancias y/o alcohol y otros no y otros lo hacen con otras adicciones. (...) pasa fundamentalmente por ahí por una historia de vida atravesada que la única manera de... es a través del consumo, abonado por una serie de situaciones familiares que pueden favorecerlo. Es un concepto muy simple, abonado por todas las variables que estuvimos hablando, me parece que sería eso lo más sencillo de definir”. (F.L.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Yo creo que el consumo no tiene que ver con una cuestión de la sustancia, me parece que uno vive rodeado de sustancias y eso no hace que uno sea adicto no?, de hecho también hay mucha gente que lo puede probar y esto no implica que haya una adicción, me parece que el punto que roza la patología es la cuestión de la adicción, y la adicción tiene que ver con cuestiones de cómo se haya conformado subjetivamente cada uno, con su historia y

con lo que trae, a veces tiene que ver con cuestiones de la falta, que por ahí desde la Psicología se habla mucho de la falta y de que se cubren o se suplen algunas cuestiones con el consumo pero que no tiene que ver con la sustancia, que puede gustar seguramente, pero que eso se vuelva una adicción tiene que ver con otra cuestión. Porque bueno hay adicción a todo, al juego, consumo de cigarrillos, al alcohol, y tenés drogas más duras y mucho más fuertes no? En el servicio por suerte teníamos las entrevistas con los psicólogos que nos daban una mano tremenda, era esto de poder hacer una lectura que va más allá de que consuman porque les gusta o porque viven en una situación de pobreza, la situación de pobreza a veces viene con un montón de cuestiones más, como también se ve mucho en las personas con recursos económicos (...) el consumo de drogas, tiene que ver a veces con algunos padres o con la función que hayan cumplido esos padres con ese niño no? y el entorno en que se hayan desarrollado, a veces cuando uno empieza a indagar la historia familiar y empezás a ver ese padre, esa madre y vos decís claro como no van a derivar en esto no? Entonces hacés las lecturas desde otro lado, no caes en la consecuencia directamente sino que te preguntás más allá (...) pero bueno también va de acuerdo al caso por caso, por eso hablamos de que las personas son en relación a otras personas, porque nos conformamos en relaciones con otros, pero también hay una singularidad que nos identifica y esa singularidad nos hace particular pero también a su vez en relación a otros (...). (S.M.)

“Me parece que tiene que ver un poco con esa diferenciación que a veces cotidianamente se hace entre el consumo social y el consumo que afecta a la persona, a su personalidad y a su entorno. Cuando ya la persona va perdiendo esa sensación de control, que muchas veces se pierde antes, la persona piensa que lo tiene controlado pero ya perdió el control. Y empieza a afectar su entorno, su vida, su salud, sus vínculos, ahí es donde me parece que empieza el cambio, que en general es cuando uno lo empieza a abordar porque la persona y el entorno empiezan a darse cuenta de que esto es perjudicial, es como que en la previa digamos, muchas veces no tenemos acceso desde la prevención, más que la difusión de campañas (...) pero en lo personal o familiar ya cuando la persona llega a un servicio es porque ya nota que lo está afectando de una manera perjudicial (...) generalmente, por lo menos la experiencia que tengo, la persona cuando empieza a comentar una situación familiar de gritos, peleas, discusiones, violencia, fugas, ahí es cuando uno pregunta ‘bueno

pero estás consumiendo algo?’ (...) y si, cuando ya hay problema con los vínculos es porque ya está, o tiene alguna otra cuestión, o ya está consumiendo múltiples, o es alcohol y marihuana, o alcohol, marihuana y cocaína”. (M.M.)

“Bueno el consumo problemático, es el consumo excesivo de psicofármacos, alcohol, cualquier sustancia que sea invasiva para el cuerpo y para la salud física y mental de la persona. Y que sea un trastorno individual, familiar, social, laboral, que desequilibre toda la vida del individuo (...) creo que el consumo excesivo afecta directamente a lo que es el proyecto de vida, yo creo que la persona que está inmersa en eso... pierde la noción de todo y afecta todos los niveles de su vida”. (M.J.).

Centro de Provincial de Atención:

“Bueno el consumo problemático está asociado a la ingesta de sustancias psicoactivas que trae aparejado no sólo la problemática o el problema de salud orgánico propio de una persona que ingiere una sustancia, sino todos los problemas que trae aparejado, por ejemplo problemas familiares, laborales, las causas judiciales que vienen relacionadas. Nosotros siempre decimos que el consumo problemático de sustancias ya trae el primer problema en algunos casos por toda la ilegalidad que esto trae aparejado; y después con el tiempo se empiezan a ver todas estas problemáticas, no? cuestiones familiares que vienen asociadas al consumo, violencia, abusos, despidos de los trabajos, irregularidades, suspensiones, problemas de tránsito, (...) a partir de ahí empiezan estas problemáticas. Y siempre planteamos que esto no quiere decir que aquella persona que tenga un consumo de sustancias es un adicto; pero ya la primer problemática que tenga es como un llamado de atención a la hora de ver lo que está pasando, yo puedo salir a una fiesta, tomar alcohol, subirme al auto y tener un accidente y ya ahí por ese consumo tuve un problema, no quiere decir que sea alcohólica, digamos tiene que ver con esto”. (C.P.)

Curaduría Oficial:

“Cuando el consumo de una sustancia como una bebida alcohólica o una droga como la marihuana, cocaína, lo que fuera, comienza a ser un problema para la persona, para su familia y para la comunidad”. (C.A.)

Asesoría de Incapaces:

“Y entiendo por consumo problemático de alcohol y/o sustancias al consumo que realiza una persona y que de alguna manera le impide desarrollar una vida cotidiana, o le restringe alguna de las potencialidades que tiene”. (A.M.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Es una situación multicausal en la cual un determinado sujeto, se introduce en el consumo de una sustancia para poder evadir alguna situación que está atravesando y no encuentra la salida si no es a través de la sustancia, el alcohol o cualquier tipo de droga, es una situación compleja para intervenir y no solamente está involucrado el usuario sino generalmente está en un contexto ya sea familiar o social que también involucra toda esa situación”. (S.C.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“(..) El tema es cuando nosotros vemos que esa situación incide en lo que es la integridad de la persona, en llegar tarde a la escuela, en no rendir en la escuela, que se generen situaciones de conflicto en la familia, en su entorno. Por eso no nos quedamos con lo que ellos nos dicen, llamamos a la familia, que es difícil de abordar, porque para la familia nunca es aceptable una situación así, y sobre todo si son padres que se preocupan es como que no aceptan, entonces se empieza a trabajar. La suerte que tenemos vínculo con CPA entonces al toque tomamos contacto para que nos posibiliten un turno, una evaluación y tratar de atacarlo a tiempo, de poder trabajarlo, de trabajar en la escuela, se intenta, es un proceso la verdad que largo, porque ya te digo, tenés que ir contra sus ideas, de lo que es para ellos el consumo, ellos te dicen que lo pueden controlar y es ‘yo lo puedo controlar’ en un chico de 14 años y es ‘yo lo puedo controlar’, -como nos pasa en el otro trabajo [patronato de liberados] con uno de 47, que toda la vida consumió, es la misma expresión (...) en realidad cuando la situación llega a la escuela nosotros consideramos que es porque ya hay un uso problemático”. (E.A.)

“Es cuando la situación atraviesa a la familia y te genera un conflicto importante, a tal punto que vos tenés la negación, ¿no?, la familia que te dice ‘no, no, lo maneja’. El alcohol es más evidente porque bueno, ves a la persona, te das cuenta, el tema de la droga es más complicado. (...). ‘no tomó, no se drogó’, ‘tomó un par de pastillas o se fumó un porro porque los exámenes’ o ‘está muy estresado’, me entendés? es como que siempre hay una

excusa y vos de afuera ves, ves que no, que está peor, pero siempre tenés una justificación que indirectamente te va agrietando y te va separando, te va alejando y la persona te queda sola, no porque es malo y los otros son buenos, porque va desgastando y cada uno se protege como puede, como le sale”. (E.S.)

Defensoría Oficial:

“Y cuando ya no lo puede controlar, cuando les genera otros problemas extras, porque por ahí hay familias que te dicen ‘no consume nada más que eso, el cigarro’ (por el porro) y la realidad que vos sabés que va mucho más allá que eso...en mi cotidianeidad de trabajo yo lo asocio más con eso, con que tienen un consumo excesivo de alcohol que mechan con pastillas, que quien sabe quien se las da, porque la realidad que la población con la que trabajamos es muy poca por ahí la que consume cocaína o drogas más caras, es una cosa más rudimentaria”. (D.P.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Yo creo que es cuando una persona no puede, viste que la persona dice ‘yo lo manejo’ cuando hablás con alguna persona que consume alcohol o droga, nada, te das cuenta que no, que no lo maneja, creo que el punto está ahí donde empieza a no poder manejarlo (...) cuando la persona, no se en tiempo, en veces, como se vería, cómo tendría que ser el consumo para que ya sea problemático, pero calculo que ya cuando te empieza a afectar en tu vida cotidiana, que interrumpís cosas de tu vida cotidiana o interviene en eso, supongo que ahí empieza a ser la cuestión, lo problemático (...) el trabajo, la familia o incluso la escuela si estamos hablando de los jóvenes”. (A.S.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Hablamos de un consumo diario, yo no te podría precisar la cantidad pero bueno, cuando un chico necesita estar muchas horas bajo los efectos de alguna sustancia, y como algo que es compulsivo y no puede dominar, no puede dejar de hacerlo”. (Z.A.)

Dirección de Género del Municipio:

“El abuso de las distintas sustancias y el alcohol, digamos que conllevan a ciertas acciones a veces de las personas (...) nosotros estuvimos haciendo una estadística del año pasado (2020) donde bueno veíamos esta cuestión que la mayoría de las situaciones de violencia

se dan en parejas jóvenes, y muy presente el alcohol y las drogas; la mayoría son ex parejas que hostigan a su ex concubina, ex novia, y esta cuestión del consumo de alcohol se ve en los agresores, no en la víctima. (...) cuando hay un abuso y la persona no llega a tomar conciencia ni a darse cuenta de la situación que está padeciendo, y que toma esto como lo diario, como parte de su vida, cuando la persona no logra visualizar y no logra buscar ayuda, ahí estamos hablando de una situación problemática”. (M.R.)

Podemos analizar que en general las respuestas brindadas hacen foco en que el consumo problemático es tal, cuando afecta las diferentes áreas de la vida de las personas. El hecho de que profesionales de diferentes instituciones den cuenta de una elaboración conceptual con ejemplos de su labor cotidiana, confirma el atravesamiento del consumo problemático a las diversas situaciones familiares que se abordan. Las construcciones conceptuales dialogan con las que exponemos antes de letra de quienes realizan aportes teóricos, en muchos casos desde trabajos de investigación en torno al tema, como surge del estado de la cuestión. Así también con el concepto que toma la norma (Plan IACOP).

Algunas respuestas profundizan en torno a las causas afirmando que entienden que el consumo problemático se relaciona con cuestiones de la dinámica familiar, con los procesos de subjetivación de la persona. Otras hacen foco en las consecuencias, que son justamente las que muchas veces tornan visible al problema: situaciones de violencia, problemas en la escuela, niños con derechos vulnerados.

Resulta importante destacar que en los aportes no se asocian de modo directo “adicción–anormalidad”, “adicción–delincuencia”, “adicción–pobreza”, que corresponden a las primeras conceptualizaciones en torno al tema, tal como exponemos en la reconstrucción genealógica que realizamos. Aunque aparecen enlaces entre el problema de consumo y la adicción y también con la pobreza y la delincuencia, no se establecen como determinantes entre si. Esto indica que nos encontramos en un contexto de posibilidad que permite lecturas más complejas y otros abordajes.

Surgen ideas en torno a que el problema se construye en relación a otros, en determinados contextos, y que quienes presentan el problema son personas atravesadas por diversas cuestiones, con determinada construcción subjetiva. Podemos asociar ello con la idea de consumo problemático y sujeto padeciente del que habla Carballada (2018, 2020, 2023).

Es interesante poner lo mismo en diálogo con la afirmación de Benedetti, E. (2015) respecto de que la salud debe ser entendida también como una construcción. Ello permite pensar que, si existen condiciones en el contexto para la construcción de un sujeto padeciente, puede construirse otro contexto de posibilidad que favorezca abordajes desde la idea de salud que propone Benedetti, que aporten a una subjetividad diferente, a un sujeto libre y emancipado.

Resulta relevante en cuanto al concepto de consumo problemático, que en algunas respuestas aparece la noción de adicción como la consecuencia lógica del consumo problemático.

Es importante reparar en esto, dado que puede analizarse a partir de las respuestas, que atender a las manifestaciones de consumo problemático puede ser una puerta de entrada en términos de prevención. Algunas respuestas incluyen indicadores que evalúan en sus abordajes y mensajes que utilizan hacia las personas en este sentido.

Surge de algunas respuestas la idea de que cuando las situaciones llegan a las instituciones es tarde en términos de prevención porque ya existe un consumo estable o adicción consolidada.

Sin embargo, también está presente en los intercambios el concepto de prevención desde una perspectiva integral, que permite entender que ésta puede darse en diferentes momentos o etapas, no solamente previo a que exista cualquier inicio de consumo, y que ante situaciones puntuales de evidencia de consumo problemático en las diferentes instituciones, se puede hacer prevención, para que tales eventos no se sigan produciendo o agravando y no ocurran otros que podrían llegar si no se abordan de esta manera.

En tal sentido, es importante el aporte que tomamos de Rozas Pagaza, M. (2010) del concepto de coordinada, que en el siguiente capítulo profundizamos. Entendemos que desde las diferentes instituciones podemos apropiarnos en la construcción de la intervención profesional (como campo problemático en términos de Rozas), de esos datos de la realidad que indican que en la situación familiar hay un problema de consumo de uno de sus miembros –como causa o consecuencia de otros problemas en línea con los conceptos de los colegas–. Podemos tomar esos datos para abordar la situación en su complejidad, teniendo en cuenta que los problemas dialogan entre sí, desde la perspectiva que sostenemos.

Otras cuestiones que surgen con fuerza en las respuestas en relación a lo conceptual son:

- a- La tensión control/descontrol–compulsión: las respuestas refieren a la idea de “yo lo controlo”, expresada por la persona con consumo problemático y a veces por la familia: “lo controla”, como una barrera o dificultad para el abordaje de la situación y como una manifestación de que la situación ya se descontroló y hay una compulsión.
- b- Dicha tensión control/descontrol atravesada por la negación, a veces de la persona, otras veces de la familia; y por la confrontación cuando la familia o alguien del entorno cercano advierte el problema y lo pone de manifiesto.

En relación a tales respuestas cabe recordar la afirmación consignada de Kornblit, Camarotti y Di Leo (2010) en cuanto a que justamente lo que define al consumo problemático de alcohol y/o sustancias es la pérdida de control y la consecuencia en actos de riesgo para sí o para con otros, bajo consumo.

5. Consumo Problemático y Contexto Jurídico

Contando con los conceptos en torno al problema, buscamos ahora las relaciones entre éste y el contexto jurídico, con la Ley de Salud Mental, el Plan IACOP y el enfoque de derechos en el

que se inscriben. Cabe destacar que en el trabajo de campo no abordamos la contradicción de estas normas con la vigencia de la Ley 23737 (la “desarmonía legislativa” que analizamos antes) dado que estudiamos las intervenciones que confluyen en el fuero de familia y no abordamos las correspondientes al fuero penal en el que lamentablemente pueden quedar entrampadas a veces las personas por sólo portar sustancias para consumo personal.

De la lectura de diversos trabajos en torno al enfoque de derechos en las políticas públicas y estrategias de desarrollo, se lo puede definir como el resultado del acuerdo de la comunidad internacional, respecto de tomar al derecho internacional sobre los derechos humanos –cuya declaratoria se dio en el año 1948–, como el marco conceptual y/o guía para la orientación de las estrategias de desarrollo, las políticas públicas y las obligaciones de los Estados, como así también para la cooperación y asistencia internacionales. Como plantea Abramovich:

En tal sentido, uno de los principales aportes de este enfoque es dotar a las estrategias de desarrollo de un marco conceptual explícito, del cual puedan inferirse elementos valiosos para reflexionar sobre los diversos componentes de esa estrategia: los mecanismos de responsabilidad, la igualdad y la no discriminación, la participación y el otorgamiento de poder a los sectores postergados y excluidos. Ese marco conceptual podría contribuir además a definir con mayor precisión las obligaciones de los Estados frente a los principales derechos humanos involucrados en una estrategia de desarrollo, tanto económicos, sociales y culturales como civiles y políticos. (2006, p. 36)

En los países latinoamericanos la cuestión de los derechos humanos fue tomada en principio como herramienta para frenar los abusos de los Estados en el uso de la fuerza y el poder. Pero progresivamente su incidencia en la vida social y política se amplió y los organismos y organizaciones de derechos humanos han contribuido no solo en la denuncia de aquellas

situaciones de violación de derechos humanos, sino también como contralor de aquello que los Estados deben hacer para evitar tales situaciones.

En el mismo sentido, los órganos de supervisión internacional han procurado incidir en acciones preventivas y de promoción de sociedades más integradas e igualitarias. Ello está en línea con la influencia de los organismos de cooperación internacional para vincular las estrategias de desarrollo y de reducción de la pobreza con los derechos humanos. Así como expone Pautassi (2007):

En los últimos años, los principios, reglas y estándares que componen el internacional de los derechos humanos han establecido con mayor exactitud las obligaciones negativas y positivas del Estado. Implica, entre otros efectos, que se ha precisado no solo aquello que el Estado no debe hacer para evitar violaciones a derechos y garantías ciudadanas, sino también aquello que debe hacer para lograr la plena realización de los derechos civiles, políticos y también económicos, sociales y culturales (DESC). (2007; p. 3)

Siguiendo esta línea, el Sistema Interamericano de Protección y Promoción de los Derechos Humanos cuenta con herramientas para aportar conceptualmente en los procesos de formulación de políticas públicas de los Estados. Así, las resoluciones que da en situaciones de violación de derechos son tomadas luego por los tribunales nacionales (en su carácter heurístico y constituyendo jurisprudencia), a fin de que los Estados no sufran las consecuencias de este tipo de situaciones de conflicto. Esto da origen a que los países conformen una burocracia que se especialice en los temas de derechos humanos.

Así, se da un “[...] proceso de globalización de estándares en materia de derechos humanos...” como lo plantea Abramovich (2006, p. 39). Los informes temáticos y por países de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, tienen su lugar de relevancia en dicha cuestión

junto a las Declaratorias y Principios formulados por las Comisiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS).

En el contexto de dicho proceso –siguiendo el desarrollo del mismo autor–, los Estados no solo deben interpretar las normas de los tratados que rigen el sistema, sino que también tienen la obligación de formular o modificar políticas, impulsar reformas legales y modificaciones institucionales, en especial de comportamientos violatorios de derechos.

Se puede afirmar que, en el marco del proceso de globalización de estándares de derechos, surge en nuestro país la Ley de Salud Mental 26657²², junto a otras²³ que se inscriben en el mismo paradigma o enfoque. Esta norma toma en su formulación –y así lo precisa en su artículo 2– los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la atención en salud mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. También toma como referentes la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud para la reestructuración de la atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales, del 14 de noviembre de 1990, y los principios de Brasilia rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas, de noviembre de 2005.

Estos instrumentos reconocen todos los derechos y garantías declarados para todas las personas que presentan problemas en su salud mental. Así, la Ley 26657 establece en su primer artículo que: “...tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos

²² La provincia de Buenos Aires adhiere a ella mediante la Ley 14580

²³ Nos referimos a la Ley de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (26061 y en provincia de Buenos Aires 13298). La Ley de Violencia Familiar (12569 en provincia de Buenos Aires). La Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (26485)

humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.”. (Art. 1)

Como afirmamos antes, todo ello se inscribe en el enfoque o paradigma de los derechos, según el cual como exponen Pautassi (2007) y Abramovich (2006), por suscripción a los principios de los derechos universalmente reconocidos a las personas, los Estados tienen la obligación de reconocer en los ciudadanos a titulares de derechos y diseñar políticas públicas, en especial sociales y económicas que los considere como tales, (no solo como beneficiarios o personas con necesidades a asistir); y que promuevan la igualdad.

La LSM se enmarca en el derecho de acceso a la salud, considerado por diversos marcos conceptuales del enfoque de derecho en su relación con las estrategias de desarrollo o de reducción de la pobreza, como un derecho de pertinencia constitutiva. En términos de Abramovich (2006, p. 37) “[...] Algunos derechos tienen pertinencia constitutiva cuando corresponden a capacidades consideradas básicas por la sociedad en cuestión y no se les da cumplimiento por insuficiencia de recursos económicos (por ejemplo, el derecho a la alimentación o el derecho a la salud)”. Otros derechos tienen relación de pertinencia instrumental o restrictiva con la pobreza.

En su artículo cuarto la LSM establece: “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (Art. 4).

Por otro lado, la modalidad de abordaje que establece la LSM en que queda incluido el tratamiento de consumos problemáticos, en particular en su artículo 9, establece que el proceso de

atención debe ser lo menos restrictivo posible, preferentemente fuera del ámbito hospitalario, proceso basado en los principios de atención primaria de la salud. Esto es tomado de los principios de la OMS de 1990, y cobra importancia en este tema la Declaración de Caracas y los principios de Brasilia que en su desarrollo dan cuenta de los avances en este sentido en América y la necesidad de continuar profundizando el proceso, de donde nuestra norma toma lineamientos.

En tal sentido, la LSM en su artículo 11 prevé que se realicen tareas de coordinación desde los servicios de salud para la integración de la persona, en materia de educación, desarrollo social, trabajo y otras como cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas. Promueve la atención en salud mental comunitaria mediante dispositivos como consultas ambulatorias, atención domiciliaria supervisada y apoyo a personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas.

Dentro del mismo contexto de la norma referida, se promulga en el año 2014 la Ley 26934 que crea el Plan Integral para el abordaje de los consumos problemáticos (Plan IACOP).

Este plan establece qué se considera por consumo problemático, la modalidad de prevención y asistencia de la problemática y la obligatoriedad de los servicios de salud públicos, obras sociales y prepagas de brindar tratamiento a las personas que presentan consumo problemático.

En su artículo 9 vincula el plan integral a los derechos y garantías establecidos por la Ley de Salud Mental. En los artículos posteriores, la ley también se refiere a la asistencia de los consumos problemáticos, previendo que se prioricen los tratamientos ambulatorios, incorporando a la familia

y al medio donde se desarrolla la persona y estableciendo las mismas consideraciones que la LSM respecto de la internación. Incorpora el modelo de reducción de daños y la articulación desde una mirada transdisciplinaria e interjurisdiccional que vincule los efectores de salud con las instancias de prevención, desarrollo e integración educativa y laboral.

Con el mismo espíritu de la LSM el plan IACOP establece el trabajo de inclusión que debe llevarse a cabo con las personas que por su problema de consumo y situación de vulnerabilidad social no puedan lograr o hayan interrumpido su integración social, educativa y/o laboral.

Desde nuestra perspectiva de análisis la LSM reconoce el derecho a la salud mental y a su protección. Reconoce todos los derechos a las personas con problemas en su salud mental y establece obligaciones positivas y negativas que el Estado debe cumplir, en términos de acciones que debe y no debe hacer en pos de garantizar lo que la norma establece.

El Plan IACOP se circunscribe a la LSM estableciendo la modalidad de abordaje del consumo problemático, aunque no está su reglamentación durante el período de estudio.

En nuestro trabajo de campo indagamos en torno a si conocen estas leyes, si establecen relaciones entre los marcos normativos de su lugar de inserción laboral y la Ley de Salud Mental y Plan IACOP. Así también si reconocen afiliación de las mismas a algún paradigma.

Cabe recordar aquí que el instrumento utilizado es la entrevista semi-estructurada, en la que las preguntas –en general abiertas y sin opciones de respuestas- se van introduciendo en el transcurso del diálogo, por lo mismo no se cuenta con quince respuestas a una misma pregunta, sino que cada entrevistado contesta sin seguir un formato u orden.

Consignamos en primer término las respuestas que hacen foco en el conocimiento de la LSM:

Curaduría Oficial:

“Por lectura de interés personal (...) y además para poder tener una lectura mayor, cada vez se nos exige más, que estemos aggiornadas acerca de cómo un cambio de paradigma en relación a la nueva legislación viene reflejada por ejemplo en una sentencia, entonces nosotros tenemos que aprender a leer o interpretar esa sentencia para poder adaptarnos al laburo y cada vez eso es como una exigencia, no digo de nadie en particular, ni de un jefe, sino para nosotros en relación al trabajo, entonces más que nada por interés e iniciativa propia y personal. Pero yo le encontré cuestiones que no me cierran (a la LSM), que por ahí no estoy de acuerdo, que me parece falta darle muchas vueltas de rosca, entonces no me animaría a decir ‘esto viene de un paradigma’, en realidad me parece que tiene más que ver con una cuestión macro, global, de cuestiones que van cayendo sobre los países latinoamericanos, como que los tienen que ir tomando para justamente ponerse a la par de lo que sucede y como que siempre terminamos cayendo en esto, y no le terminamos de dar la vuelta de rosca apropiándonos de lo que realmente nos tenemos que apropiarnos que tiene que ver con lo que nosotros estamos viviendo acá, hablo del territorio, del país y de última también por qué no de América Latina, pero primero y principal del país. Y eso a mi me resulta muy chocante, lastimoso, me enoja, me parece importado y que es impuesto y que todavía falta que realmente nos apropiemos de lo que nos pasa acá y hagamos una evaluación seria en todo caso. Me parece que todo lo que está saliendo tiene que ver con esto en términos políticos, ideológicos y demás, entonces hay muchas cosas con las que estoy de acuerdo y otras en las que no, que no comparto, que me parece que falta, que a nosotros en las herramientas de lo diario no nos sirve, no nos es útil, la gente sigue teniendo muchas dificultades y nosotros también a la hora de trabajar. (...) vamos si se quiere hasta el tema de desmanicomialización, uno de tantos, y todo lo que necesariamente esto implicaría y seguimos igual, seguimos sosteniendo una especie de utopía con una ley y en la realidad los hechos distan mucho, puede ser que sea hermoso, pero yo no le creo, entonces ese descreimiento a la ley porque después no hay aplicabilidad en la realidad hace que yo no crea que sea un paradigma de restitución de derechos (..) si fuera realmente serio, si fuera realmente restitución de derechos tendría que inmediatamente verse en los hechos y no se ve”. (C.A.)

Dirección de Género del Municipio:

“(…) si en realidad estuve haciendo una capacitación en el Sedronar, sobre el abuso de alcohol y las drogas en el contexto educativo, (…) si lo básico, por ahí bien en cuanto a lo específico no, porque me enfoco más en la cuestión de lo que estoy atendiendo ahora (…) (…) yo por ahí lo que siempre pienso, que las leyes son como idealistas, nunca terminan de atender la situación en si y tampoco se logra atender como está plasmado. Bueno en cuanto a Salud Mental tenemos déficit bastante importante, en cuanto a la atención, hay colapso de los sistemas, pero también esta cuestión fue lo que generó el cambio de la ley, también el colapso del sistema. (…) en la cuestión de violencia en general se amplió bastante, en esta cuestión de que también fueron cambiando ciertas acepciones y ciertas cuestiones en cuanto a la parte legal. (…) a la hora de la bajada es complicado, pero porque no hay, está pensado a partir de un grupo de personas, pero después a la hora de la realidad, a la hora de la práctica tampoco se re-evalúa digamos, qué impacto tienen eso, se aplica y después no tienen un seguimiento, que pasa con todas las leyes para mi, no es específicamente con estas”. (M.R.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Adicciones y salud mental, si la trabajamos, por ahí no soy experta como para hablarte pero si la he leído [LSM] (…) [y en cuanto al plan integral de abordaje de consumo problemático] ...a nivel municipal, si, baja a provincia y en el municipio está funcionando una oficina que nosotros articulamos directamente con la Psicóloga, me anoté el nombre: Promoción y Coordinación para la Prevención y Asistencia de Adicciones (…) dentro de lo que es garantizar acceso a la salud, está directamente relacionado con eso. (…) yo creo que con el cambio en Niñez y la concepción del sujeto reconocido como sujeto Integral: psico-físico-social, ahí cuando empezamos a interiorizarnos y a reconocerlo, hubo un cambio en todas las leyes”. (M.J.)

“Conozco más que nada desde lo que es la Ley de Salud Mental por ahí (no la de consumo problemático), pero como la función nuestra era un poco la detección, intervención, la derivación, no estábamos abocados a eso, no era de las legislaciones que más manejábamos como la de Niñez (...). La LSM y la de Niñez tienen muchos puntos de encuentro, y tengo también mis puntos de desencuentro con las dos leyes, porque nacen en general de buenas intenciones en muchos casos, en un reconocimiento de derechos importantísimo que está

buenísimo, pero de alguna manera regula cosas que de la ley a la implementación hay una distancia muy grande, bueno ni hablar niñez que es la más antigua, todavía estamos con muchas cosas por hacer. La LSM ni hablar, esto de que tenían que cerrar todos los espacios de internación, es una locura porque hay tanto trabajo en el medio, falta tanto para ambas leyes, que son buenas y están bien, o sea no digo que no estén bien y que no esté de acuerdo, digo que hay plazos y términos y condiciones, algunas muy amplias y otras muy cerradas, porque en muchos casos son leyes de escritorio, de lo que debería ser, sin ver la realidad actual”. (M.M.)

Escuela Secundaria:

“La conozco muy poco [LSM] y es por el trabajo, no me senté a leerla y la de Niñez también, es lo que vemos en el día a día. Yo creo que está en el intento de que se trabaje desde un nuevo paradigma, lo que yo no se es si estamos preparados para eso, por una cuestión de instituciones, de recursos, de recursos profesionales, no todos estamos abiertos a trabajar desde otro lugar, partiendo desde el compromiso, (...) yo creo que le falta como una vuelta todavía, hay muchas situaciones que requieren de si la persona está...acepta o no determinado tratamiento y me parece que hay decisiones que quizás la persona no está en condiciones de tomar por si sola y necesita una ayuda. (...) nos pasó con una alumna por ejemplo, que había una situación de consumo problemático, abuso, situación de calle y nadie, nadie... A eso voy, cuando siempre creen que están por encima de...entonces ellos (servicio local) tienen derecho a pedirte información sobre determinado alumno pero si vos se la pedís es como que no, vos tenés que ir determinado día, a lo mejor es una cuestión de organización, (...) debería haber un contacto, y una comunicación fluida y trabajar de manera articulada y coordinada, para no cruzar intervenciones, no superponerse (...)”. (E.A.)

Defensoría Oficial:

“Si si, con el tema de Salud Mental se tiende a que no queden ahí depositados, sino que haya una re-vinculación permanente con la familia, en todos los ámbitos se da eso hasta con los violentos aunque no debería ser, el tema es que esta persona no quede sola, como un ente del tratamiento sino que esté vinculado, que sea una cuestión más familiar.” (D.P.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Claro, la LSM, estamos para mi en una transición de paradigma ¿por qué? porque la LSM viene en un marco donde todo lo que era problemática de salud mental se institucionalizaba, donde el sujeto pasaba a estar en una institución, si la familia participaba bien, si no no importa, quedaba institucionalizado nos olvidábamos del paciente, el medicamento, la institución y ya está. Ahora estamos en un cambio de paradigma, si bien se dice que ya está instalada, que tiene que funcionar y que tendría que estar todo de diez, pero bueno, la ley lleva 10 años de implementación y estamos para mí en una etapa de transición. Porque faltan muchos recursos todavía para poder implementarla, ahora hay una voluntad política de limitar esa institucionalización, pero bueno, no basta con la voluntad política, hay que gestionar los recursos financieros para que esa desinstitucionalización se pueda llevar a cabo (...). Yo creo que los derechos, el abordaje integral, ya desde que empezó el tema de la convención empezó todo el cambio, ya se empieza a plantear la idea de escuchar al sujeto, incluso al niño, desde otro lugar, (...) y bueno esa es la mayor parte de nuestra, ahí es donde viene yo diría la flor de nuestro trabajo, porque cuando el Trabajador Social está bien plantado en la situación de derecho y de hacer escuchar realmente, si vos sos corajudo como Trabajador Social y te plantás y defendés, ahí es donde tenés que hacer valer todas las leyes, en el buen sentido no? (...). Actuar en función de lo que quiere el otro es más difícil, y defender lo que quiere el otro es mucho más aún, porque vos ya no te topás con la decisión de la persona en si, sino que te topás con todo el contexto, por supuesto que es más fácil callar al niño y decidir sobre el niño, lo mismo con el enfermo mental, y es más fácil encerrarlo, si lo encierro y lo medico se termina todo. (...) más difícil es lo otro y es lo que se viene (...) no solamente defender el derecho del sujeto, sino defender al sujeto en el contexto, parece que son tres palabras, que vos decís...pero eso implica tener una mirada más allá del sujeto, ¿por qué el sujeto está donde está?, ¿por qué llega a mi y en esas condiciones?, ¿qué pasó durante todo este tiempo y cómo puedo intervenir para que eso se modifique?.” (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“Si bueno en realidad la LSM la leímos cuando se hizo el cambio y hubo que adecuar, recién ahora para mi que se cumplieron 10 años de esta Ley, entiendo que como institución se está como asentando, se está aceptando, se está poniendo firme (...). También me parece

que toda ley tiene sus baches, tiene sus agujeritos como todo, pero si lo que hay que tener en cuenta es que hay que trabajar con todo el contexto, con una familia que muchas veces no la tenemos, con instituciones que muchas veces no tenemos y que cuesta mucho reinsertar a la persona en todo esto. Me parece que ahí es donde hace agua la ley digamos, porque falta un montón, por ejemplo San Nicolás no cuenta con un montón de dispositivos que nos ayuden a la hora de que un paciente salga de una comunidad terapéutica, está el CPA, está el Hospital, bueno están algunas iglesias, pero se necesitan otras cosas. Pero bueno creo que a partir de esta disposición de esta ley, de esta nueva mirada de la ley hay cosas que han ido cambiando bastante, tenemos a las iglesias acompañándonos que esto no se veía, educación acompañándonos, antes a una persona adicta se la echaba, o una persona que había consumido en la escuela se hacía un protocolo y volaba a la casa, hoy hay otra mirada sobre esto, entonces creo que tiene que ver con todas estas disposiciones legales y con toda esta mirada que como sociedad tenemos que darle y como instituciones sobre todo (...) yo creo que de a poco es como que estamos pasando a este nuevo paradigma que tenemos que ir acomodándonos todos”. (C.P.)

Las que basan su respuesta en la relación entre las leyes:

Escuela:

[Ley de Niñez y LSM] “La Ley de Menores si porque bueno, nos la hicieron estudiar y todo eso, pero ya te digo pasamos del lado oscuro al carnaval total, para que te tomen la medida de abrigo ‘qué más querés que te demuestre, que más?’ (...). Cuando íbamos al CPA nos decían de la LSM, que para pedir una internación, una cama... (...) el equipo sabe, pero tiene la capacidad humana, el recurso como para trabajar?, (...) si la ley si, la ley está buena, pero... en la realidad, el engranaje?, no recurso humano, recurso económico y que sea efectivo (...). Tuvimos un caso de una nena con Psicosis, extremo, donde tuvimos que trabajar con Prodenya, y las llevábamos nosotros desde la escuela a las chicas porque no tenían medios para movilizarse (...). Por eso te digo, todas las leyes son buenas, todas abosolutamente todas, si las lees por arriba o profundamente son todas buenas, ahora el punto está en si te dice a este sector le das cinco pesos, a este cinco, cinco y se lo das realmente. Todo trabajo interdisciplinario, todo trabajo en red te va a funcionar, pero si no tenés con qué...lamentablemente la voluntad, el deseo, llega un momento que...por eso me

jubilé (...). Vos internás a la criatura, pero durante esos 180 días vos te tenés que plantear un trabajo, una estrategia, como escuela, Prodenya (...) te vuelvo a repetir, los recursos humanos seguro los tenés, y tenés unas voluntades y unos buenos profesionales de roble, que se juegan el cuerpo, la vida, el alma, sábado, domingo, pero el tema es que esa familia necesita una casa, un laburo, ese engranaje lo tenés?, (...) porque conseguís la casa, y de qué?, de la AUH y si no tienen documento? tenés que ser rápido para que tengan documento para que pueda aunque sea cobrar la AUH, todo eso tenés que coordinar, tenés que hacerlo rápido, no con los tiempos de la justicia (...).” (E.S.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si seguro, la Ley 13298 (Niñez) plantea el cambio rotundo de paradigma, de lo que era el Paradigma de Patronato al Paradigma del Niño o Adolescente como Sujeto de Derechos. Esto te cambia todo, te modifica todo, a todas las leyes también, porque este sujeto tiene derechos vulnerados que deben ser restituidos, para eso es fundamental oír al niño o adolescente, para saber cuáles son los derechos vulnerados, además de los que se puedan visualizar viste, lo que ellos quieren, sienten, vale. Antes decidía el Juez en la Ley de Patronato lo que consideraba mejor para el niño y bueno esto podía implicar la disposición de alojarlos en un hogar por cuestiones también económicas, bueno hoy ya eso no puede suceder, no tendría que suceder. En el Código Civil también hubo modificaciones muy importantes. La ley (13298) lo que propone es a nivel provincial, el órgano de ejecución, en este caso es el Organismo Provincial de Niñez, debe existir una mesa interministerial donde se puedan acordar líneas de acción o diferentes protocolos de intervención, atravesados por las diferentes leyes, inclusive el organismo ha ido también evolucionando en función de las leyes que fueron apareciendo, la Ley de Salud Mental, la de Violencia, la de Adopción y todas las modificaciones que se han dado (...).” (Z.A.)

Las siguientes respuestas hacen anclaje en la cuestión de afiliación a algún paradigma de la LSM y las otras mencionadas (Niñez y Adolescencia, Violencia de Genero, ESI, Adopción,

*Aborto*²⁴), como así también de las modificaciones que introduce el Código Civil –por ejemplo en los trámites de determinación de la capacidad jurídica–.

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Yo creo que todas las leyes en algún punto se van encontrando, que tiene que ver con esto de la palabra, que tiene que ver con esto de entender al Otro, de acompañar al Otro no? (...) hay una conexión entre todas las leyes, dentro de lo que es Latinoamérica creo que Argentina va muy avanzada con algunas cuestiones (...). Creo que tanto la Ley de Niñez como la LSM y todo lo que está relacionado con las patologías de consumo, creo que tienen que ver con un paradigma que va a lo opuesto de lo que es, si querés decirlo de esta manera, el discurso del capitalismo, hoy yo veo dos discursos muy fuertes: uno que es el discurso capitalista, que es el discurso del aquí y ahora, que necesita respuestas inmediatas, que en algún punto es el que no se pregunta nada digamos, es ese discurso que bueno, hay una persona loca por decirlo de alguna manera, o desestabilizada, o los que consumen o adictos y ‘listo, empastillémoslo’, porque la respuesta a este paciente es la medicación, pero nadie se pregunta nada ahí, nadie hace mella desde otro lado. Y creo que el discurso de la Ley de Niñez, que haya un interés superior del niño y que ese niño tenga voz y tenga palabra, quiere decir que hay una importancia de lo que pueda decir ese niño, entonces creo que el hecho de que se le de circulación a la palabra, eso hace que vaya por otro paradigma, que va por otro lado, que tiene que ver con esto de la escucha. Va por otro lado totalmente diferente a esta cuestión de la respuesta inmediata, la medicalización la patilla para tapar un síntoma (...) y la ley tiene en cuenta esto, no lo deja a un lado, porque cuando uno lee la LSM habla de que se haga un trabajo integral con ese paciente, de que haya un acompañamiento, inclusive nos nombra como una figura en presencia de un trabajo interdisciplinario y creo que la ley hace mella en ese punto. A veces cuesta poder, obviamente lleva mucho tiempo la ley, yo siempre digo, las leyes cuando salen son meros enunciados pero si las leyes no van acompañadas de políticas y que eso pase no solamente por el legislativo, después la parte que le corresponde al ejecutivo es desarrollar todas las políticas (...). Y también por ahí esto yo lo asocio con nuestra profesión, porque bueno

²⁴ Aunque no se relaciona con el tema de estudio surge su mención en las entrevistas, dado que se debate y aprueba en el período en que se realiza el trabajo de campo para esta investigación.

nosotros como bien sabemos nuestra profesión fue cambiando, ya la imagen que hoy se tiene del Trabajador Social, que ya dejó de ser Asistente también habla de un trabajo que va en consonancia con esta cuestión de la palabra, con esta cuestión de los derechos, porque en un principio de hecho cuando nosotros hemos estudiado se hablaba de una cuestión tan metodológica y una cuestión tan técnica que tiene que ver también con el paradigma de la época, que bueno Augusto Conte ya en su momento había hablado de esta cuestión del positivismo, de la fragmentación del conocimiento, entonces romper con las bases del positivismo no es tan fácil, a nosotros nos ha costado como profesionales salirnos de eso y poder entender al otro desde otro lugar, no solamente las leyes van cambiando, sino también uno como profesional se va adaptando a eso no? y a ese cambio”. (S.M.)

Juzgado de Familia:

“Son leyes que abren el juego al trabajo multidisciplinario, nos abren el juego a que digamos “a ver, la forma de trabajar es esta, no se puede seguir con el guardapolvo blanco digamos, sino que hay que pensar desde los niños, que puede ser el mismo consumidor problemático o el que sufre las consecuencias (...). Lo que pasa que si no tenés... yo siento, me vengo planteando y lo del aborto me terminó de hacer el click, digo que lástima que leyes de interés público y que como esta [LSM] que está tan atravesada la sociedad por estas problemáticas, no se debaten de esta manera, por eso a mi me parece que los huecos que tiene la ley son donde se podría darle la sintonía fina a ese abordaje no?, porque como decimos ‘qué hacemos con un paciente ambulatorio?, no hay que internarlo, pero qué hacemos con el ambulatorio?’”. (F.L.)

“Lo que tiene que ver con la LSM si al toque, y proveo expedientes desde el mes de noviembre si mal no recuerdo, (noviembre de 2011) cuando se pone en vigencia, que es cuando empezamos a aplicar en el juzgado, a prueba y error por supuesto, porque tiene que ver con la interpretación como todas las leyes. Lo que pasa que cuando se implementa la LSM se implementa desde el legislativo y desde el ejecutivo tenemos un vacío enorme, hoy por hoy tenemos un vacío enorme, porque vos podés dar la orden, pero no tenés un equipo permanente en el hospital, cuando a una persona que está brotada le dan turno para evaluarla como si hubiera horario para brotarse, donde el señor de la ambulancia si ve que además está en situación de calle no lo quiere levantar, esa es una realidad, donde a lo mejor

lo encuentran a la tarde y no lo quieren tener internado hasta el otro día a lo mejor que lo evalúen ahí o en el CPA cuando es menor de edad, y además porque tiene un horario acotado. El objetivo es apuntar a la totalidad de los derechos, si, pero te repito, para poder ejecutarlos necesitás la otra pata, no basta ni con la voluntad, ni mucho menos con la decisión, ni con la opinión de un profesional ni con la decisión de un juez, no alcanza. Entonces si no tenés el recurso que el mismo Estado te exige a vos y no te lo da bueno, ahí hay una falencia enorme, faltan políticas sociales y la voluntad, porque a veces la política está, yo he visto políticas impresas, políticas municipales, y no está creado el recurso, a ver, está la ordenanza y no está el dinero destinado para el recurso”. (J.M.)

Asesoría de Incapaces:

“Yo creo que se basan [LSM y otras leyes contemporáneas] me parece que una de las cosas más básicas que tienen todas es la libertad, esto de no restringir tanto las libertades y potencialidades de las persona, que no me parece mal, pero es una línea, es como la violencia, es una línea muy delgada, porque la libertad de esa persona muchas veces implica de alguna manera la privación de libertad o el encarcelamiento de las otras. Porque nos pasa, es muy habitual que –por supuesto no tiene que ser internado si no tiene criterio de internación- pero también hay que convivir con esa persona, aún sin criterio de internación y no es fácil la convivencia con una persona que todo el tiempo está alterando el orden que vos tenés en tu casa, porque a veces la conducta del mayor [refiere al consumo] o de uno de los hijos después genera también lo mismo en los otros hijos, o del padre después genera en el hijo, y me parece que eso tiene que ver con la libertad, está perfecto pero también se deja de lado considerar al resto de la familia. Es muy normal en nosotros decir 'lo dejaron tirado y no hicieron nada', y a veces hay que ver todo lo anterior a eso, y me parece que no está previsto en la ley, la ley se centra en la persona que tiene el problema, le reconocemos todo al que tiene el problema, pero no vemos todo, todo lo que tienen los otros, y lo que los otros hicieron sin que supiéramos y a lo mejor los otros también tienen sus problemas y la ley deja de lado todo eso, se centra en la persona con discapacidad, se centra en la persona con el consumo. Para mí es muy focalizada, no ve lo macro y ahí es donde falla, porque de última habría que atender, unos el problema y otros lo macro, y después una coordinación entre ambos (...). Vos fijate por ejemplo en las comunidades terapéuticas públicas, porque en las privadas por ahí es más fácil, es tanto para mí lo sectorizado del derecho del adicto,

que solamente te lo internan si el adicto presta su voluntad, y es muy ilógico porque una persona adicta -ya cuando tienen consumo problemático-, hay algunos que aceptan pero en general si prestan la voluntad es sólo para zafar de una cuestión penal que tuvieron, entonces dicen me interno dos días, tres y después me voy, pero no porque realmente tengan conciencia de que tienen una enfermedad y que tienen que tratarla, y el psiquiátrico es igual”. (A.M.)

De las respuestas surge que en la mayoría de los casos los profesionales de Trabajo Social conocen la LSM en distintos niveles de acuerdo al lugar de inserción laboral, no así la Ley correspondiente al Plan IACOP. Algunas respuestas dan cuenta de conocer la LSM en profundidad, otras a partir de establecer relaciones con la ley que enmarca su labor cotidiana y otras al enlazarla con la noción de paradigma.

La mayoría de las construcciones brindan la contrastación que realizan los profesionales de Trabajo Social entre el texto de la norma y la realidad, al menos local. Ello para el caso de la LSM y para el de las leyes más presentes en su labor cotidiana.

Tales respuestas permiten trazar la línea de análisis respecto de que desde la sanción y reglamentación de las normativas (LSM y Plan IACOP) a la fecha de cierre del período del presente estudio (2020), no se da un balance entre la obligación negativa del Estado de “no internar, no alojar, no encerrar” y la obligación positiva de brindar todo el soporte de dispositivos que la norma establece. Entendemos que lo mismo es complementario a fin de que el “no internar” sea sinónimo de proteger la salud del modo menos restrictivo posible y no de dañar la salud por falta del adecuado abordaje, especialmente de los sectores con mayor cúmulo de desventajas.

Es importante aquí sentar posición en relación a la necesidad de que la libertad, para que sea tal, debe estar acompañada de todo lo necesario para la vida digna y la atención de la salud mental en la superación del problema.

En tal sentido es importante el aporte que Abramovich toma de otros autores, Van Hoof o Eide, (citados en 2006, p 42–43) quienes proponen analizar los derechos no por su adscripción – civiles y políticos o económicos, sociales y culturales, sino en términos de niveles de obligaciones estatales: respetar, proteger, garantizar y promover. Así, el Estado no debe obstaculizar el acceso al derecho –a la salud mental en este caso– y no debe permitir que otros lo obstaculicen. Debe asegurar el acceso al derecho cuando el titular no pueda por sí solo y debe desarrollar acciones para que los titulares accedan a él.

El Estado puede responder a sus obligaciones de diversos modos. Por ejemplo, como sostiene el autor antes mencionado, organizando un sistema público para quienes no cuenten con cobertura por su incorporación al mercado laboral y haciendo cumplir la obligación a otros sujetos obligados –obras sociales, mutuales, prepagas– para el caso de quienes sí cuentan con cobertura, entre otras posibilidades.

El Estado tiene autonomía para establecer sus políticas teniendo en cuenta el cumplimiento de los estándares de razonabilidad, adecuación, progresividad, igualdad y contenidos mínimos que establecen los instrumentos internacionales. Los mecanismos de supervisión y/o el poder judicial verificarán su cumplimiento.

Es importante señalar que más allá del contraste señalado que atraviesa la mayoría de las respuestas, se analiza también, que en general los profesionales de T.S. entrevistados, reconocen la inscripción en un paradigma diferente de las leyes que forman parte de su labor cotidiana. Al mismo lo denominan paradigma de los derechos, de abordaje integral, de circulación de la palabra.

En algunos casos en la construcción de la respuesta mencionan los pares contrapuestos de los paradigmas y/o discursos anteriores: manicomialización-desmanicomialización, paradigma de

patronato- paradigma del niño como sujeto de derechos, discurso capitalista-circulación de la palabra.

En otras respuestas los profesionales de T.S. responden que hay una transición de un paradigma a otro por su falta de instrumentación, en tanto quienes afirman estar ya en otro paradigma refieren que este no logra consolidarse por la distancia existente entre lo escrito en la norma y la realidad.

Esto resulta relevante para nuestro estudio, ya que el período de tiempo propuesto en él tiene que ver justamente –como exponemos en las decisiones metodológicas– con captar el momento en que la entrada en vigencia del Código Civil en 2015 termina de establecer lo que las leyes mencionadas señalan. Y a partir de allí un período que entendemos de transición de los cinco años siguientes.

Algunas respuestas ponen en crisis que se trate de un paradigma de derechos al no materializarse en la realidad.

Lo anterior y lo que sigue encuentra relación con lo que analizamos en la reconstrucción genealógica del problema de drogas en nuestro país. En el devenir histórico nos encontramos en un contexto de posibilidad en el que se plantean en lo escrito leyes que traen otra perspectiva y proponen e imponen nuevas formas de atender a las distintas problemáticas.

Sin embargo, su falta de materialización en la realidad concreta de las personas pone en cuestión, según las respuestas brindadas, que se trate de un paradigma que apunte a los derechos.

Las respuestas que señalan la distancia observada entre lo que las leyes mandan y lo que ocurre en la realidad, exponen entre las cuestiones más significativas las siguientes:

–El paso de un extremo a otro, en la actualidad no se toman las medidas de abrigo o internación necesarias según la interpretación que se haga de las leyes, se evitan las internaciones pero los centros de asistencia no terminan de cumplir su función.

–Las leyes son idealistas, leyes de escritorio, nacen de buenas intenciones pero no terminan de atender la situación en sí, intentan un cambio de paradigma pero no logran lo que se proponen en la realidad, no tiene aplicabilidad en la realidad por lo que no restituyen derechos.

-Las leyes se implementan desde el Legislativo y desde el Ejecutivo hay un vacío enorme, falta el recurso que el mismo Estado exige para el abordaje y la protección integral.

–Faltan políticas anexas y/o voluntad política, a veces las políticas también están escritas y no se implementan porque no se destina el presupuesto, o no se controla el uso adecuado de los fondos asignados o se discontinúan por cambios de signo político en el gobierno o por contraste en el signo político entre los niveles local, provincial y nacional.

Esto abre el juego para analizar en el nivel local al menos dos cuestiones centrales, por un lado la evaluación realizada respecto a la falta de que se apuesten los recursos y se creen los dispositivos necesarios para que los cambios que las leyes prevén se puedan lograr. Ello dialoga con la cuestión de la necesidad de que exista un balance entre las obligaciones positivas y negativas del Estado, como indica lo analizado previamente, de acuerdo a la modalidad de abordaje de integración comunitaria que plantean el Plan IACOP y la Ley de Salud Mental.

Por otro lado, surge al analizar estos datos la tensión que esta transición genera al interior de cada institución y en la interacción entre instituciones. Ambas cuestiones se toman para el análisis en torno a la labor interinstitucional.

Es interesante el análisis que realizan dos colegas respecto de la relación entre cambio de paradigma a nivel legislativo y de abordaje y cambio de paradigma en la profesión. En los capítulos

siguientes, en diálogo con nuestros datos y referentes teóricos, analizamos lo mismo, las construcciones que se realizan desde la intervención, de la realidad con sus problemas sociales y la cuestión social, el sujeto y la perspectiva del mismo en el proceso de intervención.

También resulta singular el análisis de una profesional en torno a que son leyes que respetan la libertad de la persona pero no tienen en cuenta a la familia, el bienestar del conjunto y que ello habilita que desde las intervenciones se cuestione a la familia y no se lea lo que la familia intenta antes. Así también plantea la reflexión acerca del contrapunto libertad-voluntad.

Es interesante ponerlo en diálogo con el contraste entre la norma y la realidad, dado que entendemos que en general la falla señalada en torno a no considerar a la familia en los abordajes se debe a las limitaciones en cuanto a dispositivos para tales fines.

Así también es necesario analizar esta mención respecto de los cuestionamientos a la familia desde las instituciones, junto a la importancia de ver al sujeto en contexto y trabajar con la familia, que surge de otras respuestas. En el capítulo correspondiente al Sujeto de la Intervención analizamos estas cuestiones en profundidad a la luz de los aportes teóricos y enlazando las construcciones conceptuales de los profesionales que participan del estudio.

Finalmente entendemos oportuno proponer el análisis, desde una perspectiva descolonial, respecto de las colonialidades que nos atraviesan. En tal sentido, encontramos en algunas respuestas dos claves de entrada para analizar lo mismo.

Una de ellas tiene que ver con lo último analizado en relación a la familia, cabe introducir aquí y luego profundizamos, que las construcciones conceptuales de lo familiar desde las instituciones, desde ciertos encuadres normativos y también desde las disciplinas sociales están impregnadas de conocimientos elaborados a partir de cierto orden moderno desde otros lares del mundo y que muchas veces asumimos como verdades incuestionables e inmodificables y desde

allí analizamos las familias concretas, palpables, las que encontramos a diario, que en general son bien distintas.

Podemos entrar en esta línea de análisis también respecto de las leyes, tomando lo que dos colegas en relación a ello proponen reflexionar. Las mismas afirman que son leyes que no nacen de una apropiación de lo que nos ocurre, que en general no se debaten en el espacio público. Es importante enlazar esto con lo planteado por los autores citados del enfoque de derechos y lo que llaman ‘proceso de globalización de estándares de derechos’. Así también con lo expuesto anteriormente en la reconstrucción genealógica del problema de consumo, donde planteamos la cuestión de los mecanismos de colonialidad atravesando la problemática y su abordaje desde lo jurídico, desde lo social y desde lo terapéutico.

Esto último tiene su contrapunto en la respuesta de otro profesional que afirma que nuestro país en materia de derechos está avanzado en contraste con otros de la región.

Entendemos desde nuestra perspectiva que ambas cuestiones son ciertas y ese es un desafío al momento de construir la intervención. Poder valernos de tales derechos reconocidos en los instrumentos pero apropiándonos de ellos desde la singularidad de cada situación a abordar, de cada familia a acompañar, de cada persona con problema de consumo que requiere de nuestros saberes, para encontrar un camino alternativo de superación de su problema.

6. Consumo Problemático y Contexto Social

Habiendo analizado la construcción en cuanto a los conceptos que los profesionales de Trabajo Social realizan en torno al consumo problemático de alcohol y/o sustancias, como así también las relaciones que establecen con el contexto jurídico, en términos de derechos de las personas y obligaciones positivas y negativas del Estado, busquemos ahora conocer qué relaciones construyen entre el consumo problemático y el contexto social.

Sin pretensión de realizar un análisis acabado del contexto social actual, realizamos la lectura respecto de que nuestro país –como muchos otros- se caracteriza por una profunda desigualdad determinada por el sistema capitalista reinante a nivel mundial, que nos atraviesa por los mecanismos de colonialidad vigentes. En este panorama actual se conjugan innumerables variables que llevan a amplios sectores de la población a una acumulación de desventajas en la que se fusionan subalternizaciones en función de clases sociales, géneros, etnias.

La desigualdad es padecida no sólo por los sectores que no logran integrarse “al mercado”, “al sistema”, sino también por quienes encontrándose de algún modo “afiliados” laboralmente, educativamente, comunitariamente, son testigos de las profundas desigualdades de no poder acceder a todo aquello que el mundo globalizado presenta como necesidades.

Tal como propone pensar Carballada (2023):

Así se generaron y se siguen generando más y mayores espacios de exclusión social. El crecimiento de la exclusión no sólo impacta en los denominados “excluidos” sino también en el resto de la sociedad, ya que quienes se encuentran en el lugar de la inclusión no pueden estar seguros de mantenerse allí. Esta tensión entre inclusión y exclusión se manifiesta en el mundo del trabajo y en la vida cotidiana, expresándose en forma de incertidumbre y también, desde el punto de vista del beneficio del capital, de funcionalidad. Porque en definitiva la amenaza de exclusión beneficia en forma relevante la tasa de ganancias del capital respecto del trabajo y en lo cotidiano “alecciona” y “disciplina” la fuerza de trabajo.

Por otra parte, las situaciones de “caída” continúan multiplicándose en espacios sociales que anteriormente gozaban de cierta seguridad y proyección dentro de la sociedad, sobre todo en términos de promoción social o de mantenimiento de un lugar dentro de ésta.

Así han surgido nuevas categorizaciones que van desde la precariedad hasta la exclusión, pasando por la vulnerabilidad. (pp. 57)

En este contexto, de la mano de nuestros referentes teóricos y de la legislación vigente en torno al enfoque de derechos, podemos decir que el Estado debe ser el garante del acceso a derechos de toda la población atendiendo a esta lectura de la desigualdad, que desde la perspectiva que sostenemos resulta ser la cuestión social actual.

En el tema que nos ocupa, las producciones tanto legislativas, como las correspondientes al abordaje del problema de consumo plantean el paso de la lógica punitiva, prohibicionista, con abordajes abstencionistas y de encierro, a una lógica del sujeto –consumidor– como sujeto de derechos, actor en sus procesos y sus decisiones, con abordajes de preferencia ambulatorios, en torno a la promoción de la salud, en el nivel comunitario. Ello, y según las mismas producciones en torno al enfoque de derechos, exige más política, más presencia del Estado garantizando tales derechos y siendo actor principal en el bienestar del conjunto de la sociedad.

Las respuestas brindadas por las profesionales de Trabajo Social analizadas previamente también plantean la necesidad -para la materialización de la LSM y del Plan IACOP- de que desde el Poder Ejecutivo se implementen políticas sociales.

Entendemos las mismas como plantea Danani: “[...] como aquellas intervenciones sociales del Estado que producen y moldean directamente las condiciones de vida y de reproducción de la vida de distintos sectores y grupos sociales”. (2017, p. 32)

En este sentido –en atención a las condiciones de vida– resulta imprescindible que las personas con problemas de consumo tengan acceso a la atención de su problema, que no se limita según entendemos con base en la normativa vigente, a una consulta ambulatoria con un profesional con determinada frecuencia, sino a un abordaje interdisciplinario e interinstitucional que incluya

la posibilidad de integración a educación, trabajo, actividades culturales y deportivas, participación social y acceso a vivienda. Todo este conjunto de obligaciones positivas del Estado constituye el espíritu de integración que manda la norma, en oposición a la exclusión del paradigma anterior.

Todo ello debe estar presente, concreto y palpable en la realidad, a fin de que “el no a la internación”, al encierro y la defensa de la libertad, sea un derecho complementado por todos los necesarios para una vida digna, y así encuentre aceptación en la sociedad y pueda ser reconocido como valor.

Como sostiene la autora antes mencionada, la política social en tanto distribución secundaria del ingreso es: “...un momento (lógico) de la distribución, cuyo rasgo fundamental es que solo existe por la mediación estatal. Así mirada y definida, se está frente a un momento inmediatamente político del proceso de distribución (y por lo tanto, de acumulación)”. (Danani 2017, p. 32).

La falta de tales obligaciones positivas por parte del Estado promueve –entre otras cosas– procesos de familiarización en los términos que plantea Esping–Andersen (2000), adjudicando – ante la falta de responsabilidad del Estado– la responsabilidad en la familia: “Un estado del bienestar familiarista es, pues, aquel que asigna un máximo de obligaciones de bienestar a la unidad familiar” (p. 66).

En términos de Danani (2017, p. 40): “La familiarización y la comunitarización ni constituyen derechos, ni socializan la reproducción; por el contrario, la privatizan reenviando a la esfera familiar e individual la responsabilidad por el bienestar”. La autora sostiene que tales procesos se inspiran en la naturalización y primarización de la vida y la comunidad como fuente de bienestar en oposición al Estado.

Del diálogo que producimos entre los datos obtenidos en esta investigación, las leyes estudiadas y los aportes teóricos tomados, surge la necesidad de más Estado en la comunidad y en los territorios para que las intervenciones de las políticas sean democráticas e igualitarias y así buscar formas de gestión compartidas entre las organizaciones sociales y el Estado, que incluyan a la familia y la comunidad, pero en las que esté clara la dirección y responsabilidad estatal.

El principio de igualdad que las políticas sociales desde el enfoque de derechos deben considerar, exige el acceso al derecho a la salud, a través de servicios públicos de quienes no pueden acudir por respuestas de servicios mercantilizados: prepaga, obra social, pago particular, en paridad con quienes sí pueden acceder a aquellos.

Por otra parte, y a la luz de dicho principio de igualdad, las políticas sociales –en este caso en materia de salud–, también deben prever el impacto en la familia de quien presenta el problema de consumo, ya que la falta de servicios públicos puede consolidar el proceso de familiarización y profundizar desigualdades. Así, recae en la familia la carga de responsabilidad en el proceso de tratamiento ambulatorio, en el cuidado, (además de la falta de acompañamiento que la familia debe tener según lo establecido por la LSM).

Esto influye en la economía familiar porque afecta las actividades laborales de quienes integran la familia profundizando la desigualdad en términos económicos. Y dado que en general son las mujeres quienes tienen tareas premercantilizadas y cargan con mayor responsabilidad en las tareas de cuidado, se establece en muchos casos también una desigualdad de género.

Siguiendo nuestro análisis sumamos lo aportado por Grassi, E. (2003, p. 25) en términos de entender al Estado como el ámbito de la reproducción social, de la reproducción de la vida y de la fuerza de trabajo, y las políticas sociales como un espacio crítico. Estas políticas condensan la hegemonía, normatizan y normalizan, en tanto el Estado se constituye en actor en la producción

de los problemas sociales, en la delimitación de su responsabilidad y en la definición de los sujetos de dichas políticas. Esta es la manera –parafraseando a la autora– en la que la cuestión social se constituye en cuestión de Estado. Y continúa:

De ahí que estas políticas expresen los principios y postulados que organizan la vida social, respecto de la igualdad, y tengan efectos en la libertad. Es decir, expresan la medida en que una sociedad se acerca o se aleja del reconocimiento de las necesidades de todos sus miembros y su capacidad de protegerlos. Asimismo, muestran la manera en que se resuelve su propia cohesión y la capacidad de integración de aquellos, no en términos a-críticos, sino en lo que esta integración dice, desde el punto de vista del pensamiento moderno, respecto del derecho que a cada uno le asiste de constituirse (reconocerse y ser reconocido) como un sujeto valioso para su sociedad y de proyectar su vida más allá de la mera supervivencia. (p. 25–26)

Entendemos desde nuestro posicionamiento que los operadores de instituciones oficiales, somos parte del Estado, y por lo tanto participamos de la definición de los problemas cuando optamos por abordar unos y no otros. Desde los distintos saberes participamos de la definición de los sujetos muchas veces de forma parcial, compartimentada (con rasgos de colonialidad, con sesgos de clase, patriarcales, de racialización) y somos parte también del reconocimiento o no de las necesidades de todos los miembros de la sociedad y de su derecho a ser reconocido parte integrante y valiosa de la sociedad.

Con la lupa siempre puesta en los contextos de posibilidad, entendemos que el panorama de los últimos años posibilita lecturas amplias respecto de los problemas sociales, pero también requiere respuestas de otro nivel de complejidad.

Como vemos antes, en las respuestas respecto del concepto de consumo problemático, las construcciones señalan causas y/o consecuencias, y establecen como primera relación del problema de consumo con el contexto, a la cuestión familiar, su constitución y/o funcionamiento. A su vez todo ello en relación con el contexto social más amplio.

Profundizamos en la indagación a fin de conocer qué relaciones establecen entre el problema de consumo y el contexto social. Las respuestas no se separan en grupos tampoco en este caso.

Juzgados de Familia:

“Seguro en primer lugar con el contexto familiar, la persona se conforma desde el primer momento, la psiquis, tiene que ver con lo afectivo, entonces lo primero es el círculo afectivo, la familia, el entorno, quien se ocupa de la crianza, alguien que pueda ahijar a esta persona. Primero lo familiar, inmediatamente después lo social porque esta persona sociabiliza no se, en distintos aspectos, escuela, grupo de pares, club, lo que fuera, iglesia. Por supuesto también en el trabajo ya cuando son mayores, te repito con el vecindario, conflictos personales, conflictos con la ley. Para mí de todos modos hay una base orgánica y psiquiátrica, pero todos estos factores macro por supuesto despiertan esta cuestión. La parte económica, una persona que tenga ciertas obligaciones, que pierda su trabajo, que no tenga posibilidad de reinserirse, que tenga una carga afectiva, porque se supone que uno lo hace con cariño cuando trabaja y brinda cosas a su familia... lo económico me parece fundamental, la falta de políticas sociales que atiendan y que ayuden a lo mejor a reinserirse a una persona...” (J.M.)

“(...) Tenemos la cuestión de género muy marcada, el consumo del varón pero también cómo atraviesa la relación en función de que bueno, el otro día me pasó eso justamente, le pregunto a una chica ‘pero vos también consumís?’ y ella me responde ‘no en realidad yo empecé a consumir porque me quedaba afuera de lo que le daba placer a él’, y qué me plantea ella? cuál es el planteo común desde el género femenino o del femenino que engendra digamos, que cuando aparece el embarazo, se corren de ese lugar viste, la mayoría puede correrse de ese lugar, entonces a veces es expediente de violencia donde la

pareja pide ayuda pero expediente de internación donde la familia es la que pide la internación porque esa persona que es la pareja se termina corriendo, un poco el pedido de ayuda por ahí pone el énfasis en cómo saca a sus hijos de esa situación (...). También tenés cuando está el consumo sumado a la cuestión psiquiátrica, tenés esta doble situación. Son pocas las familias que pueden entender por qué está presente esa adicción en la familia digamos, y son víctimas de violencia y a veces entra a jugar también el tema económico, de que bueno un día te vende el televisor, otro día te vende... y cómo manejas una situación así, donde decís ‘bueno está delinquiendo contra su propia familia’ es muy complicado”. (F.L.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“En general si, si si te aparece con otras cuestiones, te aparece con el papá golpeador, la madre que está abandonica o ausente, por ahí por negligencia, por ahí por historia propia, por historia de un embarazo precoz, o por la violencia del papá hacia la mujer o a los hijos, es también por historia, porque aprendió así, es decir por historia de vida, por repetición. O una desocupación. Por ahí en un barrio en todas las esquinas conseguís un porro, una pastilla, de cuarta que creo que te envenena más por la porquería que te venden que en si, y en el centro...la conseguís en todos lados (...) y cuando vos tenés recursos, es decir, te cargan en el auto y te llevan a Buenos Aires a una clínica privada que te cubre la mutual y si tenés mucha plata a una re contra super hiper privada que ponés silencio (hace gesto de pagar), y si no tenes recursos terminás con el mayor de los respetos en el CPA, que hace lo que puede, no se si el hospital tendrá algo ahora...salud mental”. (E.S.)

“A ver, tiene que ver con las situaciones personales de cada uno seguramente, eso que uno llega a evaluar una vez que conoce todo, lo que es la situación personal, familiar y cómo viene (...) uno empieza a indagar y va entendiendo por qué toma estas decisiones, no son casuales, lo que si creo que no es que se identifica con una situación socio-económica particular o de algún contexto social determinado, no, por lo menos acá lo que vemos en realidad es diverso”. (E.A.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“(…) yo tengo que ver, empezar por ver qué pasó con ese chico a partir de los 12 años, qué hubo en esa familia, si intentó tratamiento, cómo lo intentó, qué pasa con él a nivel familiar, porque cuando me formé en adicciones estaba también la co-dependencia de alguno de los papás (...) y tengo que indagar un poco más, pero para mí la base es la familia. Puede ocurrir que a lo mejor socialmente haya ocurrido algún hecho fuera de la familia que lo lleve a esto, es muy raro, a lo mejor alguna situación que la familia por ejemplo se haya mudado, algún evento, (...) puede ser una pérdida de trabajo de alguno de los padres (...). Si, también hay todo un cambio en la sociedad, hay cuestiones políticas que atraviesan todo esto, no política partidaria, sino política del mercado, políticas que quieren imponernos, un estilo de vida que quizás nosotros en realidad no lo necesitamos, pero el mercado nos impone las necesidades que supuestamente tenemos, vos fijate que esta pandemia es como que nos hizo sacar la venda y nos hizo ver que todas esas necesidades que supuestamente nos quieren vender no son necesarias, yo creo que esta pandemia marcó las políticas hedonistas que te plantean que vos tenés necesidades que quizás no son tales, pero te venden cosas que vos decís ‘sí, yo para ser feliz necesito tener esta casa, este auto, este trabajo, ir a tal facultad, ser el mejor (...)’”. (S.C.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Y yo creo que el contexto siempre, uno siempre se piensa en contexto, siempre en algún punto el contexto influye, creo que ya te digo, el consumo está en todos lados, eso no implica una adicción, pero si considero que a veces el contexto lleva y contribuye a que esa persona tal vez no pueda salir. Pero también yo siempre digo es como muy relativo porque el hecho de salir de una situación tiene que ver también con los recursos que uno tenga y por ahí nosotros notábamos esto, la falta de recursos simbólicos de las personas, no sólo de los intelectuales sino de los simbólicos que son los que te permiten desempeñarte en la vida, y si esos recursos fallan, o no están, o la persona es carente de esos recursos en lo social también se va a notar, si el contexto es un contexto muy hostil y te va a llevar, te va a arrastrar, porque no vas a tener esos recursos para poder hacer frente. Lo social implica mucho en lo individual por eso es esta lectura y vamos de un lado hacia el otro, o sea por eso vamos a la historia personal y por eso vamos a la lectura social, el contexto obviamente que influye pero bueno hay que ver también qué pasa en lo particular para que esa persona sea afectada en mayor o menor medida. (...) A nosotros nos llegaba al servicio casos como

de gente con pocos recursos, de todo tipo digo simbólicos y materiales también, intelectuales ni te digo, porque eso se ve mucho (...) yo lo que pienso es que por ahí cuando hay dinero hay cosas que se pueden pilotear digamos, o tapar, lo mismo pasaba con los abusos, se resuelve de otro modo, y creo que por ahí cuando no hay recursos materiales la persona queda perdida, porque cuando hay recursos siempre hay un padre que te acomoda laboralmente, y decir ‘bueno vamos tapando baches’ y el dinero hace eso (...)’. (S.M.)

“Si creo que hubo un aumento, sobre todo del consumo de marihuana en los últimos años, como que pasó a ser de uso habitual, se naturaliza mucho el consumo de marihuana y el alcohol, que es una droga legal, pero la marihuana digamos se naturalizó un montón abriendo puerta a otros consumos. El contexto social hace que varíe el elemento, pero creo que en todas las clases sociales incluso el consumo de marihuana está muy naturalizado, lo que pasa es que en las clases más humildes o en las zonas periféricas empiezan a incursionar con otros tipos de drogas, acá no tengo que haya pasta base pero si el pegamento, la cocaína muy pero muy rebajada y hasta cosas que nisiquiera figuran como drogas: nafta, benzina, esas cosas que producen más daño sobre todo porque hay una precariedad alimentaria, bueno un montón de cosas. Pero también en las clases altas tienen consumo de otro tipo de drogas, capaz que más pastillas (...) en las clases más humildes hay todo un contexto, desde mala alimentación, deserción escolar, a veces cuestiones de abandono, de violencia, todos esos son desencadenantes para mayores problemáticas. En otros sectores la mejor calidad, una mejor alimentación, la contención escolar, la obra social, el hecho de tener una obra social te permite un tratamiento un poco más rápido, más ágil (...). En este año de pandemia el tiempo de encierro hizo que algunos chicos estuvieran más cuidados, más contenidos, pero impactó a veces en la abstinencia, hubo casos de pibitos, de chicos que han entrado en abstinencia por este encierro y bueno que les va trayendo otros problemas más relacionados a la salud mental y física por la droga, eso si, y los intentos de suicidio hubo muchísimos este año”. (M.M.)

“Si, puedo relacionarlo directamente con la violencia, con la violencia intrafamiliar, violencia de género, se da mucho cuando trabajamos con situaciones de violencia de género que el agresor consume alguna sustancia de manera excesiva. En cuanto a la escala social o clase social no, me parece que eso atraviesa cualquier clase social el consumo

problemático, si por ahí el alcohol lo relaciono más con una franja etaria de una población mayor y el consumo de drogas con una población más joven, eso si lo puedo observar en mis intervenciones diarias, el alcohol digamos en cuanto a la persona que es adicta al vino o a la cerveza de todos los días –que ya es un problema- a una franja etaria más grande y el consumo de paco, marihuana, cocaína, crack, pastillas combinadas con alcohol a una población más joven (...). No lo puedo relacionar directamente al contexto actual económico porque me parece que esto viene de hace años. Si que viene en crecimiento digamos, cada vez más atraviesa a las otras problemáticas, que está cada vez más presente- Creo que esta imposibilidad por ahí de acceder a profesionales por esto de la pandemia que estaban tratando de organizarse más que nada salud mental, impidió un seguimiento de eso y lo vimos reflejado, por ahí eso de pasar de acceder al psicólogo -porque cuando iban estaban-, a esto de la atención telefónica, o no estaban yendo a los hospitales, o el sistema público por ahí estaba un poco carente de salud mental, afectó si, esto del tratamiento más que nada. El estar más en la casa por ahí se notaba más el tema de las depresiones, la gente que nosotros trabajamos –changan-, el changan se vio muy afectado laboralmente y el tema de las depresiones ha aumentado, el consumo y también la falta de tratamiento, la falta de acceder, la falta de seguimiento directo porque por ahí el telefónico..., a la gente le hace falta la entrevista cara a cara, el visitarlos”. (M.J.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si a ver, el consumo tiene multicausalidad como otros problemas, como la violencia por ejemplo, sin duda hay un componente subjetivo individual que determina, como todo no?, se trata de una persona con una baja autoestima, con poca tolerancia a la frustración pero donde el entorno familiar y social tiene mucho que ver, vos lo ves en las características de la familia, entonces hay momentos donde los chicos se les van de las manos a los papás y empiezan a depositar todo lo negativo ahí, a ser chivos expiatorios de toda la situación. Y el problema de trabajar con la familia realmente es que ese chico –porque ha pasado con nuestros casos- egresa de la comunidad, pero vuelve al mismo medio y ahí cuesta sostener eso. Así como decimos que el origen es multicausal, también la restitución tiene que ser abordado así, integral. Además estamos en un momento de la sociedad muy particular, muy individualista, sumado hoy a esto de la pandemia, estamos todos muy desbordados

emocionalmente. Estamos en un momento donde va a ser muy difícil reconstruir el tejido social”. (Z.A.)

Dirección de Género del Municipio:

“Bueno a nosotros lo que nos sorprendió mucho también en esta estadística que hicimos, es en los lugares donde se da la situación, los lugares que más denunciaron situaciones de violencia, toda la zona centro y donde también se da esta relación del abuso de alcohol y drogas. Si bien los barrios por ejemplo de zona norte recibimos bastante también, pero nos llamó mucho la atención esta cuestión del centro y eso te da digamos a la siguiente interpretación, que no está exento ningún tipo de clase ni ninguna situación en cuanto a lo económico, en cuanto a lo social, en cuanto a lo familiar. La falta de trabajo, las situaciones de violencia no solo en la relación de pareja, también se dieron de hijos a padres a abuelos, también esta cuestión del abuso del alcohol y las drogas lo veo mucho en el contexto familiar, por ahí la falta de contención, la falta del rol parental, que viene ya desde hace años con problemáticas que no se abordaron en su momento, por eso por ahí la persona toma como un escape a la realidad en la que está inmerso, es una forma de tapar esa realidad en la que no puede y tampoco quiere hacerse cargo”. (M.R.)

Área Comunidad del Municipio:

“Totalmente yo creo que no hubo hasta ahora políticas serias para trabajar con este tipo de problemáticas realmente, en lo cotidiano hacemos lo que podemos, trabajamos con las instituciones que tenemos a nuestro alcance, pero después te das cuenta que todos la vamos como remando, que cada uno hace lo que puede, pero te das cuenta que el que tiene la decisión, sea quien sea digamos, no hay en serio una decisión política para erradicar esto o por lo menos trabajar en serio con estas situaciones, no se tiene en cuenta que por ahí esto se necesita trabajar desde muchos lados y creo que de eso no hay intenciones (...) y no podemos dar respuestas verdaderas a esta situación. Hay un caso de un chico que falleció, creo que se suicidó (...) que venía su mamá hace mucho tiempo yendo por cada institución, cada Asistente Social, cada juzgado buscando solución, y nunca logró poder terminar de ayudar, pero que buscaba ayuda para su hijo y nunca logró que el Estado le diera una solución o por lo menos un acompañamiento como corresponde de un tratamiento... y terminó como son, como los olvidados digo yo, son los olvidados del Estado, son los que

no se tiene en cuenta porque son problemáticas que se empiezan a naturalizar y se los va dejando. Viste que cuando nosotros por ahí trabajamos algún caso, golpeamos la puerta y nos encontramos con una multiplicidad de problemas y la adicción al alcohol o a las drogas lo va dejando como algo que decís ‘bueno’, a no ser que sea figura, que sea lo que la familia te presenta primero, o como el caso de la mamá que te contaba, como que uno va trabajando otras problemáticas y eso lo va dejando. La pobreza impacta, pero ocurre en todos lados, creo que ahí queda más visibilizado, pero esto está pasando en todos los niveles (...) otros tienen accesos que ellos no tienen y por ahí nosotros podemos ver permanentemente esa situación, más en zonas como estas”. (A.S.)

Asesoría de Incapaces:

“Y yo creo que la cuestión económica, la cuestión educativa, [se relaciona] con varios de los problemas sociales, varios de estos recursos hacen que por ahí la persona consuma más y que además las clases sociales consumen diferentes sustancias, eso también hace que sea más problemático o menos problemático, porque la gente de bajos recursos en general consume mucho alcohol y de muy mala calidad encima, o consume sustancias tóxicas de muy mala calidad y van a ir deteriorando más rápido su razonamiento, sus neuronas (...). Cuando es problemático afecta e interfiere en todos, cuando te impide digamos, empieza a destruir las relaciones intrafamiliares, ya interfiere en todo, no hay demasiada diferencia. Por ahí la diferencia está en que el otro tenga más recursos para saber resolverlo o para digamos aminorarlo, recursos que uno aplica para la resolución, económicos, personales, internos, entonces a lo mejor, no en el que tiene el consumo, pero si en los otros, por ahí surge que se yo que vaya a una psicóloga, que puedan separar al consumidor problemático de esta familia, donde ya está instalado el problema y por ahí buscar otra alternativa si, me parece que es distinta la resolución”. (A.M.)

Defensoría Oficial:

“Y si en algunos casos, hay lugares donde es muy difícil escaparte del contexto, donde todo tu núcleo, todos tus compañeros de la escuela, tus amigos del barrio, con los que jugás en la canchita del barrio, todos tienen algún tipo de problema, con todos te juntás y es la cervecita con las pastillas, te convidan el porro, el porro no sería nada en relación a todo lo otro, es como muy difícil que puedan salir de esa situación, no se, salvo que consiga un

trabajo y esté ocupado muchísimas horas al día, porque para un chico adolescente, de 18-20 años es re complicado (...) pasa en todos lados, tiene características diferentes de acuerdo a la clase social, pero por lo mismo que hablábamos nisiquiera tienen los mismos recursos para comprar lo que sea que consuman ni para tratarse después”. (D.P.)

Centro Provincial de Atención:

“A ver, convengamos que estamos en una época de consumo excesivo, este último año ha sido con respecto a la pandemia, me parece que eso es importantísimo porque vos justo terminás en ese año digamos esta investigación, por eso vos fijate que nos vimos todos obligados a tener diferentes deliverys, diferentes lugares, diferentes cosas y eso también es un tipo de consumo, no trae las consecuencias de las sustancias, pero también estamos hablando de un tipo de consumo. Hay una oferta importante desde hace un tiempo, por ahí cuando nosotras éramos más jóvenes no se escuchaba respecto del consumo de sustancias como uno lo ve hoy. Después que está socialmente aceptado actualmente por ejemplo el consumo de marihuana, uno escucha esto de ‘si no consumís es porque no querés’ o ‘cualquiera tiene una plantita’... ni hablar del consumo de alcohol, sobre todo en los jóvenes, niños llamémosle porque estamos viendo chicos de 11-12 años ya probando el alcohol porque la familia habilita este consumo. El contexto familiar creo que también ha cambiado mucho, antes las familias eran más organizadas en estas cuestiones, nadie se levanta nisiquiera a buscar a los pibes (...) ahora le hacen la previa en la casa y ‘yo prefiero que la hagan en casa y no en otro lado’ y en realidad yo prefiero que no la haga, se ve en los supermercados las compras de alcohol para los jóvenes. Y bueno respecto a las sustancias ilegales se ve mucho, yo digo para mi gusto está hasta como socialmente aceptado, algunas no todas y esto tiene una mirada diferente en esta nueva generación de jóvenes adultos que estamos teniendo, donde ellos nisiquiera terminan de entender qué está pasando o por qué alguien cuestiona esto, no? cuando estamos hablando de entrada de una ilegalidad, porque si tengo ‘esto’ que es ilegal ya estoy teniendo un problema, fuera de todo lo que pueda pasar con ‘esto’. Para mi hay como diez años de este cambio en la cabeza de esta población, de esta generación, hasta las canciones hoy están... entonces qué podemos esperar de estos chicos, cómo les podemos explicar que está mal tal cosa, si estamos toda una generación por ejemplo escuchando una canción donde habilita el consumo abiertamente ¿no?. Entonces me parece que ha habido un cambio importantísimo y está si

obviamente asociado al consumo, al consumo en general, pero sobre todo al consumo de sustancias y que no saben frenar digamos, porque por ahí uno les plantea ‘bueno lo probaste bárbaro, frenemos acá...paremos’, no seguir, pero bueno no es fácil, (...) ‘es sólo el fin de semana’, o ‘es solo una fiesta’, ‘no pasó nada’, hasta que esto se hace como algo habitual en cada uno de ellos” (C.P.)

Curaduría Oficial:

“¿Alguna relación? toda absolutamente toda. Yo creo que la relación es en circuito en todo, desde lo micro a lo macro, o sea que hablo de lo micro del sistema familiar hasta el sistema global, creo que hay un circuito y que en ese circuito quedan enredados determinados perfiles específicos de personas que caen en este tipo de problemáticas, no todos caemos, es como una zaranda, en donde el circuito facilita y por eso digo que está todo relacionado. Lo que puede ser una causa a veces, puede ser una consecuencia en otra, por eso hablo de circuito, de proceso en el que hay mucho entremezclado desde lo que implica el narcotráfico, desde la llegada de determinada droga al país, al traslado y lo que significa también un determinado momento en un ciclo familiar, que entonces justo opera en que esa persona es cooptada por la problemática de consumo, es muy complejo, creo que cada caso es distinto y si bien hay variables similares que se pueden analizar, cada caso debería ser visto, como lo que es, único y singular. Creo que a esta altura de las circunstancias no podemos decir que solamente la pobreza, lo tenemos de distintos estratos, poblaciones o perfiles diferentes que vienen de distintos estratos, serán drogas diferentes en todo caso, o conflictos diferentes con determinadas sustancias”. (C.A.)

De las respuestas brindadas por parte de los profesionales entrevistados surge como decimos antes, que en general el primer nexo que establecen entre consumo y contexto es la familia, la dinámica familiar, la violencia intrafamiliar en relación a niños, niñas y adolescentes; la violencia desencadenada bajo consumo al interior de parejas y sus consecuencias en cuestiones del cuidado de niños y la violencia al interior de la familia en sus diferentes configuraciones.

Luego de tal relación primaria aparece vinculado con fuerza el problema con el contexto social más amplio o, como algunos lo denominan, el contexto macro. En este punto es importante

analizar que los profesionales de T.S. de distintas instituciones, en sus respuestas enlazan sus elaboraciones conceptuales –brindadas antes también en torno al consumo- a sus intervenciones, de ello surgen relaciones entre problemas.

El hecho de que Trabajadores Sociales de diversas instituciones den cuenta del problema de consumo atravesando situaciones de su práctica cotidiana – a veces como causa y en otras como consecuencia- habla por sí mismo del entrecruzamiento de problemas; así aparece el consumo problemático asociado a situaciones de discontinuidad educativa o inasistencias abordadas desde las escuelas; consumo y violencia de género en la práctica del área de género y también de los Juzgados de Familia, en estos últimos sumado a las situaciones en relación al cuidado de hijos e hijas y pedidos de evaluación para internación. Consumo problemático asociado a la pérdida de autovalimiento para el funcionamiento en la vida cotidiana abordado desde Asesoría de Incapaces y Curaduría Oficial. Y problemas en la vida social, como pérdida de empleo y conflictos en el espacio público y con la ley, abordado desde los centros de atención especializada. Por citar algunos ejemplos de los que surgen en las respuestas.

Advertimos una conexión de las respuestas brindadas con la cuestión de la relación de circularidad entre el consumo problemático y la cuestión social que planteamos como una de nuestras premisas en este trabajo y que refleja nuestro *desde dónde* estudiamos el problema y pensamos la intervención profesional, lo que profundizamos en los capítulos siguientes.

En el diálogo que establecen entre consumo problemático y contexto social macro surge con fuerza en las respuestas tres cuestiones, una tiene que ver con el consumo en general como un gran componente de la vida social. La otra se relaciona a la naturalización del consumo de drogas en el contexto general de consumo y la tercera es el consenso respecto de la presencia de desigualdad en el sistema actual.

En el caso de las dos primeras se analizan como promotoras de un aumento en el consumo problemático de alcohol y/o sustancias y su atravesamiento en las diversas situaciones de conflicto familiar. Previamente analizamos de la mano de Benedetti y otros referentes teóricos la cuestión del consumo en el sistema capitalista, el paralelo entre ciudadano y consumidor. Las respuestas evidencian una lectura de la realidad social en línea con lo mismo.

En cuanto a la desigualdad es importante el análisis de los profesionales en torno a que la misma, no es considerada como determinante de la existencia de consumo en sectores desventajados, por el contrario los profesionales en su mayoría aclaran que el problema está presente en la actualidad en todos los sectores. Pero si entienden que “opera” en términos de Carballada, en torno a los productos o sustancias que se consumen y el daño que producen en contextos de precariedad de las condiciones materiales de existencia, como así también en el modo de resolver cuando tal consumo se torna problemático.

En sus respuestas y en el intercambio que se genera argumentan en base a sus experiencias que en los sectores más desventajados se consume alcohol y sustancias de muy mala calidad y hasta elementos que ni siquiera se consideran drogas como la nafta y la benzina, que a su vez generan mayor daño psicofísico en menor tiempo.

Los modos de resolución de los problemas también son diferentes según el sector social del que se trate, entendiendo varios de los profesionales entrevistados, que quienes cuentan con mayores recursos pueden acceder a tratamiento e internación con cobertura de obra social o particular y a dispositivos como acompañamiento terapéutico y terapia familiar. Quienes no cuentan con recursos no tienen modo de resolverlo si no es a través de las instituciones públicas y organismos oficiales.

En este punto es relevante recordar que al establecer la relación del consumo problemático con las Políticas Sociales, decimos que es importante que sea el Estado el garante de la materialización de los derechos, como elemento imprescindible para achicar la brecha de la desigualdad, en este caso en relación al derecho a la salud. También para que no se generen procesos de familiarización que profundizan las desigualdades.

En el diálogo entre el problema, el contexto, la desigualdad y lo que piensan y elaboran en base a sus intervenciones cotidianas, mencionan varios profesionales la cuestión de los recursos simbólicos o recursos internos. Varias de las respuestas obtenidas, exponen que la presencia o carencia de los mismos influye o determina en la persona que pueda no ingresar o salir del problema y el modo de afrontarlo y resolverlo. Y en la familia que pueda acompañar en la resolución del problema o no.

Surge de los intercambios el interrogante en torno a si los recursos simbólicos se ven afectados por los recursos económicos, por los contextos de pobreza, o no. Si menores recursos materiales implican menores recursos intelectuales y simbólicos y si ello genera menores posibilidades de resolución de los problemas de la vida cotidiana.

En este punto es importante sumar al análisis y a los interrogantes la cuestión del proyecto de vida, que surge de una de las respuestas expuestas antes, en cuanto al concepto de consumo problemático y en el que se señala al mismo como consecuencia del problema.

Poniendo en relación esto con lo último abordado en torno a la desigualdad, planteamos el interrogante de si la falta de poder pensarse en un proyecto y ser pensado por otros en un proyecto, no genera también que personas que viven en contextos donde no tienen acceso a lo necesario para una vida digna, se introduzcan en el consumo como alternativa de distracción o evasión que luego se torna problemático. En algunos casos también puede tomarse como estrategia de sobrevivencia.

Enlazamos esto con lo planteado por Grassi y que citamos antes, en torno a la capacidad de la sociedad de reconocer e integrar a todos para la proyección de la vida de cada sujeto que trascienda la mera supervivencia. La sociedad en el contexto actual no parece tenerla.

Con el transcurso de las entrevistas y el intercambio, se construye la idea de que este sistema desigual también genera que en las instituciones públicas en general se asista a familias de bajos recursos, pero como decimos antes en base a las respuestas, ello no implica que el consumo problemático, como otros problemas sociales, sólo ocurran en los sectores desventajados.

Entendemos que surge aquí un interrogante ético para las instituciones y para nuestra profesión, acerca de si funcionan como dispositivos para acompañar, favorecedores de resolución de los problemas de las personas y la modificación de la situación, o como dispositivos para vigilar y/o castigar –en términos foucaultianos– a los sectores más desventajados, mientras que otros resuelven los mismos problemas con sus recursos sin ser tan “controlados”.

La pregunta es si la vara (del evaluar– de la pericia en algunos casos) es la misma al abordar las problemáticas desde las distintas instituciones o si los mecanismos para acompañar y supervisar hacen distinción de sectores sociales.

Algunas respuestas hacen foco en el contexto social local, evidencian la valoración del conjunto institucional que forma parte del mismo y reflejan tensiones en el diálogo entre las instituciones, que profundizamos luego en el capítulo correspondiente a la labor interinstitucional. Las cuestiones señaladas en general son:

-Falta de políticas públicas para abordar la problemática en el nivel local, por falta de decisión política del ejecutivo local o por la falta de “bajada” de políticas públicas de orden provincial y/o nacional. Esto genera la imposibilidad de dar respuestas en situaciones concretas donde las personas van de un lado a otro sin poder resolver.

-Falta de retroalimentación entre las instituciones y resolución tardía al abordar problemáticas familiares atravesadas por consumo problemático, respondiendo a la burocracia y al mero hacer por cumplir, que generalmente afectan más a sectores desventajados.

-Destitución del accionar y de la palabra al no tomar en cuenta la evaluación de instituciones que intervienen antes.

De los datos obtenidos surge que todo lo anterior influye en la intervención profesional, dado que entonces hay, tal como surge de algunas respuestas, una tendencia a abordar las otras cuestiones de la conflictiva, que tienen posible resolución y se deja la cuestión del consumo problemático a un lado.

Cabe destacar que luego en el capítulo correspondiente a la labor interinstitucional realizamos un detalle de los recursos institucionales existentes en el período de estudio y de los que aún no se cuenta para el abordaje de la problemática en el nivel local y a la luz de los contextos aquí analizados. Análisis que se realiza a partir de las normas escritas en cuanto a qué dispositivos deben existir, no de acuerdo a elaboraciones y/o propuestas de quien realiza este trabajo de investigación.

Finalmente, surge de los datos el impacto del año de pandemia en el contexto social en general y en particular en relación al consumo problemático.

Es visualizado por una profesional como un año de mayor desborde emocional y explicitación de las contradicciones por ejemplo individualismo/solidaridad. Otras Trabajadoras Sociales lo señalan como un período en el que quedan más expuestas las desigualdades por el impacto de la pandemia y el aislamiento en familias sin trabajo registrado e ingresos fijos.

En relación al consumo problemático evalúan cierto aumento del problema, si bien al momento de las entrevistas no se cuenta aún con datos estadísticos, se infiere por las situaciones

atendidas desde las distintas instituciones de violencia intrafamiliar y de género con consumo por parte del agresor en su mayoría; aumento de depresión y consumo por imposibilidad de salir a realizar las changas e intentos de suicidio por problemas de consumo.

También influye en el período de aislamiento la interrupción de tratamientos y de la atención presencial en las instituciones que permitan un abordaje apropiado.

En atención a la triangulación de datos propuesta como parte de la estrategia metodológica, solicitamos a los profesionales que participan del estudio, copias de informes relacionados con la problemática y la elaboración de un relato. También tomamos informes de intervención desde el registro en expedientes del fuero de familia. En los capítulos siguientes presentamos los textos y su análisis de acuerdo al tema de cada capítulo. Aquí analizamos las cuestiones que surgen del conjunto de los textos en relación al consumo problemático.

Al analizar *los informes* aportados, en torno al consumo problemático y su relación con el contexto, lo primero que se advierte es que estos conectan lo recabado en las entrevistas en términos conceptuales, con situaciones concretas abordadas por los entrevistados en su labor profesional.

Nos conectan con las situaciones familiares mediadas por la intervención profesional en el problema de consumo, de relevancia para el presente estudio que busca analizar cómo construyen los profesionales de Trabajo Social sus procesos de Intervención.

Por otra parte se analizan dos cuestiones que se relacionan con la esencia de esta investigación. La primera tiene que ver con la construcción de nuestro problema de investigación, ya que, según surge de los informes, el consumo problemático está presente en diversas situaciones de conflicto familiar junto a otros problemas como exponemos antes. Estos conflictos son de complejo abordaje por las marchas y contramarchas que tienen las personas que los presentan, por

las dificultades de su familia y referentes en comprender y acompañar. En la mayoría de los casos en situación de pobreza y/o escasez de margen en los recursos económicos. En definitiva, el diálogo entre los diferentes problemas sociales y la cuestión social.

Por otra parte y en relación a nuestra hipótesis formulada, surge de los textos las dificultades en la interacción entre las instituciones por falta de acuerdos y ello condicionado por la falta de los dispositivos comunitarios que prevén la LSM y el Plan IACOP. Estos resultan necesarios para la contención diaria de la persona con consumo problemático en tratamiento ambulatorio, para evitar internación o luego de una internación. También para brindar el abordaje y acompañamiento de las familias y referentes afectivos para que a su vez puedan modificar lo necesario para contribuir a la continuidad del tratamiento. El análisis de esta cuestión se profundiza en el capítulo correspondiente a la labor interinstitucional.

Los textos reflejan cuestiones significativas como las dificultades en el abordaje de la problemática:

- En el sujeto con el problema para sostener el tratamiento: abandono, recaídas, oscilación entre tratamiento psiquiátrico por consumo y grupos de autoayuda o religiosos; internaciones involuntarias y tratamiento ambulatorio.
- En las familias para acompañar y contener en el tratamiento: por cuestiones vinculares o emocionales y por cuestiones económicas como costos de viajes, consultas o por no poder dejar de trabajar en función del sostén familiar.
- En el contexto institucional: para acceder a tratamiento, a comunidad terapéutica cuando el diagnóstico es patología dual y por falta de acuerdo en la evaluación de la situación y pasos a dar entre las instituciones.

En cuanto a la relación del consumo problemático con otros problemas sociales, los textos dan cuenta de las siguientes relaciones:

- con violencia: ejercida o sufrida por la persona,
- ruptura de pareja y/o vida familiar, pérdida del ejercicio de cuidado de hijos/as y dificultades para llevar adecuadamente el contacto con hijos/as por parte de la persona con problema de consumo,
- problema de consumo precedente de algún familiar,
- problema de salud mental de diagnóstico psiquiátrico además del consumo,
- intentos de suicidio con puesta en riesgo de la vida propia y a veces en situación de gestación,
- conflictos con la ley, para lograr el consumo o bajo consumo,
- pobreza o situación económica con recursos materiales que alcanzan para cubrir solo necesidades básicas: la mayoría de los casos informados corresponden a familias sin cobertura médico-asistencial por lo que recurren a los organismos públicos para la atención del problema; y en los que hay cobertura no existe margen en la economía familiar para abonar aranceles diferenciales, acompañamiento terapéutico, traslados para realizar visitas.

Por su parte, *los relatos* suman a la ‘bajada’ de lo conceptual en las entrevistas y a la realidad descrita en los informes, el contacto con el proceso reflexivo de los profesionales entrevistados y con los sentires.

En torno al consumo problemático y el contexto, los relatos en su construcción confirman la relación entre este y otros problemas: asistencia discontinua a la escuela, falta de contención familiar; falta de cumplimiento de tareas de cuidados parentales, violencia familiar, abuso sexual intrafamiliar, problemas de salud mental, conflictos con la ley. Todo ello a su vez –en la mayoría de las situaciones relatadas– en contextos de pobreza, falta de recursos materiales y falta de vivienda digna de la familia.

Surge en los recuentos, ida y vuelta entre los problemas, como así también, que el consumo problemático es de muy complejo abordaje y de difícil superación. En uno de ellos es conceptualizado el problema de consumo como “el eje transversal de la situación”.

Evidencian por parte de quienes cuentan sus intervenciones, un análisis diferente de lo dialogado al momento de las entrevistas en torno a causa y efecto. Explicitan en tales narraciones una reflexión más compleja, una lectura desde una perspectiva integral de la problemática y de las situaciones.

Los textos (informes y relatos) brindados por quienes participan del estudio son transcripciones completos o en extractos más extensos en los capítulos siguientes, los identificamos como *situación familiar* y cada uno de ellos con un número para diferenciarlos. Por lo que aquí al citar los relatos colocamos dicha distinción para que el lector pueda ubicar el texto en los otros capítulos.

De los mismos surge análisis y reflexión por parte de los profesionales de cuestiones que tienen que ver con la dinámica familiar, también la lectura de la relación con el entorno social, la carencia de recursos materiales y la interpretación que realizan.

En algunos casos hacen explícita la búsqueda de apoyo teórico para hacer lectura de la problemática, de la relación de las situaciones familiares atravesadas por el consumo problemático, con el contexto social.

Dos de ellos señalan la estigmatización social del sujeto/otro con problema de consumo y el problema como parte del modo de vinculación de la persona y familia con el contexto amplio:

Situación familiar N° 5: (incluido en el capítulo III)

“Esta situación familiar me desafió profesional y personalmente, ya que el joven era una persona muy estigmatizada a nivel comunitario y personal. Poder brindarle contención psicofísica y social era el objetivo principal a trabajar con él”. (M.J.)

Situación familiar N° 1: (transcripto en el capítulo II)

“Si no se obtiene otra forma de relación con el mundo se sigue en el consumo, se evidencia como el continuar manteniendo la vinculación ya que mantenerme alejado no me permite lograr nada con el otro” (C.A.).

Otro texto analiza en relación al consumo en los sectores desfavorecidos, desventajados, la cuestión de la estigmatización social que sufren tales sectores por su modo de vida.

Situación familiar N° 7: (transcripto en el capítulo V)

“Los sectores desfavorecidos conviven en un espacio social hostil, donde se padecen los debilitamientos del tejido social y sobran las tácticas de supervivencia individual, entre ellas el delito y la mendicidad. Las prácticas autodestructivas ligadas a los excesos del consumo, el narcotráfico, la violencia, la demasía de tiempo libre, la falta de proyectos, las frustraciones y la dificultad del acceso en la instrucción formal, conforman nuevos factores identitarios que permiten la adhesión y subsistencia en los sectores mencionados. Estos modos de vida emergentes no siempre conviven en soledad, sino que traen aparejadas conductas deshumanizadas de ciertos sectores que lejos de contribuir a su entendimiento censuran y reprueban lo que para muchos constituye su único modo de supervivencia frente a la realidad. Como se puede ver, las nuevas conflictivas no siempre tienen respaldo y a veces, hasta escapan de las intervenciones del Estado, como si nada más se pudiese hacer. Frente a un paisaje desolador ahí está nuestra profesión una vez más para ratificar que nuestro trabajo es social”. (S.M.)

Resulta importante apuntar que –si bien de la mayoría de las entrevistas surge que el consumo problemático está presente en todos los sectores sociales–, la mayoría de los relatos da cuenta de situaciones familiares en contextos de pobreza. Ello evidencia que son estas familias a las que se asiste en general desde las instituciones y particularmente en las que intervienen los profesionales de Trabajo Social y/o las que más movimiento generan en términos de reflexión, emociones e intentos de establecer estrategias.

Esto refuerza el interrogante ético que apuntamos antes, en torno a si desde las instituciones existe una doble vara en el abordaje de las situaciones según el lugar en la escala social de las familias.

Esta cuestión como la relacionada a la vulneración que sufren las familias y personas por parte del sistema se analiza con profundidad en el capítulo correspondiente al Sujeto de la Intervención. Aquí adelantamos que denominar a los mismos sectores vulnerados no es un sentido común construido entre todos, por ello surge el interrogante en el intercambio con los profesionales.

Tal vez podemos pensar a estos interrogantes como mediaciones que nos aporten a la vigilancia epistemológica de la intervención.

Capítulo II

La Intervención Profesional de Trabajo Social

Como exponemos en el capítulo anterior, en este camino partimos de la idea de realidad como construcción intersubjetiva, social e histórica. Entendemos que los problemas sociales y la intervención social son también construcciones que se dan entre subjetividades en un contexto social y momento histórico determinado, que generan un contexto de posibilidad, como nos enseña Foucault.

Existe una relación entre cuestión social, acción social y relaciones sociales, que surge en el contexto de la modernidad. Tal como señala Escudero (en Sarmiento 2017) en su relectura de Weber: “¿Por qué rescatar la lectura política de Weber?... para Weber, lo social en tanto fractura que aparece entre lo económico y lo político con la modernidad, se resuelve en la esfera política.”(p. 97)

Como planteamos en el primer capítulo, entendemos que el problema de consumo de alcohol y/o sustancias es una manifestación de la cuestión social en la vida cotidiana de los sujetos, y que se establece una relación de circularidad donde el problema surge del entramado de la cuestión social, atraviesa la vida de las personas y vuelve a manifestarse como problema en lo social.

En la esfera política, por su parte, se institucionaliza lo social, se elaboran respuestas, se construye la intervención social, ubicando dentro de ella al Trabajo Social, cuyo objeto son las relaciones sociales como argumenta González-Saibene (2014). La intervención profesional, como plantea la autora en otro trabajo “(...) es una dimensión de la práctica social, de aquella acción, de aquel ejercicio que se manifiesta concretamente en una situación específica a efectos de darle

solución, (...). Como sostiene, esta definición vale para cualquier profesión y por lo tanto allí se enmarca la intervención profesional desde el Trabajo Social. (Gonzalez-Saibene 2015; p. 26)

En palabras de la misma autora: “En síntesis, caracterizamos la intervención profesional como el acercamiento a los fenómenos (o las situaciones) que constituyen un problema (o conflicto) para los sujetos, guiados por el objetivo de la modificación (o reducción, o transformación...) de la situación.” (2015, p. 27).

La intervención del Trabajo Social, entonces, se desarrolla en el marco de las distintas formas de institucionalización de lo social, y constituye lo que Pierre Bourdieu (2002) denomina “la mano izquierda del Estado”, en términos de que en general los profesionales de Trabajo Social se desempeñan en relación de dependencia con el Estado, para atender a las problemáticas de los más desventajados socialmente, que son el resultado de lo que el sistema capitalista y “la mano derecha” del Estado generan.

Pensamos que el Trabajador Social puede funcionar como mediador entre las diferentes instituciones y las personas con las que trabaja. Así, aprovechar el carácter estratégico que pueden tener los dispositivos institucionales como reguladores del poder (Agamben 2011) para la construcción de procesos que los beneficien en términos de calidad de vida y acceso a derechos. El autor mencionado resume el concepto de dispositivo que toma de Foucault, y lo reformula:

Resumimos en tres puntos:

1. [El dispositivo] se trata de un conjunto heterogéneo que incluye virtualmente cada cosa, sea discursiva o no: discursos, instituciones, edificios, leyes, medidas policíacas, proposiciones filosóficas. El dispositivo, tomado en sí mismo, es la red que se tiene entre estos elementos.

2. El dispositivo siempre tiene una función estratégica concreta, que está inscrita en una relación de poder.
3. Como tal, el dispositivo resulta del cruce de relaciones de poder y de saber. (p. 250)

Agamben también afirma que el dispositivo implica un proceso de subjetivación, “(...) debe producir su sujeto” (p. 256).

Desde una perspectiva descolonial²⁵ entendemos que las instituciones, como dispositivos que buscan dar respuesta a la cuestión social, tienen su origen en la modernidad europea, que trae consigo la organización del Estado–Nación y sus instituciones para regular la vida social. Este proceso se impone en América a través de la colonización, tal como lo expresa Carballada (2008):

Desde esta perspectiva, la cuestión social americana es una expresión del colonialismo europeo, que comienza a constituirse cuestión nacional. Esto se produce a partir de acciones, culturas y civilizaciones agredidas, desvinculadas de sus tradiciones, de sus formas de producción, de su sabiduría y de su historia. (sección America, conquista y cuestión nacional; párrafo. 3)

Esta cuestión social nacional en nuestro país se atiende desde los inicios del Estado–Nación atravesado por mecanismos de colonialidad que subsisten a la independencia y se instituyen no sólo en el poder representado por el Estado, sino también en el saber –a través de las diferentes disciplinas que intervienen en las instituciones– y en el ser/subjetivación que todo ello moldea.

Se puede establecer un punto de encuentro entre la lectura de la institución como dispositivo entrecruzado por el poder y el saber que genera su sujeto y la descolonialidad. Puede

²⁵ El pensamiento descolonial como parte del pensamiento crítico pone en cuestión las colonialidades —que perviniendo al proceso conquista—independencia— se encuentran presentes en las relaciones sociales, en las instituciones, estableciendo relaciones de poder, procesos de subjetivación y subalternizaciones que responden a ellas.

afirmarse que la colonialidad atraviesa las instituciones estableciendo lógicas distintivas de poder, saber y subjetivización en la atención de los problemas sociales.

En tal sentido, en el análisis que hace Hermida (2018) de las colonialidades instituidas y su propuesta de “habitar las instituciones”, expresa: “Pienso humildemente que es en ese “entre”, en esas mediaciones, que se juega el poder disciplinador pero también emancipador de lo institucional” (p. 10). La invitación de Hermida es a reparar en las trayectorias de esos otros que llegan a las instituciones, en los procesos de subjetivización como “subalterno” o “ciudadano de segunda” que muchas veces se refuerzan desde el área institucional y que constituyen parte de la colonialidad establecida. En definitiva, propone habitar las instituciones de otro modo, “cuidando y propiciando el buen vivir”. En palabras de la autora:

Pero creo que las mujeres en particular, y la dimensión de lo femenino en general (en tanto constructo social no ontológico) que puede atravesar diversos cuerpos y procesos, podemos aportar a refundar las instituciones, empezando por habitarlas, desde lógicas en las que la afectación, la emoción, y las temporalidades no lineales ni productivistas, sean opciones posibles. Ubicar estrategias donde el maternaje, la sororidad y la sinergia sean posibles, donde podamos cuestionar los parámetros burocráticos sacralizados y construyamos formas otras de habilitar acuerdos, en las que la punición y la legalidad no sean las únicas estrategias. (p. 14)

Estudiamos en nuestro trabajo a la intervención profesional como un proceso que se construye con otros en un contexto institucional, que tiene una labor específica, una en relación con otros saberes y una tarea en diálogo con otros dispositivos institucionales.

En lo que sigue de este capítulo presentamos las construcciones conceptuales que los profesionales realizan de la intervención profesional y el abordaje del consumo problemático desde

la misma. También el análisis de la intervención profesional desde el registro en expedientes judiciales de un Juzgado de Familia en torno a una situación familiar abordada y tres informes aportados por los profesionales que participan del estudio que nos conectan con tres situaciones familiares atravesadas por consumo problemático abordadas desde otras instituciones.

En los capítulos siguientes profundizamos en el análisis respecto de las tres labores que entendemos constitutivas de los procesos de intervención profesional.

1. La Intervención Profesional Como Proceso

Definimos a la Intervención desde el Trabajo Social como la labor en la cual, desde un lugar de compromiso con el Otro, el profesional elabora estrategias de modificación de la realidad percibida como problemática por ese Otro. Para ello, se basa en el conocimiento y reflexión de la realidad social y en la importancia de la instrumentalidad de la intervención en ella, con sustento filosófico, epistemológico, político y ético. Esto permite fundamentar la acción y elaborar estrategias con cierta metodología e intencionalidad.

De la vasta producción al interior de la disciplina respecto de la Intervención Profesional, hacemos anclaje en los desarrollos de quienes resultan ser nuestros referentes teóricos en función de las coincidencias que advertimos entre los mismos y la perspectiva que sostenemos. Apoyándonos en ellos construimos nuestro desde dónde realizamos el análisis de la intervención en la problemática de nuestra investigación.

Acordamos con González-Saibene (2014) en que al objeto de la intervención lo delimita la institución de inserción laboral. Sin perjuicio de ello afirmamos que los objetivos y la intencionalidad de la intervención pueden ampliarse respecto de ese objeto y en función del Sujeto/Otro de la intervención, ya que como también afirma la misma autora en su trabajo de 2015, es un proceso en el que se reconoce que cada necesidad remite a un derecho y que su objetivo es

la ganancia de poder que el acceso a derechos posibilita, en particular haciendo foco en los más desventajados. En términos de la autora:

De allí que, desde nuestra mirada, conceptualizar la intervención implica pensarla en términos de *estrategia*, entendiendo por tal la habilidad para dirigir un asunto, el arte de combinar, coordinar, distribuir y aplicar acciones o medidas encaminadas a la consecución de un objetivo. Más adecuada a las posiciones anteriores resulta entenderla como *proceso orientado a ganar poder* en tanto permite alcanzar *recursos críticos* (Rovere, 1993, citado en González-Saibene, 2015), aquellos de los que ciertos sectores carecen y cuya posesión determina una posición de poder. Para todo ello es preciso contar con un *instrumental*, un conjunto de elementos y/o los medios teóricos-técnicos necesarios para ejecutar un trabajo y llegar a un objetivo. (2015, p. 28)

Como exponemos antes, pensamos la Intervención como el proceso que se construye en un contexto socio-histórico determinado, en un espacio institucional particular –que delimita el objeto de la intervención–; y cuenta con instrumental, conjunto de elementos y/o medios teóricos-técnicos para llegar a un objetivo, como sostiene la autora citada antes.

En otros términos, Camelo-Cifuentes (2006) nos hablan de componentes, condicionantes y consolidación de la intervención. Según la estructura conceptual que proponen, existen cinco ejes conceptuales mediante los cuales se puede analizar la intervención del Trabajo Social: el objeto de intervención, los sujetos, las intencionalidades, la fundamentación, las metodologías y los métodos. A su vez, estos se relacionan y se ven condicionados por los contextos, las políticas sociales y la formación académica. Dicho trabajo cuenta con su antecedente en una investigación

realizada en base a otros trabajos de investigación, el cual está consignado en nuestro estado de la cuestión. En el mismo Cifuentes Gil *et al.* (2001)²⁶ afirman:

Así Trabajo Social se encuentra hoy en un escenario de desdibujamiento de la atención estatal, que reta a la construcción inter y transdisciplinar de nuevos horizontes de intervención profesional; en este marco es fundamental el análisis de los cambios en las políticas sociales, como condicionantes de la intervención Profesional, cuya acción social se operacionaliza mediatizada en un marco institucional y se expresa en bienes y servicios sociales. (p. 56)

La estructura conceptual permite a las autoras plantear de manera lineal diversos conceptos implícitos en la intervención profesional de Trabajo Social y elaborar un mapa conceptual “(...) que permite visualizar el Trabajo Social como profesión y disciplina, a la vez que comprender la fundamentación; la metodología y métodos como 2 ejes conceptuales de la intervención profesional” (Camelo–Cifuentes 2006; p.174-175).

Por su parte Margarita Rozas Pagaza (2010) plantea que la cuestión social y las políticas sociales constituyen la base argumentativa de la formación y la intervención profesional, propone repensar el sobre qué, para qué, cómo y con quién se estructura la intervención profesional.

Según sostiene la autora, el *sobre qué* de la intervención alude a los fundamentos de la cuestión social y sus manifestaciones en la vida de los sujetos, instrumentada desde el Estado en la relación recurso–demanda. Esto implica un posicionamiento teórico y político. El *para qué*, se refiere a los objetivos y fines de la intervención que deben ser analizados desde la perspectiva teórico–ideológica que sustentamos. Se trata de un pensamiento crítico que clarifique la cuestión

²⁶ El Trabajo de investigación lo realizan en base a Tesis de Grados referidos a procesos de Intervención Profesional presentadas ante la Universidad de Lasalle en el período 1995—2001, en la que las autoras desempeñan roles docentes y directivos.

social y la necesidad de objetivos en términos estratégicos sobre la base de las necesidades de derechos sociales. El *cómo* alude a las herramientas e instrumentos operativos, que deben derivar de la perspectiva teórica. Apunta también a la profesionalidad de poder argumentar teóricamente el campo problemático, sus objetivos y sus procedimientos.

Finalmente, el *con quiénes* de la intervención, según la autora, responde a la fundamentación del campo problemático y su comprensión. Esto direcciona la intervención hacia los sectores sociales que acumulan mayores desventajas y posiciones de vulnerabilidad.

La mencionada autora propone los conceptos de campo problemático y coordinada. El primero se trata de pensar la intervención como campo problemático en tanto escenario en el que se objetivan las manifestaciones de la cuestión social “y que reconfiguran el mundo social de los sujetos”. Por su parte, el concepto de coordinada se plantea como aquellos “elementos y datos referidos a las manifestaciones de la cuestión social que nos posibilita definir un punto de partida en el desenvolvimiento de la intervención” (Rozas Pagaza, 2010, p. 46).

Los conceptos anteriores resultan relevantes a los fines del presente trabajo en el que proponemos pensar si los problemas por los que las familias llegan a las instituciones o por los que los profesionales de las instituciones vamos a su encuentro, pueden constituirse en coordinadas - en tanto elementos a apropiarnos- para abordar la cuestión del problema de consumo de alcohol y/o sustancias como parte del campo problemático, que resulta ser la intervención, como propone pensarla Margarita Rozas Pagaza.

Tomando en cuenta los aportes teóricos presentados hasta aquí, proponemos pensar que la intervención es un proceso que tiene un *desde dónde*. Entendemos y sostenemos que forman parte de ese *desde dónde* los conceptos, ideas y nociones que el profesional tiene respecto de la intervención, del Sujeto/Otro, de los objetivos, instrumentos operativos, fundamentos,

intencionalidad e instrumentalidad. También sus conceptualizaciones de los problemas sociales, en este caso el consumo problemático y su relación con la cuestión social. En el mismo sentido, cómo piensa y actúa en relación a la interdisciplina y el trabajo interinstitucional, dos labores que se hacen cada vez más necesarias de acuerdo a los paradigmas actuales.

Desde esta perspectiva consideramos al *desde dónde* como una construcción del profesional que se puede ir deconstruyendo y reconstruyendo en partes o en todo, conforme se modifica el contexto social, histórico y político. El profesional puede trabajar en este proceso en forma individual y/o colectiva. Sostenemos que este *desde dónde* de la intervención influye en las tres tareas: específica, interdisciplinaria e interinstitucional; y en el modo en que se abordan las tensiones–dificultades que surgen en cada una de ellas por los cambios de paradigmas legislativos y de abordaje, tal como planteamos en la formulación del problema de esta investigación.

Desde estas ideas indagamos en relación a la intervención profesional, buscamos conocer qué concepto construyen de la misma, lo que analizamos en este apartado; y en el que sigue hacemos anclaje en si se aborda el problema de consumo cuando está presente en la situación conflictiva familiar, como así también si encuentran limitaciones en la intervención profesional.

El proceso de trabajo de campo se realiza en base a entrevistas semi-estructuradas con preguntas abiertas que permiten ir profundizando en las re-preguntas a partir de lo manifestado por los profesionales entrevistados. Por ello no en todos los casos se cuenta con quince respuestas para quince preguntas iguales. Los datos se consignan y analizan en algunos puntos según la cuestión en que hacen foco los entrevistados.

En este caso las respuestas en relación al concepto de intervención profesional las presentamos en dos grupos diferenciados según el objeto de la intervención. Esta diferenciación la

realizamos de la mano del aporte teórico de González-Saibene (2014), quien argumenta que el objeto de intervención está delimitado por la institución de inserción laboral.

Entonces, un grupo lo conforman las respuestas de profesionales de las instituciones en las que la atención del consumo problemático de alcohol y/o sustancias forma parte del objetivo central (Grupo A) y el otro las correspondientes a Trabajadores Sociales de las instituciones cuyo objetivo central y por lo tanto el objeto de intervención profesional no está directamente relacionado con el consumo problemático (Grupo B).

Las conceptualizaciones brindadas en torno a la Intervención Profesional por parte de profesionales del grupo A son las siguientes:

CPA:

“Bueno, el proceso de intervención es el trabajo específico que se hace obviamente con la familia o con el paciente, en realidad la preparación por ahí en la mayoría de los casos, es en el momento, no es algo que se prepara con mucha anterioridad, se va pensando en el momento que se realiza la intervención, porque depende de cada historia, de cada familia y en función de eso se va armando esta intervención, o las propuestas que se le puedan dar a estas familias o pacientes a la hora de intervenir en lo que plantean o solicitan, así que pienso desde ahí más que nada, no?. Me parece que no es algo que se arme con mucha anterioridad, si bien hay algunas cuestiones pautadas, respecto a las intervenciones como por ejemplo: orientar a la familia o al paciente, luego dar una entrevista con la Psicóloga o hacer una intervención con otra institución, pero ahí en el momento eso se va viendo y se va articulando junto con la familia”. (C.P)

Curaduría Oficial:

“Voy a tratar de generalizar como tomo un caso cuando llega, en tiempo de pandemia es un tema y antes era otro porque antes teníamos por lo menos el acceso al expediente (...), me gustaba tener todos los cuerpos y leer la historia desde el expediente, lo que reflejaba el expediente sobre la persona, eso ya no pudo ser, poco y nada cargado en la MEV, (...) entonces qué pasaba nos encontrábamos con que teníamos que salir (...) a la expectativa de

cómo íbamos construyendo ese caso. Para mi es eso, es un proceso, más allá de primero, si se puede o no tener una lectura, hablar con referentes para mi eso también es muy importante y siempre lo hice, ¿quién es fulana de tal?, sola en el mundo es imposible que esté, tiene que haber referentes, si no son familiares no importa, son instituciones, son sociales, son de la comunidad. Entonces en ese proceso de ir conociendo a esa persona, ir contactándome con personas que me permitan reconstruir esa historia que para mi es muy valiosa, para –y si se quiere- mucho tiempo después recién decirle: “hola, yo soy (...). Después vienen las primeras intervenciones, el tema de lograr que esa persona te tome como referente, y los brazos abiertos para que la persona realmente se sienta acompañada en la resolución de un problema, porque todo es así acompañar desde distintos roles, distintos lugares pero acompañar.” (C.A.)

Salud Mental del Hospital:

“Bueno yo soy un poco quisquillosa en eso, yo necesito mi entrevista, necesito mi tiempo, más allá de los datos básicos de cualquier persona que necesito para poder saber con quien estoy, yo me tomo mi tiempo y generalmente me lleva varias entrevistas, pero me tomo mi tiempo para entrevistar bien al paciente, para poder ver dónde estoy con ese paciente y poder armar mi diagnóstico.” (S.C.)

Por su parte quienes integran el grupo B establecen los siguientes conceptos:

Juzgados de Familia:

“Es brindar una mirada desde mi profesión y desde el abordaje de mi profesión, a una problemática determinada digamos, no solamente de manera personal, generalmente en mi caso es de manera interdisciplinaria, porque tiene que ver con una decisión del juzgado y vuelvo a decirte que es vertical...” (J.M.)

“Bueno el tema es que cuando uno trabaja en una institución como se constituye el poder judicial tenés un encuadre que por ahí te delimita el proceso judicial en si, y entonces bueno, por ahí no contás con ‘libertades’ que te podría dar el ejercicio desde algún otro lugar institucional. Pero bueno en los casos donde hay situaciones de consumo (...) en principio puramente desde el Trabajo Social nunca se termina dando el abordaje, siempre terminamos siendo acompañados de otras disciplinas, a ver (..) por manejarlo con un ejemplo, en el caso

de una violencia cuando uno hace la entrevista para una interacción familiar te diría que en un alto porcentaje de casos sale algún tipo de situación de consumo que puede ser problemático o a punto de...bueno uno no lo aborda solo (...) si me parece que por ahí por la misma impronta del Trabajo Social, sos el que despierta los recursos digamos, el que está siempre ahí, y en el caso de un expediente poniendo la luz en el expediente de qué se podría hacer y con qué recursos se contaría para.... pero no como un informante de recursos, sino como que bueno, [apelando/promoviendo] en función del recurso a su vez práctico que tiene esa persona ...” (F.L.)

Servicio Local:

“(...) antes que nada era la escucha, la entrevista creo que te aporta lo más rico de cada persona, creo que el que tiene la posibilidad de hablar, tiene la posibilidad de mostrarse ¿si?, por eso cuando alguien no habla es muy difícil, porque la palabra es aquello simbólico que nos atraviesa, hay que ser muy ávidos en la escucha para ver de qué se trata, y creo que es lo básico para poder abordar cualquier tipo de intervención. Y después si, pensás que recursos, con qué recursos contamos nosotros no? y con los que se cuenta en la ciudad también, y de acuerdo a los recursos, tras escuchar se hacía un balance de cómo, para dónde iba orientada la intervención, si es verdad que lo primordial era la protección del derecho del niño, nosotros nunca nos corríamos de la ley, siempre era el trabajo en pos de la ley, después si se podía contribuir en otra cosa se hacía, que era muy poco, muy difícil poder hacerlo, si me pasó una vez que se hizo un trabajo muy detallado y no había derecho vulnerado pero bueno, tampoco no se podía no intervenir porque me parece que ameritaba la situación, (...) la intervención se desvió de una manera en que se pudiera también beneficiar a esa familia y aportar desde algún punto y desde algún lado a esa familia que no había tenido nunca una ayuda”. (S.M.)

“Generalmente la persona llega por una derivación de la escuela, no hay mucho tiempo de preparación para la entrevista inicial, donde se conoce un poco el caso y se empieza a buscar cuáles son los derechos vulnerados de alguna manera, que van surgiendo, por ejemplo, la madre es adicta y el chico abandona la escuela, bueno se trabaja sobre eso y se ve otras estrategias y con quien articular (...) Si el caso es de un chico, un adolescente adicto que abandonó la escuela igual no?, pero se puede trabajar más con la familia desde

la contención, desde el acompañamiento, desde la búsqueda de tratamiento, como que tenés con quien referenciarte, que siempre el referente es una madre, una abuela o un papá (...) (...) lo que si a veces, antes de entrar a una entrevista, nosotros tenemos el legajo de todos los chicos hasta los 18 años, entonces lo primero que hacemos es buscar el expediente si es que lo hay, generalmente hay, entonces (...) lo leemos para ver qué pasó y ahí te vas a dar cuenta que él llega a los 16 con un proceso de...desde la primaria, que capaz había ausentismo, que había ausencia a las citaciones, (...) alguna situación en el medio que lo lleva a esto, entonces uno dice “bueno, a ver que pasó aca?, y también la entrevista confrontándolo con esa realidad.” (M.M.)

“Bueno a nosotros dentro del servicio local nos llegan denuncias de comisaría de la mujer o infomes de educación, presentaciones espontáneas, informes del hospital, de diversas instituciones, te nombro las más diarias. Nosotros recibimos la situación problemática y junto con el equipo [abogados, psicólogos, trabajadores sociales] tratamos de ir desmechando esta situación, si tenemos legajo anterior lo primero que hacemos es ir y ver para poder ver de qué partimos y de ahí apuntamos a trabajar. Lo primero es la entrevista con la familia y el niño si se puede, si es en edad que puede hablar y expresarse a través del lenguaje y bueno eso lo hace el psicólogo si cabe una entrevista con ellos o cualquier profesional (...). Pero bueno siempre vamos con un objetivo a la entrevista, (...) qué preguntar, qué indagar, si es entrevista en institución y si no vamos al domicilio ya también con qué vamos a observar, a qué cuestiones ponerle énfasis, una vez que tenemos esos datos volvemos a hacer un plan estratégico de restitución de derechos que se arma en equipo siempre. Siempre abiertos a escuchar, a que nos brinden herramientas propias del individuo, de las instituciones, desde ahí, desde la escucha atenta. Siempre lo que tratamos también de respetar los espacios, si bien todos hacemos todo, yo trabajo más en lo que es brindar recursos o destacar recursos del individuo, de la comunidad, de otras instituciones...”. (M.J.)

Dirección de Género:

“Yo en cuanto a los procesos de intervención lo voy pensando a raíz de las primeras entrevistas que voy teniendo con las personas. En esta cuestión de género lo que hicimos fue aceitar un montón esta red de contención y de trabajo con el juzgado, con la defensoría,

con la comisaría, bueno con todos los actores que intervienen en esta problemática. Yo digo siempre si vos tenes aceitado todas estas cuestiones, toda esta red donde vas a intervenir, se te hace mucho más fácil el trabajo y vas a poder responder en la medida de las posibilidades a todo lo que se te va presentando en el momento. Entonces tomamos la primera intervención, esta primera escucha en equipo y se va pensando la intervención que se va a realizar para esa persona, porque bueno no todas las personas son iguales, si bien la problemática es para todos igual, pero todas las personas son distintas. Teniendo en cuenta esta cuestión del círculo de la violencia que van vivenciando que tampoco las deja ver y tomar ciertas decisiones. Bueno a partir de esta primera entrevista se va pensando qué estrategia para esa persona va a ser la más eficaz para ir acompañándola para que todo este proceso que inicia sea lo más liviano posible...” (M.R.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Es posicionarse, de acuerdo a nuestros conocimientos, a lo que tiene que ver con nuestra profesión y en base a la situación que se te aparece, qué modo de intervenir, qué serían los pasos a seguir de manera profesional obviamente. (...). Más allá de que esté este protocolo (de abordaje de conflictos en las escuelas), es una guía, ... a partir de lo que se nos presenta uno planifica la intervención, o sea no es que va de librito, es a partir de la situación determinada (...), nosotros donde nos desempeñamos es en educación, o sea te da el marco y así como que va bajando, pero en el día a día como profesionales tenemos la libertad, la autonomía como para decidir la intervención, el tipo de intervención, el tema que estemos acá no implica que no podamos salir a hacer una visita si es necesario.” (E.A.)

“Es cuando estás ahí cara a cara, no es solamente el cuerpo a cuerpo, no es solamente la entrevista, (...) nosotros escuela vamos a la casa. Es todo lo de antes, cuando te llega el pedido de intervención o la solicitud, es leer, depende de cada uno, vamos acá, tenés esto. Hay otro que te la leen, te la piensan, te la analizan, es decir tiene toda su preparación, su predisposición, vas hacés la entrevista, la visita, te vas y no es que te vas con el papelito y listo...llegás y pensás, organizás, proyectás, a ver esto, a ver aquello, a ver lo otro. Yo puedo ir con la maestra a tal casa para que hable con la mamá por ejemplo, entonces cuando vos la llevás a la maestra te entiende y comprende a la criatura, si vos no comprendés al

Otro..., no comprender que te de pena, porque desde la pena no te sirve, lo comprendés y decis ‘bueno, organicemos’.” (E.S.)

Defensoría Oficial:

“Y es esto, es el contacto con la familia, el ver cuál es la problemática, no limitarme solamente a la parte de lo que me atañe a mi, sino ver si hay algún otro problema, si uno de alguna manera puede accionar en esa realidad. Es un proceso, porque el trabajo que yo hago no es que tenés un contacto o dos contactos, es como que queda un vínculo con la familia y muchas veces aunque ya no tengas que intervenir te llaman igual para contarte algo que no tiene nada que ver, entonces a lo mejor no estás interviniendo desde tu trabajo, como perito, pero lo estás orientando por tal o cual cosa o le gestionás algo”. (D.P.)

Se pueden establecer relaciones entre las respuestas brindadas por los entrevistados y los aportes de nuestros referentes teóricos.

En principio es importante destacar que surge de todas las respuestas consignadas la centralidad del Sujeto/Otro, en varios casos asociado inmediatamente a la familia. También surge con fuerza de las construcciones, lo que damos en llamar las tres labores que forman parte del proceso de intervención profesional: específica, interdisciplinaria e interinstitucional. Las respuestas dan cuenta de ellas.

Las tareas son descriptas a su vez de acuerdo al encuadre y objetivos de la institución, lo que remite al desarrollo de Gonzalez Saibene (op. cit.) en torno a que el objeto de la intervención está delimitado por la institución de inserción laboral.

Ello encuentra relación también con la definición que proponemos de la institución como dispositivo en el que se dan relaciones de poder y saber, que siempre tiene un carácter estratégico; las respuestas dan cuenta de cierta función de los profesionales de T.S. como mediadores en tales relaciones al referirse a objetivos como: restitución de derechos, acompañar procesos, resolver problemas más allá de los objetivos institucionales, evaluar si se puede accionar en la realidad. Lo

mismo habilita la relación con la propuesta de Hermida (op. cit.) de habitar las instituciones para poder potenciar el poder emancipador de las mismas.

Los conceptos de las profesionales dan cuenta de que la intervención profesional se piensa desde una perspectiva integral que no focaliza sólo en el problema o situación emergente. También en términos de proceso, en base a una estrategia, en línea con lo que propone Gonzalez Saibene (op. cit.).

Aunque no sea utilizada la palabra “proceso” en todos los casos, exponen diferentes acciones que dan cuenta de una planificación de la misma: conocer al otro, sus problemas y trayectoria institucional asociada a diferentes problemas de la familia, establecer pasos, evaluar estrategias, recursos y planificar objetivos.

Ello encuentra relación además con el desarrollo de Rozas Pagaza (op. cit.) de pensar la intervención como campo problemático que debe ser construido también, en base a las preguntas que plantea la autora y que se encuentran implícitamente en las construcciones de los profesionales entrevistados, sobre qué, para qué, cómo y con quiénes.

El señalamiento en las respuestas de la lectura de lo familiar, del lazo social, de los recursos, de la trayectoria institucional encuentra relación con lo que Carballada (2020) establece como la singularidad del aporte desde el Trabajo Social, tal como analizamos luego en el capítulo de la Labor Específica.

Se puede enlazar los señalamientos de protección y restitución de derechos y ser apoyo como objetivos, con lo desarrollado por González-Saibene (2015) en cuanto a que las necesidades remiten a derechos y la finalidad de la intervención que establece como la ganancia de poder que el acceso a derechos otorga especialmente a los sectores vulnerables.

Así también con el análisis de Rozas Pagaza (2010) en torno a la fundamentación del campo problemático y el direccionamiento de la Intervención hacia los sectores con mayor cúmulo de desventajas y de Cifuentes con respecto a los condicionantes de la intervención, la necesidad de la formación y de políticas sociales que contribuyan a los procesos de intervención.

Estas cuestiones a su vez dan cuenta de la contextualización de la Intervención Profesional desde las distintas instituciones en un nuevo paradigma legislativo, que tiene que ver con el Enfoque de Derechos y nuevos modos de abordaje de los problemas, que analizamos previamente en el capítulo correspondiente al Consumo Problemático.

Cabe recordar que nos proponemos la construcción de este estudio a partir de una estrategia metodológica que se vale de la triangulación de datos. Entonces para introducirnos en la Intervención Profesional puesta en acto, siguiendo las ideas hasta aquí desarrolladas, y en relación a los conceptos vertidos, presentamos en principio el análisis de lo que denominamos Familia e Intervención en Expedientes.

Con las mismas pretendemos ofrecer la lectura de situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias desde el registro en expedientes de distintas materias en el fuero de Familia. La que se selecciona para este capítulo refleja el desarrollo de la Intervención Profesional en sus tres labores en distintos momentos y es a partir de una instancia de Labor Específica y en su instrumento operativo más propio que se marca un quiebre o un hito en el abordaje de la situación.

Familia e Intervención en Expedientes N° 1:

Intervenciones en el período de estudio (2015-2020):

A diferencia de otras que presentamos en los capítulos que siguen, el abordaje de esta situación familiar no tiene antecedentes previos al período de estudio, ya que el primer trámite

inicia en el año 2015. El mismo corresponde a violencia familiar, en el que V, luego de siete años de relación de pareja, matrimonio celebrado, con una hija en común, solicita una medida de protección por sufrir violencia de parte de M. El expediente es asignado a una *profesional de Trabajo Social* responsable de tomar las audiencias. En tales instancias surgen versiones contrapuestas por lo que la profesional considera pertinente que se practique luego informe interdisciplinario, informe de interacción en el contexto de la Ley de Violencia.

El informe es realizado por la misma *Trabajadora Social* y la Psicóloga, ambas integrantes del Equipo Interdisciplinario del Juzgado. Cuenta con una parte de relato de cada adulto y otra de conclusiones. En el relato de V surge el tema de consumo de alcohol como agravante de una conflictiva desde el inicio de la relación en torno a falta de acuerdos respecto de la vida cotidiana. Relata que por la conflictiva ella y su hija cuentan con soporte terapéutico y que una de las profesionales desaconseja el contacto padre-hija en tales condiciones.

Por su parte M refiere conflictos permanentes en la relación, niega el consumo de alcohol y relata un episodio en el que ella lo acusa de estar manejando bajo efectos de alcohol ante una maniobra que él adjudica a visión borrosa por un problema con sus lentes de contacto. A ello V agrega que en ese momento se encuentran regresando por la ruta de una reunión/fiesta en la que M consume alcohol.

Las conclusiones del informe reflejan una situación de conflicto y violencia estructural cruzada y de vulnerabilidad de la niña hija de las partes (de 7 años) por el conflicto que puede agravarse ante reclamos en torno a la comunicación padre-hija y de alimentos. Sugieren que no se renueve la medida y que las partes arbitren los medios para el contacto padre-hija.

Es importante analizar hasta aquí el desarrollo de la actividad *profesional de Trabajo Social* en la toma de audiencias primero, en las que interactúa con cada parte y su abogado y la búsqueda

luego de los saberes de otra disciplina a fin de complementar la mirada, en función de establecer de qué tipo de violencia se trata y si resultan necesarias medidas. Cabe destacar que surge en este primer informe la cuestión del consumo de alcohol de M como un problema, sin embargo no es tomado por las profesionales y no forma parte del diagnóstico de la situación ni realizan sugerencia al respecto.

Luego de esto el trámite de violencia no tiene más movimiento, surgiendo en una instancia de intervención posterior que existe en dicho período un intento de la pareja por re-establecer la convivencia familiar que no funciona.

En el año 2016 inician trámite de divorcio y comunicación con los hijos, en 2017 de alimentos. El primero y el tercero con pocas instancias, sólo resoluciones por pedido de las partes, sin que se profundice el conflicto y requiera de medidas de pruebas, pericias, etc. El de comunicación registra movimientos hasta la actualidad.

A poco de iniciado el expediente en su Etapa Previa, la Consejera de Familia luego de la audiencia inicial solicita la intervención al Equipo Técnico, instancia en la que se procura que no teniendo acuerdo inicial las partes con la colaboración de la consejera y de los abogados, los profesionales del equipo profundicen en las cuestiones que traban los acuerdos y posibiliten una instancia de diálogo entre las partes sin abogados en torno a ello.

En este caso es convocada una *profesional de Trabajo Social* diferente a la anterior, quien a su vez –por la complejidad del conflicto que se lee en el expediente- comparte la tarea con el Perito Psiquiatra del equipo. La intervención se da luego de una ausencia a la misma de las partes y dado el planteo de M en relación a que V no le permite ver a su hija. Los profesionales escuchan a la niña en primera instancia junto a un representante de la Asesoría de Menores.

Informan que la niña no desea viajar a la localidad de residencia de su padre (que posterior a la separación regresa a su ciudad de origen a tres horas de viaje aproximadamente de esta ciudad), dado que viajar le genera náuseas y mareos, así también expresa otras cuestiones como que su padre ronca al dormir y el reclamo por el uso del celular.

En el mismo informe los profesionales dan cuenta de que dialogan con las partes y se comprometen a cumplir con el régimen de contacto que acuerdan.

El conflicto se agudiza posterior a la audiencia, él sostiene que ella obstaculiza el contacto y ella afirma que el mismo no se produce por diferentes incumplimientos de él en torno al horario de llegada a la escuela para retirar a la niña, circunstancias que empiezan a generar que la misma sea reticente al contacto con su papá.

La *Trabajadora Social* es consultada al respecto mediante un pase y la misma responde dando cuenta de la tarea realizada y toma también las conclusiones realizadas en el expediente de violencia por parte de otras dos profesionales (que detallamos antes) en especial en torno a la situación de vulnerabilidad de la niña por la conflictiva de los padres, el no tener contacto con el padre y la familia paterna y la exposición a acudir a la sede judicial, lo que diagnostica como “conflicto de lealtad” al que es expuesta.

V todas las veces responde en diferentes escritos que es su hija quien se niega a ver a su papá por las actitudes del mismo en los momentos de encuentro, en los que –según su relato en los escritos- la interroga en relación a su mamá y la interioriza en torno de los trámites judiciales. A lo que él responde mediante las correspondientes presentaciones, que la madre de su hija le impone condiciones para el contacto, como la presencia de un familiar y que las visitas sean en esta ciudad.

Cabe el análisis de que subyace en la valoración de todos los profesionales intervinientes que la madre obstaculiza el contacto. Los informes apuntan más dicha cuestión que es la que

sostiene M. En contraste lo que expone V en relación a los incumplimiento por parte de M y el consumo problemático de alcohol hasta este momento no parece ser tomado en cuenta como un problema o riesgo o vulneración. No se relacionan los pedidos de la madre como pedidos de un contexto de seguridad para su hija atento al problema de su padre.

De la lectura del expediente surge que el contacto padre-hija aún con todos los inconvenientes continúa, se incorporan llamadas y whatsapp como facilitadores.

La niña cuenta con su espacio terapéutico, en el mismo manifiesta que no quiere viajar a la ciudad de residencia de su padre y en algún momento aparece la negativa al contacto.

Ante este hecho M solicita se clausure la etapa previa, impone una demanda y pide se abra a prueba la causa. V responde en extenso, informa que existe contacto padre-hija y que las veces que no se concreta es por ausencia del adulto. Agrega que la negativa de su hija al contacto tiene que ver con que a veces él se presenta solo sin un familiar que le brinde seguridad, dado que la niña ‘teme que él esté borracho’ en base a situaciones vividas por ella. Informa que su hija presenta síntomas ante estas situaciones. Y recuerda que en las dos separaciones del padre de su hija en distintos trámites ella informa esta cuestión del consumo de alcohol y problemas de ansiedad de parte de M. Pide que el Equipo Interdisciplinario tome contacto con la Psicóloga que atiende a su hija para evaluar alternativas de contacto y revinculación.

Interviene en esta instancia el Perito Psiquiatra quien mantiene una entrevista con la profesional tratante de la niña, quien le informa que el miedo expresado por la misma es real y que también tiene justificaciones a su rechazo al contacto con su padre. La profesional informa la negativa del padre a asumir su problema y la adjudicación de la culpa en la madre de su hija.

Ello genera una resolución judicial haciendo saber a las partes que deben solicitar a sus terapeutas y la de la niña que elaboren un plan estratégico de revinculación.

En el contexto de apertura a prueba de la causa se realiza el Informe Social en el domicilio de madre e hija, esta última de 13 años al momento de la realización. La profesional designada es quien en 2015 realiza el primer abordaje de la situación.

El instrumento da cuenta de una entrevista con la madre en la que se profundiza el diálogo en los diferentes aspectos de la vida cotidiana y un encuentro breve con la adolescente cuando la misma arriba posterior a la salida de la escuela.

Informa la situación de vida de madre e hija. V profesional de la salud que trabaja de modo independiente. La adolescente cursa el primer año de la enseñanza secundaria en escuela privada. Las condiciones de vida son buenas, pertenecientes a lo que puede denominarse clase media, con lugar de residencia propio, de las partes y que acuerdan no vender hasta que la hija en común tenga 25 años, ubicada en zona centro y en excelentes condiciones de habitabilidad. Cuentan con cobertura médico-asistencial.

Surge del informe que el contacto padre-hija en ese momento es vía zoom y whatsapp. También el relato que hace del conflicto la señora relacionado a la negativa de su hija de ver a su padre y que tiene que ver con situaciones que la adolescente vivencia en diferentes contactos en los que su padre evidencia el consumo de alcohol. V reafirma esto según lo informado, diciendo que ella ya en los momentos de separaciones informa tal problema.

En cuanto al diálogo con la hija de las partes el Informe Social da cuenta que la profesional le hace saber el motivo de la visita y le brinda información respecto de que ella puede solicitar se le designe abogado del niño y así participar de los trámites que la involucran y ‘expresar su postura, deseos y necesidades’, tal como puntualiza el instrumento.

Es importante analizar que en esta instancia la profesional da cuenta de que logra profundizar en el diálogo respecto de las vivencias de madre e hija en torno al conflicto, en el

espacio de ellas. Un informe posterior de la psicóloga de la niña da cuenta de que la visita no pasa inadvertida, la profesional informa que dialoga con la adolescente en torno a la cuestión y con la madre también.

Ello pone en valor desde la perspectiva que sostenemos la cuestión de ‘ir al encuentro del otro’, el acercarse a su lugar abre el espacio para la escucha de otro modo. Observar el vínculo madre-hija en el contexto de su cotidianeidad y no en el recinto en el que se presentan a reclamar y ser evaluadas genera otra posibilidad de encuentro, aún en el contexto de una pericia ordenada en un expediente.

Sucesos posteriores al período de estudio:

Por diversas circunstancias no se realizan las pericias psicológica y psiquiátrica en tiempo cercano al de la pericia social. Entre otras cuestiones V no se presenta en las oportunidades en que es convocada, tampoco participa del expediente por un tiempo, hasta que es sancionada económicamente.

Luego de las inasistencias de V los Peritos Psiquiatra y Psicóloga presentan en 2022 el informe correspondiente a la entrevista evaluatoria de M. Allí acreditan el consumo problemático y que el mismo puede verse incrementado por la conflictiva. También informan la posibilidad de que reaccione de modo agresivo e impulsivo. Lo describen así mismo con una personalidad vulnerable. En cuanto a V destacan que no se presenta y que atento a ello y los antecedentes de autos podría tener rasgos psicopáticos en su personalidad.

En 2023 V solicita se designe abogado del niño a su hija y se suscita la instancia en que la adolescente ya con 15 años es escuchada nuevamente. En este caso es designada para la tarea la profesional de Trabajo Social que practica el informe en el domicilio bastante tiempo antes. En tal momento manifiesta de modo claro y espontáneo –tal detalla el informe- los motivos por los que

no tiene contacto con su padre, argumenta falta de presencia real del mismo en los momentos de encuentro y consumo de alcohol en el lugar en que se desarrollan los encuentros y presencia de latas y botellas de bebidas alcohólicas en el auto en que la traslada. Situaciones en las que por ejemplo su padre no registra que ella con tan sólo diez años va y vuelve sola a un baño en el bar en el que se encuentran. Cuenta que en el conflicto que sostiene con su padre incluye su firma para el viaje de sus 15 años fuera del país, lo que finalmente hace a último momento.

Cabe destacar que la profesional da cuenta en su informe que la niña en varios momentos se angustia, en especial al afirmar que si su padre cambiara ella estaría dispuesta a tener vínculo.

La madre por su parte llega a esta instancia de audiencia con la profesional y el representante de la asesoría de menores intimada y sancionada económicamente, manifiesta que ella hace todo lo posible desde siempre por el contacto de su hija con su padre, que su hija atraviesa períodos de estar muy mal y que ahora está bien, que entiende que si el padre de su hija no cambia y no realiza el tratamiento correspondiente la revinculación dañaría nuevamente a su hija.

En esta intervención última el representante de la asesoría de menores solicita se fije audiencia con el padre, la que se fija a la brevedad, M pide suspensión de la misma y tarda tres meses en volver a pedir audiencia.

El análisis del abordaje de esta situación resulta ejemplificador para este estudio por varias cuestiones. En principio porque es la representación de lo que expresa el título de este trabajo, es el consumo problemático atravesando una conflictiva familiar, sutil, casi pasa desapercibido, sin ser tomado en cuenta al principio y durante un tiempo.

Desde el relato primero aparece la falta de control que conlleva el problema con la puesta en riesgo de la persona y su entorno. La familia en crisis no es una familia en contexto de pobreza, por el contrario hay recursos y aunque hay cierto conflicto en torno a lo mismo no es significativo,

muestra de ello es que el expediente de la materia no refleja el grado de conflictividad que el de comunicación.

La intervención profesional de Trabajo Social se desarrolla en distintos momentos y expedientes desde el inicio, en principio en disciplina para la toma de audiencias y las profesionales de T.S. enseguida abren el juego en la evaluación a la interdisciplina, porque desde el inicio el grado de conflictividad requiere de mirada integral. Se aprecia en la lectura crítica la intervención en proceso, los objetivos y diferentes instrumentos operativos, también sobre el final como puede ver el lector, la estrategia de la Trabajadora Social de abrir el espacio en el que la adolescente no sólo sea escuchada sino que sea partícipe del proceso.

Las primeras evaluaciones no toman en cuenta el consumo problemático, tal vez en ello interviene la cuestión que marca nuestro período de estudio, que tiene que ver con la transición de paradigmas no sólo legislativos y de abordaje sino también en términos de contar con perspectiva de género y situar el interés superior del niño. Tal vez resulta necesario el interrogante que proponemos en el capítulo anterior como mediación para la vigilancia epistemológica de la intervención: “¿existe una doble vara en las instituciones para hacer lectura y abordar las situaciones familiares según el lugar en la escala social de las mismas?”

Transcurren varios años hasta que la profesional Psicóloga que asiste a la niña es convocada a dar su opinión, a ser escuchada y a informar que la niña vivencia un proceso para poder decir lo que no quiere y por qué.

Entendemos que esta situación familiar evidencia la necesidad de la propuesta que hacemos de la mano de nuestros referentes teóricos, en torno a tomar los problemas por los que llegamos a las familias o las familias llegan a nosotros como coordinadas para abordar el consumo

problemático. Ante tanta resistencia de una niña y la insistencia de la madre, es necesario abrir el espectro de las evaluaciones.

Cuando por cuestiones del proceso se suscita la Intervención Específica y el encuentro con madre e hija en su lugar, en especial con la adolescente a quien la profesional le brinda la posibilidad de participar con voz propia en el expediente y así lo informa, abre el espacio para que sea escuchada en sus necesidades y sus deseos. No es en un breve tiempo que lo mismo ocurre, pero llega y puede presentarse y ‘decir’. La profesional escucha y observa emociones y sentires de la adolescente, las que comunica.

Es importante destacar que aún no tomando desde el inicio en cuenta la cuestión del consumo, subyace en las intervenciones del Equipo Interdisciplinario el concepto respecto de M como sujeto vulnerable, lo que podemos asociar al sujeto padeciente del que nos habla Carballada y que profundizamos más adelante.

También es tomada en cuenta la vulneración de la niña y se emprenden acciones en torno a ello, aunque tal vez de modos no del todo asertivos. Subyace también el concepto de sujeto de derechos, el respeto al derecho a vincularse entre si y la instrumentación de acciones que acompañen dicha posibilidad procurando un abordaje interdisciplinario y colaborativo con los profesionales que atienden a la niña y sus padres.

2. Intervención Profesional y Consumo Problemático: Posibilidades y Límites

Al profundizar en la indagación en relación al abordaje desde la intervención profesional del consumo problemático, se realiza teniendo en cuenta el ámbito de inserción laboral, por ello se trabaja las respuestas en los grupos A y B. Se focaliza en el primer grupo en torno a la existencia de limitaciones y en el grupo B, dado que el objeto de estas instituciones no es el abordaje directo del problema, se indaga en cuanto a si se aborda y ello también en relación a las limitaciones.

Grupo A:

CPA:

“Para nada, no la verdad que nosotros estamos abiertos a intervenir y poder decidir. Podemos hacer en eso lo que queremos, no se nos limita en nada” (C.P.)

Curaduría Oficial:

“No para nada, al contrario, no sólo he visto un proceso personal sino también a nivel de la oficina, del equipo, en eso hemos crecido todos como equipo y tenemos la libertad absoluta, si, si”. (C.A.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si, yo no tengo alguien que me diga cómo manejarme, por ahí me cuestionan un poco (...) yo soy muy del consultorio, (...), y eso es lo que me está costando ahora en el equipo, porque les parece que la intervención del Trabajador Social es puramente en el domicilio (...) bueno es un poco la formación mía, yo soy muy de lo socio-terapéutico que no necesito estar en el domicilio a veces para resolver una situación, soy muy respetuosa del domicilio, (...) no me parece que lo sorpresivo sea una forma de intervención, soy más de acordar con el usuario la entrevista, no creo que vaya a modificar demasiado caer de sorpresa (...)”. (S.C.)

Asesoría de Incapaces:

“No, yo tengo libertad de acción, de hecho por ahí a veces pienso que hasta me extralimito con algunas cosas (...) pero no, yo tengo libertad y generalmente respaldo también, ¿no?”. (A.M.)

Se advierte en las respuestas que quienes asisten de modo directo al consumo problemático no encuentran limitaciones en sus instituciones de inserción laboral, lo cual confirma lo analizado previamente en torno al objeto de intervención delineado por la institución y la posibilidad de trabajar libremente dentro del encuadre institucional y elaborar estrategias. No surge aquí en lo explícito que encuentren o adviertan limitaciones externas para su accionar profesional, lo que si vemos más adelante al abordar la cuestión de las dinámicas entre instituciones.

Una de las respuestas da cuenta también de un debate al interior del equipo interdisciplinario en cuanto a las técnicas del Trabajador Social, que es un debate presente también al interior de la profesión y que abordamos luego en la labor específica, en torno a los instrumentos operativos y en la labor interdisciplinaria en relación al lugar del Trabajo Social en el diálogo entre disciplinas.

Grupo B:

Servicio Local:

“...generalmente cuando era alguna situación de consumo que tenía que ver con los padres o con algún familiar mayor de edad, no se abordaba, era muy difícil poder abordarlo, por ahí se podía sugerir, se podía derivar, (...) bueno acá en San Nicolás al CPA, quien por ahí tenía un poquito más de recursos podía llegar a viajar a alguna comunidad de Entre Ríos o Rosario, pero bueno acá era muy difícil trabajar con los familiares. Ahora si el que consumía era el joven que era menor de edad, era todo muy complejo porque siempre el consumo estaba enredado de otras cosas, ¿no? A veces teníamos esta franja de jóvenes de entre los 14 y 16 años, que eran jóvenes menores de edad pero que a su vez delinquían, entonces teníamos el consumo con todo lo que implicaba el robo, o lo que haya hecho el joven. Se trabajaba en lo que se podía, (...) a veces lo mandaban a La Plata, entonces bueno ya ahí se perdía un poco el rastro del trabajo que se podía realizar y quedaba en manos de lo correccional (...) nos costaba mucho abordar el tema del consumo porque no era algo que nos podíamos hacer cargo, lo derivábamos entendiendo que los recursos que había en la ciudad eran esos”. (S.M.)

“(...) en los casos de adicciones siempre se buscaba entrevistar con algún psicólogo, como para fundamentar la posibilidad de una evaluación interdisciplinaria que después permita intervenir a otras instituciones. Nosotros directamente no decidíamos la internación sino que dábamos la intervención al CPA que ellos son los que tienen todos los elementos y la búsqueda de instituciones (...) y una vez que el chico se internaba en una comunidad terapéutica se lo trataba de acompañar en lo posible, a veces hacíamos visitas institucionales, porque acá en San Nicolás no hay (...)”

[si el problema de consumo lo tiene el adulto?] Igual o sea dentro de lo que la Ley de Niñez permite se los va orientando para que busquen tratamiento, para garantizar, para que esa mamá que no puede por su adicción, pueda a través de un tratamiento garantizar los derechos de los chicos. Y en el caso que esto sea grave, agudo, no busque tratamiento, se busca una medida de abrigo con algún otro familiar para resguardarlo. Y si, hay casos donde la adicción aliena digamos a la persona totalmente y no puede nada y hay otras donde de alguna manera hay aspectos que son funcionales y bueno hay que acompañar, pero cuando ya la mamá no puede y no acepta ayuda de otras instituciones bueno, se busca la protección del chico por otro lado”. (M.M.)

“Si ya sea del menor, del niño o adolescente que sea el que consuma, o de cualquier familiar o persona conviviente, o que tenga relación, que pueda llegar a vulnerar el derecho del niño, se aborda, obviamente.” (M.J.)

Defensoría Oficial:

“Y en ese momento es como que se pone sobre la mesa, en general yo lo primero que les digo es ‘CPA’, para que lo evalúen profesionales que determinen, salvo cuando hay casos que es muy evidente (...), cuando no pueden conseguir los turnos intento conseguirlos yo o gestionarlo desde el área legal, pero bueno trato de orientar en lo que puedo y en lo que se. Y además en cierta medida tenemos como una red con otros profesionales, con CPA, con patronato, en el Hospital (...)”. (D.P.)

Escuela Primaria y Equipo de Inclusión:

“Y si se trabaja, lo que pasa que cuando tenés el tema de los papás, generalmente era papá (...) eso también de las intervenciones, a veces hacés automático en esto de las adicciones, llega un momento que te cansás de acompañar, de esperar, de sostener o de hablarle a la madre; y de llevar y traerlo y le decís ‘bueno mamá ahora te toca a vos’ y no lo hace y te cansás (...)”. (E.S.)

Área de Comunidad de la Municipalidad:

“Cuando llega digamos, cuando tomo conocimiento de un caso de estos, de personas con adicción, que como te decía, pocas veces me ha pasado que se me plantee el problema como problema, se suma a otros y hace figura a otros y aparece ese dentro del contexto;

(...) lo vamos sabiendo porque nos damos cuenta en la indagación, en el caso de nosotras que trabajamos en comunidades durante mucho tiempo, uno va conociendo las realidades de las familias (...) entonces ya sabés cuales son las problemáticas que las atraviesa, (...) alguna vez me han hecho consulta digamos una mamá, ‘tengo mi hijo con problema de adicción y a dónde podría ir, con quién podría hablar’. Yo la primera que contacto es A. de CPA o C. de Salud Mental, son dos herramientas que nosotras utilizamos muchísimo, siempre hay un ida y vuelta con ellas (...). En el último tiempo hemos visto como una herramienta las iglesias, para nosotros ha sido muy importante porque sirven en muchas cuestiones”. (A.S.)

Juzgados de Familia:

“Si lo abordamos (...) también a veces cuesta por parte del que consume admitir, ni hablar que pueda reconocer y tener conciencia de la situación de salud que está atravesando (...) cómo viene la mano, cómo está afectando a su familia, porque bueno a veces son personas que con sus altibajos tienen un entorno laboral que lo puede ir manejando, entonces por ahí cuando le proponés ‘¿y si pedís un turno con el psiquiatra?, porque sería conveniente...’ (...) bueno la resistencia. Por ahí en las internaciones [se refiere a expedientes con carátula de internación] son las que nos dan pie, siento que desde el Trabajo Social a veces puede ser más asertiva una intervención en una internación que por ahí en otro expediente, (...) [se refiere a expedientes con otras carátulas], porque pasa que tenés parte y contraparte y por ahí una de las partes nunca llega a reconocer que eso es real digamos, entonces eso te dificulta la intervención. Y en la internación como es ‘el tema’ y como hay un gran porcentaje en donde por ahí si es abogado defensor oficial va a tener una cercanía y forma parte también del sistema judicial, (...) y a veces resulta colaborativo el abogado particular porque sabe que actúa a demanda de la familia y la familia está pidiendo ayuda en definitiva”. (F.L.)

“A ver, la intervención que tenemos los peritos en el juzgado de familia, no se, se me ocurre que podemos dividirla en dos instancias, una es la intervención pericial, cuando te ordenan hacer una pericia determinada y la otra que tenemos la posibilidad de mechar digamos, o de orientar a la gente y demás es a través de la audiencia. Si vos haces una intervención pericial y sobre todo si tuviste posibilidad de hacer una anterior, en una guarda que es

renovable, si ves esta situación podés decir ‘bueno que toda esta problemática familiar tiene una cuestión de base’, sobre todo en las violencias está generada por un tema de consumo, alcohol, drogas, está atravesado por esto, y que en la manera que esto no sea tratado y tratado profesionalmente, no a través de otras disciplinas, de otras cuestiones no profesionales, lo mio es científico, se puede poner paños fríos pero en cualquier momento vuelve a hacer eclosión. Entonces si vos trabajás la cuestión de base, la intervención puede ser desde orientar acerca de los recursos que tenés en la ciudad, para que se acerquen, que consulten; desde el conocimiento podés decir ‘mirá podés hacer tal cosa, si no podés voluntariamente lo podés solicitar a través de un letrado, hablar a tal lado, a tal institución, tal horario, teléfono, y demás. Aclarar que esto no implica que la persona queda internada sino que sale una orden de evaluación y de ahí se desencadena un proceso de atención y de acompañamiento, si bien al inicio a lo mejor es compulsivo porque lo tenés que llevar a evaluar, el resto no, bueno se lo podés decir oralmente o bien al momento de confeccionar el informe podés sugerir que se haga saber tal cosa. Lo mismo y también me ha pasado en el momento de las audiencias ver algo, alguien que necesitaba tratamiento, habían librado oficio de Prodenya y no le daban turno, te ponen en lista de espera, entonces es el momento de agarrar el teléfono, llamar, decir te llamo de tal lado, hay un oficio judicial, necesitamos un turno, me lo das ahora? espero, ...digamos facilitar, porque a veces no se trata de que la gente no tenga ni voluntad ni tiempo, a veces pasa que la burocracia o por el cúmulo de trabajo de la institución y demás a lo mejor a veces a la gente no se le da tanta bolilla y cuando intervenís desde otro lugar la respuesta es otra”. (J.M.)

Dirección de Género de la Municipalidad:

“Nosotros ahora lo que estamos pensando para este año, desde la Dirección de la Mujer, Políticas de Género y Diversidad Sexual (...) es trabajar la violencia en todo su conjunto (...) entonces la idea es empezar a trabajar Nuevas Masculinidades, es decir, empezar a trabajar con los agresores, esta parte la vamos a trabajar en conjunto con el área de adicción de la municipalidad (...). Y cuando se va presentando alguna situación de consumo tratamos de derivar al CPA, que por ahí están más especializados (...), la gente misma por ahí viene y te dice yo lo quiero ayudar, donde lo puedo llevar, bueno y tratamos de ir derivando al CPA”. (M.R.)

Del análisis en torno a lo dialogado surge que en la intervención de Trabajo Social desde las distintas instituciones, se aborda el consumo problemático cuando el mismo está asociado a otros problemas que generan la intervención: problemas escolares en niños, derechos vulnerados en niños, violencia de género y/o violencia familiar, guardas, comunicación y cuidado de hijos.

Ello da cuenta de que los problemas en la actualidad se abordan desde la perspectiva integral a la que invitan los paradigmas actuales y los objetivos se amplían respecto de los institucionales, análisis que profundizamos más adelante en el capítulo correspondiente a la labor específica.

A partir de algunas respuestas puede establecerse cierta trayectoria en tal sentido, desde abordajes más temáticos o especializados a otros con perspectiva integral:

–Desde el área de género del Municipio local, donde se asiste a las víctimas de violencia de género, tienen en evaluación al momento de la entrevista para el presente estudio (dentro del período del mismo), sumar la implementación del Programa Nuevas Masculinidades, donde planifican trabajar con los agresores denunciados (que muchas veces agreden bajo consumo), en coordinación con el Área de Adicciones del Municipio en fase de reorganización durante el período de este estudio (como exponemos antes se establece contacto con tres referentes distintos, ninguno de ellos Trabajador Social por lo que no se realiza la entrevista para el estudio).

–En el Servicio Local, tal como surge de las entrevistas realizadas a tres profesionales que se desempeñan en distintos años dentro del período de estudio, surge que en los primeros años el consumo problemático es abordado cuando lo presentan niños y adolescentes; en tanto que en los años cercanos al cierre del período investigado, lo abordan también cuando quien tiene el problema es la persona adulta referente de los niños y coordinan con las instituciones que atienden la problemática.

–Desde el Área de Comunidad en el último período trabajan más la cuestión solicitando asesoramiento, intervención y turnos al CPA y al Servicio de Salud Mental del Hospital, e interactuando con dispositivos que atienden la problemática desde algunas iglesias.

–En los Juzgados de Familia se aborda anteriormente en los trámites más específicos como los de Internación y Determinación de la Capacidad Jurídica y en los últimos años comienza a abordarse también en los trámites que son controvertidos, es decir que incluyen dos partes, desde los de violencia a los de Cuidado Personal de Hijos y Derecho a la Comunicación, donde la complejidad de la aceptación del problema es mayor en términos de la conveniencia o no, por sus consecuencias para el proceso en litigio. Esto se refleja también en el análisis que presentamos en el apartado anterior denominado *Familia e Intervención en Expedientes N° 1*.

En algunas de estas respuestas, puestas en diálogo con las consignadas anteriormente en torno al concepto de Intervención, se lee la definición del encuadre institucional como cierto límite allí presente con frases como: ‘la intervención de los peritos en los juzgados de familia...tiene que ver con una decisión del juzgado, y vuelvo a decirte que es vertical’, ‘cuando uno trabaja en una institución como se constituye el poder judicial tenés un encuadre que por ahí te delimita el proceso judicial y entonces no contás con ciertas libertades’, ‘siempre dentro de lo que la ley de niñez...’, ‘nosotros donde nos desempeñamos es en educación, o sea te da el marco, y así como que va bajando’, entre otras.

Ello encuentra relación con lo que analizamos anteriormente en torno al objeto de la intervención delimitado por la institución, pero así también estas últimas respuestas dan cuenta de la posibilidad de ampliación de modo estratégico, lo que confirma la propuesta de pensar a la institución como dispositivo en especial por su carácter estratégico y la intervención como mediación en función del Sujeto/Otro de la Intervención.

Esto último se visualiza por ejemplo de modo muy gráfico en la respuesta de la colega que relata una gestión que realiza para obtener un turno y la lectura crítica que la misma hace de la burocracia como obstáculo, en contraposición a lecturas en torno al desgano o falta de esfuerzo por parte de las personas a las que se asiste. Esto nos refuerza la idea de que el Trabajador Social puede desempeñarse como mediador entre las diferentes institucionalizaciones de lo social y las personas, especialmente de quienes integran los sectores vulnerados por el sistema desigual.

De allí la relevancia del otro interrogante –que surge del intercambio en las entrevistas- que proponemos como mediación para la vigilancia epistemológica de la Intervención Profesional: “¿son sectores, familias, personas vulnerables por sus características de personalidad, estilo de vida, condiciones ambientales y contextuales adversas aleatorias o son vulnerados por un sistema que genera desigualdad sistemáticamente y empobrece/margina/excluye porque no hay lugar/acceso para todas las personas?”.

Esto último puede parecer algo del orden del sentido común, sin embargo entendemos que no lo es, o por lo menos no es sentido común de todos. Hacer lectura de que las familias y personas son vulneradas por el sistema desigual y posicionarse como mediador en la tarea cotidiana entre los requerimientos institucionales y las personas, para el acceso a derechos, es una decisión también cotidiana. Decisión que desde la perspectiva que sostenemos asociamos a la invitación de Hermida (2018) a habitar las instituciones de otro modo, con otras lógicas ligadas a la afectación y la emoción y donde podamos cuestionar lo burocrático, las respuestas, las intervenciones.

Una respuesta de una entrevistada es relevante en tal sentido y en línea con las consignadas anteriormente clarifica desde su postura teórica y epistemológica la cuestión:

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Nosotros somos sujetos sociales y sujeto de necesidades también, la necesidad es lo que transforma el objeto de intervención, porque es lo que problematiza a ese sujeto. Entonces

hay que escucharlo, hay que observar y hay que trabajar con ese sujeto, por ahí para clarificar, para confrontar, cuál es su necesidad y su deseo también, no en el sentido psicológico pero bueno su aspiración, su proyecto de vida.” (Z.A.)

Surge de algunas respuestas otras limitaciones, que exceden los marcos institucionales propios, las relativas a los recursos de la ciudad. Dan cuenta de ello expresiones como: ‘derivando y entendiendo que son los recursos que había en la ciudad’, ‘y teníamos que viajar porque en San Nicolás no hay’, ‘algunos con más recursos se iban a una comunidad a Entre Ríos o Rosario’, ‘y cuando se iban a La Plata por ahí se perdía el rastro’.

Ello dialoga directamente con lo que Camelo-Cifuentes (2006) denominan condicionantes de la intervención, ya que la falta de dispositivos institucionales (que deriva de las políticas sociales), condicionan las posibilidades de abordar las situaciones familiares atravesadas por consumo problemático en el nivel local. Lo mismo se aborda con más detalle y profundidad en los capítulos correspondientes a Consumo Problemático y Labor Interinstitucional.

Es importante destacar que no pasa inadvertida la respuesta que da cuenta de que al abordar el consumo problemático de adolescentes entre 14 y 16 años desde el servicio local, encuentran la complejidad del estilo de vida de los mismos y particularmente la cuestión delictiva asociada a búsqueda de recursos. No hacemos anclaje en lo mismo porque la delimitación del problema de esta investigación tiene que ver con las intervenciones profesionales desde instituciones que confluyen en el fuero de familia.

Es claro que muchas situaciones tienen trámites en ambos fueros, de hecho más adelante surge en algunas respuestas y textos analizados el enlazamiento de consumo problemático y conflictos con la Ley, en general a partir de hechos violentos asociados al consumo, en menor proporción casos de delitos contra la propiedad. También es cierto que en general los sujetos/otros de la intervención desde el Trabajo Social viven en contexto de pobreza y lo mismo atado al

problema de consumo puede derivar en algunos casos en actividades lindantes al delito, como las que el colega menciona desde su práctica.

Sin embargo no surge la cuestión con incidencia en las entrevistas, ni en las situaciones familiares analizadas a través de informes y relatos, ni de informes desde el registro en expedientes del fuero de familia. Es posible que la incidencia no aparezca porque esta asociación no está incluida en el problema de esta investigación, no estudiamos lo mismo.

No es menos cierto que frecuentemente la asociación joven-pobreza-consumo-delincuencia (especialmente robos) está muy presente en el discurso social, replicado en los medios, lo que además de generar estigmatización, como analizamos más adelante en torno al Sujeto/Otro de la Intervención, suele generar la idea –para nosotros errónea- que al hablar de consumo problemático es ese un lugar de análisis obligado.

Lo analizado hasta aquí permite afirmar que la Intervención Profesional desde las distintas instituciones es pensada y conceptualizada desde la perspectiva integral, enlazada a los nuevos paradigmas de abordaje y a las leyes que enmarcan los funcionamientos institucionales y que se afilian al enfoque de derechos.

El análisis refleja otro contexto de posibilidad para decir, pensar, conocer y actuar. Da cuenta de cómo el problema atraviesa las más diversas situaciones familiares conflictivas y es abordado desde todas las instituciones incluidas en este estudio, que resultan ser todos los organismos oficiales que confluyen en el fuero de familia existentes en la ciudad.

De algunas respuestas surge el contexto de pandemia en el que se suscitan acciones dentro de procesos de intervención en curso y otros nuevos. Del análisis de documentos que presentamos a continuación también. Es importante sumar al análisis de la intervención profesional esta circunstancia que la trastoca como a la vida del mundo en general.

Sin hacer foco en ello –dado que comprende un año en el período establecido de cinco años de estudio- tomamos como relevante lo límite del momento y la necesidad de implementar otros modos de dar respuesta desde las instituciones y desde la intervención de Trabajo Social, tal como surge de diferentes aportes de los profesionales a lo largo de todo el trabajo de investigación. Ello en particular se profundiza más adelante al analizar la cuestión de los instrumentos operativos.

En virtud del diseño de nuestra investigación y a fin de enriquecer el análisis, como exponemos antes, contamos con informes y relatos solicitados a los profesionales y entregados en una instancia posterior de diálogo.

Algunas cuestiones deben destacarse, por un lado los profesionales aportan informes y relatos, sin datos que permitan identificar a las personas.

Por otro lado los informes y relatos que aportan en varios casos corresponden a la misma situación familiar, ello facilita el objetivo que nos planteamos al diseñar la estrategia metodológica, que tiene que ver con rescatar de los informes la puesta en acto de la Intervención y las cuestiones más técnicas y operativas; en tanto que, de los relatos desmenuzar los procesos de reflexión y búsqueda de sentidos de los profesionales en torno a su práctica, a las situaciones familiares y al consumo problemático. Pero también nos permiten tomar contacto con las situaciones familiares en la complementación de los textos entre si, lo que resulta ser un hallazgo en el análisis de los datos.

Tomamos ahora tres informes suscriptos por Trabajadoras Sociales desde la disciplina y los relatos correspondientes a la misma situación familiar. Se denominan las situaciones familiares acerca de las que versan informes y relatos con un número a fin de distinguirlas.

Situación familiar 1:

Contamos para el análisis con dos informes de momentos particulares del desarrollo del proceso de intervención y un relato que reflexiona acerca de dicho proceso.

Los documentos son elaborados por la profesional de Trabajo Social de una dependencia cuyo objeto de intervención determina la atención directa de personas con problemas de consumo entre otros problemas de salud mental.

Los informes son dirigidos a la autoridad de su oficina (dependencia del poder judicial) y a fin de ser agregados al expediente judicial en un juzgado de familia. Son practicados en los años 2018 y 2019, desde la designación de la dependencia como Apoyo de la persona, en el trámite judicial de Determinación de la Capacidad Jurídica.

El primero de ellos da cuenta en principio de la lectura de antecedentes por parte de la profesional y diferentes contactos con personas del entorno de D hasta poder tomar contacto directo con el mismo. El joven registra antecedentes de consumo problemático y la muerte de un hermano herido por él en una discusión familiar que se torna violenta.

Cuando se concreta el contacto personal la Trabajadora Social en principio le transmite en entrevista el objetivo de su intervención, tal como surge del informe y que se transcribe:

“El 2 de julio próximo-pasado finalmente el causante se presenta en la Curaduría Oficial y se mantiene entrevista con el mismo.

En primer lugar se le aclara que la Curaduría Oficial ha sido designada en carácter de apoyo por lo que en principio se interviene desde el área social para conocer sobre su estado actual. De allí la insistencia en ubicarlo y la visita en B°... teniendo en cuenta la información del propio expediente. D escucha con atención y refiere que sus familiares se lo comentaron (...).” (C.A.)

Del texto surge que luego comienza el intercambio entre ambos y la información que obtiene la profesional le permite dar cuenta de la situación actual de D. Se transcriben algunas partes del informe que se consideran importantes en el análisis de la intervención:

“Comenta que tal como le informaron sus familiares, trabaja durante todo el día y para poder presentarse en tal oportunidad tuvo que solicitar un permiso a su patrón previamente (...). Que disponía de una pensión asistencial nacional pero por motivo de obtener un empleo tuvo que darle de baja (...). Sus empleadores lo habían blanqueado pero en poco tiempo lo despidieron y se quedó sin la prestación. Eso originó que no pudiera hacer frente al gasto de un alquiler (abonaba \$3000) y se mudó a la vivienda de su madre donde no se encuentra muy cómodo por lo que planea irse enseguida que su situación económica se lo permita. Pudo realizar por sí mismo la gestión de alta de su beneficio previsional y ya se ha restablecido el cobro. (...)

Dice que tiene planes de mudarse para residir de manera independiente y así poder contar con la visita de su hijo (...) de 15 años de edad que reside con su madre en B°... El joven concurre a la escuela secundaria en B°... y le ha expresado su intención de vivir con él de manera estable apenas termine de cursar. Por el momento solo lo visita los fines de semana pero no tienen privacidad ya que en la casa de su madre residen varias personas.

Con respecto a los habitantes de la vivienda refiere que convive con su progenitora (...) pensionada por viudez, sus hermanos mellizos (...) de 35 años, solteros, presentan discapacidad mental, su hermano mayor (...) soltero, changarín y una hermana (...), empleada doméstica con sus cuatro hijos menores de edad. D comparte el dormitorio con uno de sus hermanos mellizos. Insiste con su deseo de mudarse y comenta que su madre siempre le está preguntando cuándo se irá por lo que siente la necesidad de hacerlo cuanto antes.

Se interviene para evaluar las distintas posibilidades y relata que ya ha recorrido algunas propiedades ubicadas en la zona aledaña a la que reside su hijo, pero que todavía no gana lo suficiente para poder concretarlo. Agrega que ha pensado en inscribirse en algún plan habitacional que ofrezca el municipio.

En cuanto a la administración de sus ingresos dice que cubre sus gastos personales, ayuda en el mantenimiento del hogar familiar y también colabora en la mantención de su hijo. En cuanto a su estado de salud manifiesta encontrarse bien en general y que no requiere de atención médica. Refiere que en el pasado recibió tratamiento en el CPA por su adicción a la marihuana pero logró superarlo y ya no continúa.

Se intenta profundizar en el tema para lo cual se lo consulta por qué considera que el problema está superado, a lo que responde que hace mucho tiempo que no consume ni ha surgido una recaída.”. (C.A.)

Luego de dialogar y obtener esta información atinente a la situación la profesional hace el cierre de la entrevista acordando mantener contacto en un período de tiempo.

El segundo informe nuevamente da cuenta en principio de antecedentes y en los mismos hace saber que existe una interrupción en el contacto con D, motivada aparentemente por problemas en la vida cotidiana del mismo, que le informan familiares y una persona referente y que determinan la detención de D. Finalmente se suscita el re-encuentro a fuerza de insistencia de la profesional en dar con su paradero. En dicho encuentro nuevamente en la sede de la dependencia intercambian y actualizan la situación del joven y los motivos que generan la detención, que nuevamente se asocian a una situación en la que D reacciona con violencia para con la madre de su hijo y la pareja actual de la misma.

En tal oportunidad además la T.S. le hace saber que tiene pendiente una entrevista en su domicilio, para tomar contacto con su situación y acuerdan fecha y horario para la misma. En el recuento de la visita domiciliaria confirma a través de la observación y el diálogo con los integrantes de la familia presentes, la información volcada en el informe anterior y que se transcribe en algunas de sus partes más arriba. Vuelve a surgir también la negativa de parte del joven a realizar tratamiento:

“Con respecto a su estado de salud y si realiza algún tipo de tratamiento D dice que se encuentra bien y no requiere de seguimiento médico ni ingiere algún tipo de medicación. Al ser interrogado por el tratamiento que realizaba en el CPA local el asistido menciona que ya no continúa dado que no consume más. Su hermana agrega que ya no consume estupefacientes en “la cantidad” que lo hacía en el pasado pero que actualmente solo fuma algún cigarrillo de marihuana al día. D dice que lo hace por costumbre y para “energizarse

por el resto del día”. Al respecto de si ha intentado dejarlo por completo manifiesta que considera necesitarlo para no caer en una depresión. Ante tal comentario se interviene para orientarlo hacia la realización de una consulta psicológica y/o psiquiátrica lo cual es bien recepcionado por el causante aunque no responde de manera concluyente”. (C.A.)

La profesional en su instrumento también detalla lo dialogado respecto de la cuestión económica y que refleja la búsqueda por parte de D de diferentes alternativas para mejorar su calidad de vida. Así también el cierre de la entrevista con D y la confirmación de la posibilidad de mantener contacto con ella y la dependencia.

Posterior a tal cierre una hermana le solicita dialogar a solas, le realiza una consulta respecto de otro hermano y en relación a D también dialogan, lo que la profesional informa de tal manera:

“Por otra parte también se dialoga sobre la situación de D y (...) manifiesta que según su opinión su problema esencial es la falta de autoestima. Explica que lo han conversado en diversas oportunidades y siempre termina por verse “disminuido” en relación a las demás personas por su defecto personal físico (el problema en uno de los ojos por un accidente que habría tenido en la niñez). Además considera que lo sucedido en el pasado (alude al episodio por el cual D hirió de muerte a un hermano en la casa materna), no lo puede superar aún (...). En cuanto a los comentarios vertidos acerca de D se le solicita que colabore en estimularlo hacia la realización de un tratamiento ya sea terapéutico o psiquiátrico lo cual se determinaría en caso de que fuera necesario por el profesional psicólogo que lo atienda en el hospital. Finalmente se despiden y la perito se retira”. (C.A.)

La Trabajadora Social en sus conclusiones consigna:

“Tanto en la entrevista en sede como en la visita domiciliaria se lo observa en buenas condiciones personales exteriores, sin embargo pronunciadamente decaído en su estado anímico.

Si bien luego de su detención ha regresado a su vida normal de trabajo y no se han presentado nuevos conflictos con su ex esposa y madre de su hijo (al mantener la distancia), se percibe que no se encuentra a gusto en el lugar de residencia materna. Significativamente

no comparte dormitorio con sus hermanos, solo dispone de un lugar en el comedor para dormir del cual no se observa rastro alguno al momento de la visita.

Por otra parte de sus dichos se desprende que se maneja con autonomía y convive con su familia sólo por motivos económicos, pero que su proyecto de vida es independizarse y compartir tiempo con su hijo adolescente.

Se considera que debería retomar tratamiento médico-psiquiátrico y psicológico, además del seguimiento del CPA local”. (C.A.)

Se puede analizar de los informes –como decimos antes- la puesta en acto del proceso de intervención. El mismo inicia con la lectura de antecedentes y la búsqueda del encuentro con la persona valiéndose de contactos previos con sus familiares y referentes.

A lo largo de los informes la profesional comunica la interacción con la persona, cómo le informa acerca del objetivo de su intervención y cómo va obteniendo la información que le permite construir su proceso de intervención profesional y los informes que entrega.

Transmite los actos realizados para conocer a ese Otro, establece objetivos para cada contacto como estrategia que posibilite construir un vínculo de apoyo para fundamentalmente acompañarlo en lo que va transcurriendo en su vida. Esto último surge claro de los textos como la intencionalidad de la intervención.

Comunica la situación familiar y la del joven en dicho contexto familiar, la interpretación de la persona y sus familiares respecto de esa situación y los antecedentes de la historia familiar que se juegan en el presente. Reseña los proyectos y deseos del joven y su contribución desde la intervención en acompañarlo en los mismos y en la búsqueda de ayuda profesional para atender lo evaluado como problema desde lo institucional –el consumo de alcohol y sustancias- y lo manifestado por él como problema, ya que refiere fumar para no caer en una depresión.

El relato brindado por la profesional en relación a esta situación familiar devela el proceso reflexivo y de búsqueda de sentidos que la misma establece en la interacción con la persona y su familia. Las siguientes partes de dicho relato reflejan lo mismo:

“Lo primero que me pregunto ante la llegada de un nuevo asistido/a es “quien es ese otro/a” de ahí la importancia que le otorgo a la búsqueda de información que me permita conocer su historia personal, familiar, social y de salud. Indago en principio desde el inicio del proceso de judicialización ya sea en la causa en la cual se ha designado a la Curduría Oficial como en otras que existieran a su nombre.

Busco especialmente en los informes de colegas, evaluaciones interdisciplinarias o de profesionales médicos o psicólogos. También en las actas de audiencia que pueden aportar datos significativos en relación a los vínculos de referencia de las personas que asistimos.

Con el armado de cierta historia y características personales inicio las gestiones necesarias para el primer acercamiento que no siempre es directo con la persona sino que dependiendo de las circunstancias puede ser con sus referentes afectivos”. (C.A.)

Como se puede leer la profesional relata cómo piensa y reflexiona acerca de su intervención. Señala luego la información obtenida y los pasos que da hasta contactar a D, en estos tramos del relato de modo bastante similar a lo que surge de los informes. Al relatar el encuentro con el otro el relato cambia en su tono:

“Finalmente D aparece (...). La primera impresión que obtengo es la de un joven muy cerrado y tímido, dado que transcurre un buen tiempo en silencio y observándome de reojo, no logro conocer si comprende realmente la función de la Curaduría Oficial y la mía en particular. Lenta y gradualmente aparenta relajarse un poco y abrirse, pero no del todo. Cuando se expresa no me observa de frente y su actitud sigue siendo de reserva. Es natural entiendo (...). En una gran mayoría de personas se logra ‘imponer’ tal interacción relacional con la aceptación casi diría ‘mansa y obediente’, en unos pocos casos esto se demora en ocurrir y en los menos nunca ocurre. Estaba frente a uno de esos casos según me adelantaba a percibir. Apenas logra un intercambio comunicacional tanto de palabras como de

contenido gestual y actitudinal. Me estudia y analiza si puede confiar en mí y detrás de mi persona y profesión a todo el sistema que represento. Sigo intentando que acceda, que cruce esa frontera para lo cual debo estar ‘consciente’ de la postura y actitud que presento, el tono de voz, las palabras que utilizo, el ritmo, el tiempo que le otorgo para invitar a expresarse, mi postura corporal receptiva. (...) cuando habla de su hijo adolescente y de los proyectos que tiene para ambos, entonces una pequeña lucecita ilumina sus ojos. Parece ‘cruzar’ apenas la frontera de lo no conocido, pero solo es un intento, permanece dentro de los límites de lo conocido; ‘salir’ hasta ahora quizás solo ha sido a través de la agresión y la violencia (...). Cuando lo interrogo acerca de lo que necesita para poder llevar a cabo sus proyectos dice que necesita ‘trabajar mucho para ganar buen dinero y mantenerse saludable’. Es entonces cuando surge ‘apenas su pasado’, y aclara que considera superado su problema adictivo por el cual recibió tratamiento en el CPA local durante algún tiempo. (...) Me quedo con el sabor amargo de estas situaciones ¿Quién es D? ¿De qué dolores tan profundos viene? Este hombre apagado resistiendo a la vida que lleva por sueño recuperar un vínculo tan importante como es el de padre-hijo... ¿qué ausencias tan grandes y profundas no ha logrado recuperar aún?...Y yo, alguien que se introduce en su vida sin permiso, ¿lograré instalarme en su vida como se pretende?... un ‘apoyo’ con el que pueda sostenerse...me quedan muchas dudas sobre ello. Apenas se retira supongo que no será nada fácil”. (C.A.)

El relato expone en esta parte, la vivencia del encuentro con el Otro y la búsqueda de entender y comprender qué le pasa, como así también la búsqueda de sentidos respecto de la propia práctica profesional y su incidencia en la vida de esa persona. Aparecen frases que dan cuenta de la afectación del profesional y la persona, de sentires que se leen e interpretan. Surge la lectura por parte de la profesional de la tensión que suele surgir en la intervención respecto de la función o rol institucionalmente establecido y el Otro y sus circunstancias.

El relato luego vuelve a tomar un formato más similar al del inicio y describe el derrotero del joven, quien vuelve a tener problemas de consumo importantes, situaciones de violencia familiar con las consecuentes causas que lo involucran y los nuevos intentos desde la intervención

profesional por acompañarlo en que retome el tratamiento. Finalmente la profesional aporta una reflexión:

“Para finalizar me gustaría sintetizar hacia donde va la mirada en la atención y seguimiento de personas con problemas de consumo según mi ejercicio profesional desde el T.S. y los aportes que he ido adquiriendo de diferentes disciplinas, especialmente del enfoque ‘Gestalt’ y de la teoría sistémica.

Lógicamente no siempre la intervención es eficaz como se muestra en el presente relato dado fundamentalmente la dificultad de la persona asistida por ‘tomar’ como referente o apoyo a la persona que representa el sistema judicial de apoyo valga la redundancia (...)

Las circunstancias tampoco colaboraron para la efectivización de intervenciones a nivel familiar.

Desde mi mirada ante la problemática de consumo importa esencialmente:

- conocer sobre el desarrollo psico-afectivo que ha tenido la persona en su vida;
- la historia familiar y lo que sucede en el aquí y ahora en ese sistema porque todos los miembros están implicados en el problema;
- el relacionamiento o vínculo adictivo que los integrantes del grupo familiar mantienen con otras sustancias o formas especiales de relacionamiento con el entorno (en este caso en la flia. se evidencia ‘la violencia como modo y el delito’)

Tareas todas que han quedado inconclusas por el momento pero que se espera poder retomar a partir de la insistencia en lograr comunicación directa con D (...). (C.A.)

En este último tramo citado la profesional se apoya en su marco teórico para reflexionar en torno a la problemática y cómo entender y abordar la misma, planteando como punto a considerar que no siempre la intervención es eficaz, ello junto al objetivo de seguir intentándolo.

Situación familiar 2:

Contamos para el análisis con un informe dirigido desde un centro comunitario en el que se abordan diversas situaciones, a una dependencia del poder judicial –Asesoría de Incapaces- que

entre otras funciones asiste de modo directo a personas con problema de consumo. La finalidad es el pedido de medidas de protección para la persona.

Por su parte, el relato que se toma está en la documentación que la profesional elabora en el contexto de su abordaje y que ofrece para su análisis.

El informe a diferencia del analizado anteriormente es sintético, no por ello menos relevante, comunica brevemente la situación y el proceso de intervención realizado para pedir la protección que entiende necesaria, al no haberlo logrado de modo voluntario con la persona en cuestión. Se transcribe el mismo de modo completo a excepción de las primeras líneas en que constan los datos personales:

“Se toma conocimiento del caso tras la solicitud de intervención del Dr. (...), debido a que el Sr. D. sería paciente suyo y que le preocupa su situación socio sanitaria ya que este sería adicto al alcohol y padece convulsiones por lo cual está medicado; en reiteradas oportunidades debió ser hospitalizado por crisis convulsivas y coma alcohólico.

Ocupa una vivienda junto a la Sra. (...) a la que no lo une ninguna relación de parentesco, solo le dio alojamiento cuando D se encontraba en situación de calle. En la entrevista la Sra. (...) solicita intervención judicial manifestando que la convivencia con su compañero se hace insostenible debido a la violencia que ejerce hacia su persona exigiendo dinero para la compra de alcohol.

Como medida de intervención la Profesional actuante se contacta con la Institución Reto a la Vida con la que se acuerda una entrevista con el consentimiento de D pero llegado el momento se niega, también se intenta mantener comunicación telefónica con una hermana domiciliada en la ciudad de (...) sin resultado.

En la última entrevista mantenida D manifiesta que se quitaría la vida en caso de ser obligado a concurrir a una rehabilitación.

Teniendo en cuenta la situación descripta y considerando que el Sr. D no goza de buena salud y que su accionar pone en riesgo tanto su vida como la de terceros y que además no cuenta con familiares que puedan proporcionarle los cuidados, contención y atención

requeridos se solicita a esta Asesoría su intervención. Es todo cuanto se puede informar”. (A.S.)

El informe expone el proceso de acercamiento y “la acción concreta a fin de darle solución a un problema”, en línea con el aporte de Gonzalez Saibene (2015) que citamos antes. La construcción del informe se realiza a fin de solicitar protección.

Surge del texto que analizamos el despliegue de las tres labores de la intervención profesional, cómo inicia su proceso por pedido de un profesional de otra disciplina, para realizar su acción específica en la que incluye también interacción con otras instituciones.

La profesional comunica la situación de la persona, a la que califica de riesgo, los intentos previos desde la intervención para que la persona pueda modificar, la realización de un tratamiento es su primer objetivo para el que busca colaboración de parte de referentes, pero no resulta efectivo. Entonces establece otro objetivo que es la solicitud de protección de la persona y su familia, en este caso su compañera a la que bajo consumo violenta.

El relato que aporta la colega es el que construye en la documentación de soporte en su actividad profesional, legajo o cuaderno de seguimiento. Es importante analizar cómo lo que sigue refleja los pasos previos del informe. En el primer tramo se puede leer el pedido de ayuda de la compañera de D:

“La Sra. (...) solicita internación para su compañero, dice no poder sostener más la convivencia, que teme por momentos por su vida, quiere que ‘lo curen’ ya que cuando no se encuentra bajo los efectos del alcohol es buena persona.

Relata que sus hijos que viven en la pcia de (...) en la última visita le ofrecen instalarse en dicha provincia, pero no lo consideró ya que no quiere dejarlo solo a D. Agrega que en la localidad de (...) vive también un hermano de D pero no se hablan, que un vecino llamado (...) es quien lo ayuda, lo llevó a tribunales e intentó gestionarle el DNI que extravió.

Sigue su relato diciendo que la insulta y la empuja, cuando no le da dinero, no se quiere bañar, se orina en la cama, no toma los remedios (problemas cardíacos y crisis convulsivas), toma de 3 a 4 cajas de vino por día.” (A.S.)

En la misma documentación que aporta se encuentran las notas de campo en las que consigna las gestiones realizadas y la búsqueda de colaboración por parte de referentes afectivos, es importante agregarlos aquí, porque constituyen como el anterior, pequeños relatos a modo de recordatorios de la tarea realizada:

“Hable con el Dr. (...) quien relata que le preocupa la salud de D, porque está cansado de levantarlo con la ambulancia de la calle, lo internan, lo desintoxican y al tiempo lo mismo.

Hablé con (...) dice quererlo mucho desde que eran pequeños pero que no colabora. Se lo observa colaborador, empático, solidario.

Llamé a la hermana de (...), se niega a colaborar.

Me contacté con Reto a la Vida, se acuerda una entrevista”. (A.S.)

Resulta interesante en este caso analizar que en el relato la profesional capta y registra la afectación de la persona que pide ayuda para si, pero también para su compañero que tiene el problema de consumo. Da cuenta de que la señora tiene una red de contención (sus hijos) y aún así permanece intentando ayudarlo y la profesional toma nota de lo mismo.

En las notas o micro-relatos posteriores también hay captación de la profesional, de afectación por parte de otro profesional que asiste a la persona (médico) y de los referentes, incluso describe las características de personalidad de uno de estos referentes.

Es importante analizar cómo acciones profesionales atravesadas por la afectación y emociones son canalizadas en informes técnicos y operativos que contribuyen a los procesos de intervención en función del Sujeto/Otro. Ello da cuenta, como venimos analizando, de un contexto de posibilidad diferente para la intervención social en su conjunto, que permite otras lógicas en el abordaje de las situaciones problemáticas desde las instituciones.

Situación familiar 3:

Realizamos el análisis a partir del informe con fecha abril de 2020 que la profesional de un juzgado de familia realiza en un expediente cuya carátula es Internación. El expediente aborda la cuestión de salud mental de una joven. El informe es entregado junto a actas de audiencias del mismo expediente, del expediente de abrigo que aborda la situación de su hija y de un expediente de violencia en el que se atiende a las medidas de protección necesarias por la relación en la que sufre violencia de parte del padre de su hija.

Brinda además un relato que contextualiza la situación familiar y un proceso que incluye seis expedientes con diferentes carátulas.

En el informe la profesional da cuenta de su intervención en función de la tarea que desarrolla como perito integrante del Equipo Técnico del Juzgado. La lectura de las actas aportadas permite contextualizar por qué se llega a la situación que describe el informe.

C es una joven con problemas de consumo de sustancias que no logra sostener tratamiento de forma estable, tiene una relación de pareja con un joven que presenta también problema de consumo y que ejerce violencia sobre ella. Tienen una hija y en dicho contexto se dan circunstancias por las que el Servicio Local en determinado momento toma una medida de abrigo y establece que la pequeña conviva y sea cuidada por sus abuelos paternos.

Con este recorrido previo, el informe de la profesional se produce en contexto de pandemia. Se transcribe el mismo completo:

“Atento a la tarea encomendada, en fecha 7 de abril la perito toma contacto con la Lic. (...) de CPA a fin de recabar datos respecto de la concurrencia de la causante a dicho centro. C concurrió a entrevista inicial el día 19 de junio de 2019 en compañía de una tía, luego a entrevista psicológica los días 24 de junio de 2019 y 4 de julio de 2019, luego no asistió más, en tanto que en fecha 6 de agosto de 2019 infomó al centro que no iba a asistir más, que ese lugar ‘no era para ella’, que concurriría a un psicólogo mediante cobertura de obra

social. Según informa la profesional consultada no surgió al inicio de las intervenciones que su concurrencia a dicho centro era por sugerencia del Servicio Local, que ello fue recabado luego de las entrevistas referenciadas, se dialoga con la T.S. las características que tuvieron dichas entrevistas y el comportamiento de la causante en las mismas. En el día de la fecha esta perito se comunica con la Dra. (...) patrocinante del Sr (...) [padre de la joven] a fin de solicitar el número telefónico del mismo; sin perjuicio de ello se dialoga con dicha letrada y se le brinda orientación. Luego se establece contacto con el Sr. (...) quien informa que su hija vive sola, que ‘se me escapó de las manos’ (SIC). –Agrega que actualmente el médico psiquiatra tratante de C es el Dr. (...) (en consultorio privado de esta ciudad) brinda el número telefónico del mismo (...). Dice que su hija estaría concurriendo a un psicólogo/a pero desconoce los datos del profesional (...). Asimismo se le pregunta al Sr. (...) si C cuenta con certificado de discapacidad, respondiendo afirmativamente, diciendo que no recuerda si el mismo se encuentra vigente, por lo que en caso de que no se encontrara se le brinda orientación para que gestione su renovación una vez pasado el aislamiento social obligatorio, pudiendo adelantar el pedido de turno de manera telefónica. También se lo consulta acerca de si ha abordado lo relativo a la necesidad de que el contacto de C con M [hija] se limite a videollamados, diciendo ‘no entiende que no puede ver a la hija’ (SIC). Luego la perito interviniente establece comunicación telefónica con el Dr. (...), médico tratante de C. El profesional se muestra sumamente predispuesto al diálogo; informa que la última consulta con D se efectuó previo a que se decretara el aislamiento social obligatorio; que la nombrada tiene prescripto tratamiento farmacológico, que al inicio la medicación le era dada por el papá sin inconvenientes pero que luego de una recaída de la joven, se dieron diferencias con el padre y éste ya no le suministra la medicación. Señala que, por su sugerencia, C comenzó a concurrir a Narcóticos Anónimos y que sostuvo bastante dicha asistencia. Que también aconsejó que le tramite ante la prepaga u obra social la intervención de un Acompañante Terapéutico, fundamentalmente respecto a controlar la medicación pero también para otras cuestiones que hacen al manejo cotidiano de la causante. Refiere que ha intercambiado mensajes con la nombrada y que, si bien sabe de las limitaciones de la intervención, podría efectuar consultas por video llamadas con la misma. Que él no reside en esta ciudad y que no le ha sido posible por los controles existentes trasladarse hasta aquí. Dice que el hecho de no tener contacto con la hija le

produce mucha ansiedad a C, que si hubiera algún dispositivo para que ella tuviera contacto ‘ello la calmaría mucho’ (SIC); se aborda en extenso este tema con el profesional interviniente y se le hace saber lo dispuesto en el expediente [de abrigo], el mismo dice comprender ampliamente la situación (que nos atraviesa a todos) y se compromete a tomar contacto con C para dialogar al respecto. Asimismo menciona que llamará a este juzgado para proporcionar los datos del profesional psicólogo con quien la causante se encuentra trabajando; es así que se produce nuevo llamado telefónico informando que el psicólogo interviniente es (...) que atiende a C aquí en San Nicolás. Asimismo el Dr. (...) hace saber que se ha comunicado con la nombrada, que la misma ha aceptado continuar el contacto por videollamada o videoconferencia con el profesional interviniente, que el mismo le dio las pautas de comportamiento mientras impere el aislamiento social obligatorio en cuanto al contacto con su hija, agregando que la reacción de la causante ha sido productiva y de buena respuesta”. (F.L.)

Podemos analizar que este texto se distingue de los anteriores ya que además de mostrar la puesta en acción de la Intervención Profesional, da cuenta de ello en contexto de pandemia. La profesional informa cómo sostiene lo que damos en llamar “el seguimiento” o “acompañamiento” en un contexto adverso para las personas involucradas en una situación familiar problemática atravesada por consumo y violencia.

Adverso también para la intervención, dado que las medidas de aislamiento tomadas no tienen un tiempo de preparación, transición, lo que determina que ya en aislamiento se elaboren las estrategias posibles para continuar dando algún tipo de respuesta que contribuya.

Surge del texto cómo la profesional procura conocer si la joven continúa el tratamiento que se ha determinado necesario por parte del juzgado y también por el servicio local que debe tomar la medida de protección de una niña.

La profesional da cuenta de su posición de mediadora entre el sistema y la persona, los recursos terapéuticos y la persona y la persona y su familia, el vínculo con su hija de quien no tiene

el cuidado por sus problemas y el vínculo con su padre, quien resulta ser referente para su propio cuidado. El texto muestra cómo la Trabajadora Social comunica, enlaza, coordina esfuerzos en función de una estrategia.

El relato por su parte refleja el proceso reflexivo que la profesional realiza en torno a la situación en la que interviene.

“Para reflexionar acerca de la problemática planteada, voy a efectuar una sinopsis de la situación, dejando constancia que, obviamente, no se mencionan los nombres reales de las personas involucradas en la situación integral. En el año 2011 el papá de C, da inicio a un pedido de internación de su hija (por entonces 25 años), por consumo de alcohol. La mamá de C falleció cuando ella era pequeña y junto a su hermano fueron creciendo con un papá ausente y con funciones de crianza de familiares y de esposa del papá, quien hoy, luego de años de separación del mismo es un referente afectivo (con un lazo algo endeble) de C.

Las evaluaciones de C se fueron sucediendo en diversos centros de la ciudad de San Nicolás, Rosario y Buenos Aires; la encerrona se fue dando en función de que C salía de sus internaciones, sostenía por un tiempo limitado el tratamiento ambulatorio indicado y luego su padre, quien no la acompañaba en dicha instancia, volvía a recurrir al Juzgado para internarla nuevamente. Comienzan a aparecer en los diagnósticos cuestiones de índole psicótica que van complejizando el cuadro y su abordaje.

C comienza una relación de pareja con una persona también vinculada, no sólo a consumo problemático de sustancias, sino que actuaba como dealer; en el año 2016 queda embarazada, naciendo una niña. A partir de allí las situaciones comenzaron a aumentar en conflictividad, inclusive, con episodios violentos muy graves por parte de P hacia C y situaciones de conflicto con la ley por parte del nombrado, quien finalmente es detenido y se encuentra al momento en una unidad penal. La conflictiva se traslada luego a los padres de P, es así que además de la internación de C, se encuentra en trámite ante el juzgado expedientes correspondientes a: violencia familiar, cuidado de hijos, comunicación, abrigo de la niña y guarda por parte de los abuelos. La medida de abrigo la toma el servicio local no sólo por desajustes de la conducta de C sino también de P hacia sus padres. La niña actualmente reside con los nombrados y posee contacto con la mamá.

Obviamente se ha intentado efectuar un resumen de lo más escueto del caso, dado que el mismo posee una multiplicidad de variables en juego, de situaciones que no sólo involucran a personas/grupos de origen nombrados sino también a familiares (de familia extensa) y otros vínculos. La diversidad de materias judiciales da cuenta de cómo la situación se fue tornando más compleja y cronificándose...

He estado interviniendo desde el inicio mismo, y realmente lo que me interpela es que desde el área jurídica muchas veces los abordajes se limitan por cuestiones de derecho, pero a la vez la norma puede ser usada como límite ante una familia ausente, no ocurrió ello en este caso donde este padre a pesar de buscarse un espacio reflexivo con el mismo no pudo o no quiso dimensionar lo que sucedía, siento que a medida que se daban los hechos no sólo desde mi labor de TS sino desde el Juzgado se fue multiplicando el compromiso de abordaje, pero no siempre las instituciones con las que se trabaja entienden esto de la interrelación institucional y la complementariedad de tareas, dando como ejemplo que al momento que naciera la hija de C se ofició a su obstetra tratante requiriéndosele colaboración, imponiéndosela de la situación y solicitándose que orientara sus acciones profesionales hacia objetivos comunes, pues dicha profesional ignoró en un todo la manda judicial y ello trajo consecuencias negativas.

También me hace ruido el hecho de no tener un ‘idioma común’ en el abordaje, y que algunas instituciones no se impongan de la historia del caso, por lo que la mirada termina siendo parcial, si entendemos que aquel que fue siguiendo una situación familiar a lo largo de su desarrollo es el puntapié para generar multidisciplina la tarea sería más reconfortante.

En cuanto al abordaje desde la interna del juzgado el aporte del área social ha sido sumamente favorable, si bien se ha trabajado desde la multidisciplina, poder poner blanco sobre negro respecto de los sistemas familiares con los que se ha trabajado ha sido de suma utilidad, incluyendo a la consejera de familia, que ha tenido diversos intercambios los que he sentido sumamente valiosos.

Siento que no llegamos a trascender el trabajo de cada institución y si bien ‘interactuamos’ lo hacemos desde marcos diferentes, con miradas diferentes, y sin un intercambio genuino.

Asimismo considero, que tal como fue dialogado en la entrevista, si estas situaciones de consumo no se van abordando integralmente desde sus inicios terminamos con realidades como la que C tiene que transitar al presente y con las implicancias que conlleva en sus vínculos y particularmente ante el ejercicio del rol materno.” (F.L.)

Este texto expone claramente el conocimiento que la profesional tiene de la situación acerca de la que reflexiona. Transmite sus interpretaciones de los diferentes momentos de la vida de la joven, dando muestras de su búsqueda por entender y comprender para poder actuar contribuyendo a superar problemas y dificultades en una situación, que tal como evalúa en un momento, se va complejizando.

De esto último a su vez reflexiona sus causas, encontrando algunas que tienen que ver con la vida de las personas: vínculos, duelos, patologías; otras con lo difícil del abordaje en el tema de consumo problemático; y también con las dinámicas institucionales, con la falta de interacciones que partan de un abordaje desde cada institución reconociendo el trabajo previo realizado por otros actores y que tengan un lenguaje común e intercambio genuino.

Lo analizado hasta aquí permite concluir algunas cuestiones:

- Encontramos conexión entre los documentos analizados y los conceptos elaborados por los profesionales y brindados en las entrevistas, se evidencia un diálogo entre las respuestas respecto a la intervención profesional y los modos de actuar y reflexionar en torno a la misma que exponen los textos. Y ello a su vez se puede enlazar con los aportes que tomamos de Gonzalez-Saibene, Rozas Pagaza, Camelo-Cifuentes, Hermida y Carballeda.
- El Sujeto/Otro tiene un lugar central en las construcciones respecto de la Intervención Profesional, las respuestas de las entrevistas y los textos evidencian lo mismo, sujeto siempre enlazado a la familia, a los vínculos familiares.

-El abordaje del consumo problemático es complejo, las respuestas y los textos dan cuenta de las dificultades para poder sostener una trayectoria terapéutica, lo que aparece siempre como la gran limitación, por cuestiones que incluye lo personal, lo familiar y lo institucional.

-Existe diálogo en las situaciones familiares entre el consumo problemático y otros problemas, que se pueden leer como causas o consecuencias, como surge de las construcciones conceptuales en las entrevistas y de los textos que se analizan. Ello nos permite sostener que se establece la relación de circularidad de la que hablamos antes, resultando ser el consumo problemático una manifestación de la cuestión social en la vida cotidiana de las personas, que las atraviesa y vuelve a manifestarse problemático en lo social.

En los capítulos siguientes se profundiza el análisis a medida que se va enlazando lo trabajado hasta aquí con el abordaje del Sujeto de la Intervención y las tres labores que constituyen los procesos de intervención profesional desde el Trabajo Social.

Capítulo III

La familia como Sujeto de la Intervención

1. El Sujeto /Otro

La intervención profesional tiene un objeto y también un Sujeto, un Otro al que se piensa de modo diferente según cada contexto de posibilidad.

Siguiendo nuestra perspectiva es central en el *desde dónde* de la intervención la idea que se construye respecto del Sujeto/Otro, en términos generales y en particular de ese Otro miembro de la familia que presenta consumo problemático de alcohol y/o drogas. Es importante recordar que los colegas que integran la muestra del presente estudio son de diferentes instituciones y por lo tanto llegan a la familia atravesada por el consumo problemático por distintos miembros y/o distintos problemas.

Entendiendo que la idea de “sujeto” en general y con sus particularidades responde a una construcción social e histórica —al igual que la de familia— ello debe ser cristalizado y puesto en tensión con el conocimiento del sujeto real de la intervención.

Abordamos en principio algunas nociones en torno a ello desde los desarrollos de nuestros referentes, para luego ponerlo en diálogo con los datos obtenidos en el intercambio con los colegas y los documentos aportados y analizados.

Tomando el desarrollo de Foucault²⁷ en su período Arqueológico, en el que estudia al sujeto como objeto de conocimiento, se deben analizar las condiciones históricas de posibilidad para que aparezcan ciertas ideas, se constituyan en ciencia, se formen racionalidades y se forjen ciertas

²⁷ Cabe la aclaración de que habiendo leído los textos del filósofo, en especial: *La Arqueología del Saber* (1979); *Microfísicas del Poder* (1992); y *Hermenéutica del Sujeto* (1994); tomamos la periodización para el análisis mediada por el texto de Apreda, G. (2009). *La concepción del Sujeto en Michel Foucault*. Kennedy. Edu. Ar/Articulos/SujetofoucaultApreda.pdf, 2009—academia.edu //.

experiencias que permitan dar cuenta de las discontinuidades de los discursos. Esto pone en evidencia que todo discurso tiene una historia que le es propia.

En este sentido, el análisis que proponemos tiene que ver con reconstruir cuál es la idea de sujeto de la intervención, qué discursos se construyen desde el Trabajo Social acerca de él y si se aprecian discontinuidades en base a los paradigmas actuales. Advertir si es un sujeto al que se estudia y coloca en lugar de objeto de conocimiento y de intervención o es un sujeto con derechos, actor y partícipe del proceso. El mismo análisis debe realizarse en relación al sujeto que consume: qué queda aún presente de los conceptos anteriores en torno a él (adicto, enfermo, delincuente). Planteamos luego la posibilidad de pensar a la familia como sujeto de la intervención desde el Trabajo Social.

También siguiendo el análisis del filósofo en su período Genealógico, es importante analizar si desde el Trabajo Social se aborda al sujeto en tanto “sujeto sujetado” al control y la dependencia del otro, al control desde la intervención y/o desde las instituciones; cómo es atravesado y constituido a partir de ciertas y determinadas formas del poder. Cómo emerge del entramado de prácticas discursivas y no discursivas, de la interacción entre saber y poder que genera determinados dispositivos institucionales.

En nuestro estudio en particular analizamos al Otro con problema de consumo, considerando que el paradigma de abordaje actual en relación al enfoque de derechos en dicho diálogo entre saber y poder, plantea salir de formas de atención generadas desde perspectivas relacionadas a ideas de encierro y castigo.

Finalmente, apuntamos a conocer si desde la intervención es posible pensar al sujeto como hombre de deseo tal como lo plantea Foucault en su período Ético: como sujeto que manejando primero sus propios deseos pone en práctica el cuidado de sí y puede cuidar de otros, dando lugar

a relaciones de poder de no-dominación. Propone Foucault una estética de la existencia, es decir de ciertas formas de sujeción, ciertos valores y formas de comportamiento que acepta el individuo en función de querer lograr una vida bella, sujeto constituido en sujeto moral que realiza una práctica reflexiva de la libertad.

Para ello entendemos necesario pensar al sujeto –en tanto sujeto de derechos²⁸– como umbral necesario (sino imprescindible) para el sujeto de deseo y la Estética de la existencia. Así también es importante complementar la noción de Sujeto con la concepción de Otredad, del Otro como diferente, externo a uno mismo, diverso, cuya existencia complementa y justifica la propia. Como persona diferente con derechos reconocidos y consagrados que deben materializarse.

Y ambas nociones implican estar abiertos a conocer a ese Otro, a no partir de conceptos cerrados, ir al encuentro de su propia existencia, de sus circunstancias, necesidades, deseos, capacidades y posibilidades. Como propone analizar Arias (en Hermida; Meschini 2017) “Qué posibilidad de encuentro con el otro se puede pensar en la intervención” (p. 56). En el mismo texto plantea lo siguiente:

El otro en tanto víctima es tolerable, el problema es el otro cuando pretende decidir. Por eso resulta más sencillo encontrar descripciones sobre nuestros sujetos en tanto carentes que en tanto propositores de modelos, de estilos, de servicios en las instituciones. Desde las ideas desarrollistas sobre el problema de las necesidades sentidas y las reales tenemos mucho dilema en pensar cuáles son las demandas propias que, no en categorías de víctimas, sino en categoría de sujetos quieren y construyen las personas con las que trabajamos.” (p. 57)

²⁸ El concepto actual remite a que toda persona es titular de todos los derechos consagrados universalmente, incluyendo el ejercicio y garantía de ejercicio de ellos, entendiendo que el Estado debe ser garante de ello según el enfoque de derechos o paradigma de los derechos al que nuestro Estado Argentino adhiere.

Desde nuestra perspectiva, entendemos al Sujeto/Otro como diferente, (persona y/o familia) con derechos y capacidades, al sujeto con problema de consumo como un sujeto con un padecimiento subjetivo en términos de Carballada (2020) también con los mismos derechos y capacidades. En todos los casos debe ser tomado en cuenta desde la intervención como protagonista en sus procesos de modificación de aquello que lo coloca en situación de necesitar la intervención, con posibilidad de trabajar con nosotros por una vida bella ejerciendo una práctica reflexiva de la libertad. Ponemos en diálogo las ideas tomadas del desarrollo de Foucault, M. (1994) con Dussel, E. (1988), quien en su ética de la liberación plantea:

La “razón ética originaria” abre, como anterioridad, el “espacio-posibilidad” de la “acción comunicativa”, de la “argumentación” desde la capacidad originante de establecer “el encuentro con el Otro”, y como límite extremo ético de exterioridad, en el “del Otro-afectado-excluido”. Ella hace posible la responsabilidad del subvertir las estructuras que lo dominan, que lo ocultan aún para la comunicación (por desconocido), para la argumentación (por no participante).

La “razón ética originaria” está en el principio de la liberación del pobre, de todo excluido, porque des-cubre el rostro en-cubierto de la “parte funcional” y lo re-conoce como persona, como igual, como el Otro, como Sujeto posible del proceso de “liberación” para llegar a ser “libre”, participante pleno de la nueva comunidad de comunicación real, posible, futura.” (p. 56)

Entonces al indagar en relación al Sujeto de la intervención lo hacemos desde este lugar, a fin de establecer puentes entre significados. Surge nuevamente de nuestros datos, como vemos en el capítulo anterior en torno a los conceptos de la intervención, la centralidad que tiene el Sujeto/Otro para quienes participan del estudio.

En este caso –como anteriormente- consignamos las respuestas en dos grupos, que tienen que ver con el objeto de la intervención y la atención directa (Grupo A) o no (Grupo B) de personas con problema de consumo.

Grupo B:

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Una persona, es un otro, es un par, me parece muy frío mirarlo como un paciente, como, no se..., viste que en Trabajo Social tenemos eso que (...) no nos podemos alejar, somos muy cercanos, yo lo veo así, porque lo veo un sujeto de derechos, una persona (...) en el equipo donde yo trabajo siento que siempre estamos dispuestos a la escucha, a la empatía sobre todo, al no juzgar y cada contexto familiar, cada persona es individual.(...) es lo rico de nuestro trabajo, si vamos a ir con una idea de base qué vamos a conocer, si no vamos dispuestos a conocer, ya está, ya me lo contaron, para qué voy a intervenir”. (M.J.)

“Yo siempre estoy con eso, es como que a veces te conviene decir el paciente, o usuario, usuario no me gusta para nada pero, paciente en el hospital tampoco, bueno menos en salud mental. Para mi el otro es el Otro, tiene un nombre y apellido y desde ahí arrancamos ¿no? (...) particularmente yo en mis intervenciones trato de que tenga nombre y apellido, y a veces si, a veces la historia también es una forma de referenciarte. Pero yo no lo denomino, para mi es un sujeto de derechos (...) y derechos y obligaciones porque también eso a veces se pierde en la intervención, es como que uno..., no es una cuestión así como paternalista sino de empoderar y promocionar, es como que eso es...ahí es donde apunto”. (M.M.)

“...y el otro es una persona que se construye como nos construimos todos no? y se ha construido, creo que viene con un montón de cosas, va armando su historia y uno trabaja en relación a ese armado de esa historia. Y ese Otro creo que tiene que ver con uno mismo también, porque uno pone en juego un montón de cosas personales. Ese otro no se constituye de una manera aislada, (...) es una persona que se construye con la historia que está subjetivada, es decir arma su propia subjetividad y es en relación a otros, entonces creo que como está dentro de una sociedad y más allá de su singularidad creo que es importante aprender a leer al otro para poder intervenir de la mejor manera”. (S.M.)

Dirección de Género del Municipio:

“Y el Otro es la mujer que viene con esa situación de violencia, con esa situación problemática buscando una solución y buscando la ayuda digamos de nosotros, o de un tercero que la pueda sacar de esa situación que está vivenciando y que no quiere vivenciar más, y que a ella le cuesta poder verlo y poder salir sola...(…) nosotros vamos todos los del equipo sin prejuicios de nada, nos sentamos y la persona que está adelante es una persona nueva con otras características, con otras situaciones y con otras vivencias, por eso también esto en cuanto a la estrategia digamos, es pensada individualmente para cada una”. (M.R.)

Juzgados de Familia:

“El otro, la persona que tiene el problema o que presenta una situación de conflicto que amerita tu intervención, yo hablo del poder judicial, en el cual te dan la intervención, ese es el Otro (...) es una persona, es un ser humano que está atravesado desde chico por un montón de historia y de variables en su vida, un montón de variables que la conformaron y la llevaron a estar como está, partir de ese lado, con el respeto y la dignidad que esa situación merece, por supuesto sin juzgar, ni mucho menos, pero si para conocer e interpretar, para darle una mirada de afuera y ayudar digamos, ese es el Otro (...). Por supuesto que tengo que tener conocimiento para ver o qué técnica utilizar o de qué manera direccionar el cuestionario, si voy por un tema de violencia, donde tenes una situación de adicción de algún miembro de la familia y demás, yo tengo que estar enterada por si no surge en la entrevista y poder orientarlo porque si no tenes toda la información el abordaje queda rengo digamos”. (J.M.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“(…) para mi tiene mucho que ver con la empatía, que veas al Otro, que veas en el Otro un ser humano, no un objeto, porque eso que nosotros criticamos a los chicos que roban, que generan un montón de cuestiones, que ven al otro como un objeto, muchas veces nosotros lo aplicamos, en diferentes medidas si vos querés. Pero cuando para vos ese Otro es alguien que se puede expresar, que puede superarse, que lo tenés que tratar respetándolo, la gente se da cuenta y hace caso, pero para eso hoy por hoy se requiere un trabajo más cuerpo a cuerpo, que es difícil por los recursos y por como a veces se trabaja, no digo que la responsabilidad es pura del profesional, hablo también de las condiciones laborales”. (Z.A.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Y para mi el Otro en mi caso acá en la escuela es el alumno, su grupo familiar, el contexto, los otros compañeros (...) es el fin de mi intervención, es creo que es el objetivo de mi intervención y su bienestar obviamente, no siempre se logra pero bueno se intenta y yo creo que es todo, es el objetivo, el fin (...). Bueno siempre decimos sujeto de derechos, como todos, como nosotros, pero si, de derechos y algunos vulnerados”. (E.A.)

“El Otro es el que está ahí, el Otro somos todos. Para nosotros Trabajadores Sociales el Otro es el que está ahí, que te recibe y que espera de vos una respuesta, es decir, una demanda, el que te demanda, a veces no y vos llegás igual por otro. (...) Todos somos otro de alguien (...) todos somos sujetos de derecho, porque la palabra es rara, porque el derecho es una orden que re agarra, que te abraza (...) nosotros vamos con el más necesitado, con el más indigente pero no solamente en lo material, indigente en lo personal, en lo simbólico, vos fijate que a una criatura le preguntás: ‘dónde vivís?’, ‘allá doblando hay un árbol, en el árbol está mi mamá’. Ahí tenés también una falta de vocabulario, una falta de simbolismo y ahí tenés la criatura y el otro que lo cuida no le sabe enseñar, ahí tenés dos sujetos de derechos totalmente vulnerados. Entonces viste, es decir, sujeto de derechos somos todos y bueno, obviamente con los que trabajamos no son, algunos más que otros, sujetos de derechos, y si está en esta situación no es ni sujeto, no es considerado sujeto, menos de derechos, o cómo podés concebir que 20 o 30 cuadras fuera del casco céntrico no tenés ni agua potable, están enganchados de la luz, no tienen laburo, le hacen pavimento en el ranchito, está bien, todos tenemos derecho a vivir sobre el pavimento, pero...”. (E.S.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Para nosotros el usuario, en comunidad toma otra importancia, otra repercusión, porque al tener un contacto semanal con estas familias, (...) para mi el usuario a veces son personas con los que tengo mucha afinidad, empatía y la palabra usuario suena muy fría no?, vos sabés que cuando yo redacto hablo por nombre de las personas y me cuesta ponerle usuario, cliente ni me suena para nada, cuando yo hago un informe (...) esa persona tiene nombre y apellido, es raro que utilice esos términos (...) para mi es una persona que como todos atravesamos diferentes situaciones, puede estar atravesando una situación problemática y necesita de nuestra guía, de nuestra colaboración, de nuestro acompañamiento y eso,

cuando yo golpeo una puerta o cuando una persona viene a mi pienso desde qué lugar la puedo ayudar para acompañarla si es acompañarla, para gestionar que muchas veces nos toca gestionar, pero es eso yo pienso qué puedo hacer hoy por esta persona”. (A.S.)

Grupo A:

Curaduría Oficial:

“Es tanto así como que sin el Otro no existiría mi trabajo no?, así que es el ‘todo’, es un todo en que, justamente yo hablaba de respeto, de aceptar y demás, (...) el asentimiento de aceptar a ese Otro tal como es, que no es poca cosa no? (...) El respeto es todo, y el otro en nuestro trabajo, es todo, es un sujeto pleno de derechos, como todos pero como está necesariamente puesto para que nosotros cumplamos un determinado rol y función, ese otro en este caso en nuestro trabajo es una persona, que requiere de nosotros un algo, y ese algo es un acompañamiento. Entonces parte del respeto, de la aceptación de tal como es él y su situación pero con mucha paciencia, y te diría hasta con cierta resignación, en el bolsillo ha quedado mucho de aquellos ideales de lo que nosotros estudiamos en algún momento de lo que significaba en cuanto a propiciar el mejoramiento de la situación, esto que sigue siendo por ahí mucho de spith en los expedientes...que la COZ cumpla con la protección integral...este tipo de cuestiones...”. (C.A.)

Centro Provincial de Atención:

“Paciente, generalmente, porque al ser Ministerio de Salud lo tomamos como paciente. Para mi el Otro, bueno es una persona obviamente, con sentimientos, con toda una historia, con todo un contexto que no debemos nunca perder de vista. Una persona que trae como una carga emocional muy fuerte, a la que hay que acompañar, para eso estamos acá también,... y con quien debemos mirar esta realidad para poder intervenir y llevar adelante todo el proceso en este caso del tratamiento ambulatorio que se lleva acá en el CPA (...)” (C.P.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Quien es el Otro..., no la palabra paciente estoy tratando de dejarla, me cuesta mucho, (...) ahora por ejemplo en el hospital presentamos un proyecto para la parte de discapacidad y me dicen ¿por qué ponés usuario y no ponés paciente?, le digo ‘no, porque usuario estoy

hablado de un sujeto con el cual yo puedo intervenir pero que participa de la intervención, en cambio paciente es que está ahí, quieto y yo de arriba vengo y le doy las cosas, lo que tiene que hacer, lo que tiene que decir’...entonces el Sujeto para mi, el Otro es una persona que llega a mi con una desinformación, está desinformado sobre una cuestión y yo le brindo las herramientas para que él se informe, aprenda y él sea el que provoque su propio cambio, ese es para mi el Sujeto, yo trabajo con eso digamos”. (S.C.)

Asesoría de Incapaces:

“Para mi es la otra persona que está necesitando la ayuda para algo, que ese algo puede ser incluso de ella misma, para que descubra a lo mejor que tiene un recurso interno que no supo que tenía. Pero para mi es otra persona que necesita de alguna ayuda”. (A.M.)

Al analizar las ideas que sostienen del Otro de la intervención, tanto profesionales que se desempeñan en instituciones específicas de atención del consumo problemático, como quienes trabajan en instituciones que le imprimen otro objeto a su intervención profesional, coinciden en la conceptualización del Otro como: sujeto, persona digna, sujeto de derechos. Estos conceptos a su vez enlazados a la noción de otredad, de alteridad, de ese Otro como diferente y con los mismos derechos, en situación de desventaja, de necesidad.

En algunos casos en las respuestas se advierte la tensión con denominaciones como usuarios y/o pacientes, tensión en tanto los profesionales manifiestan su esfuerzo en la transición desde denominaciones de las personas de determinado modo al contexto actual en que resulta fuerte la construcción de sujeto de derechos y la resignificación del concepto de persona.

También concuerdan en manifestar que ese Otro, sujeto, persona, usuario o paciente requiere del profesional de Trabajo Social: información, acompañamiento, ayuda para gestionar recursos y descubrir recursos propios.

Otro punto de coincidencia en las conceptualizaciones es que el sujeto de la intervención es pensado partícipe de su propio proceso de cambio o superación de la situación que atraviesa y que toma sus propias decisiones.

Al profundizar en el diálogo mediante re-preguntas en torno a si los procesos de intervención se encuentran atravesados por pre-conceptos respecto de las personas con problema de consumo o de la problemática, surgen respuestas que hacen foco en la intervención propia y otras que colocan la lupa en lo institucional y/o social. No resulta necesario en este caso presentar las respuestas en los grupos antes utilizados.

Las respuestas que hacen foco en la intervención propia son las siguientes:

Juzgado de Familia:

“Y es difícil, es muy difícil porque uno es tan humano como ese Otro y viene cargado de subjetividad, es complicado, pero bueno yo no tengo, o sea con todo lo que digo, el tema de la subjetividad y demás...” (F.L.)

Centro Provincial de Atención:

“(...) no no, acá no, o sea uno tiene en cuenta que ingresa una persona con una patología asociada a la sustancia, que esto le trae consecuencias orgánicas, eso siempre se tiene en cuenta y no se pierde de vista, pero como te decía uno tiene en cuenta su historia y su contexto porque creemos que esto forma parte de su aquí y ahora no?, en lo actual pero no tenemos un pre-concepto sobre estas personas, un prejuicio sobre estas personas jamás, porque todo lo contrario digamos...porque vienen dolientes, vienen tristes y necesitan de alguien que los mire sin prejuicios y que los escuche, yo siempre digo lo mismo, abiertamente, que no los vayamos a juzgar, no estamos acá para eso, nosotros estamos para otra cosa”. (C.P.)

Asesoría de Incapaces:

“Trato, cuando me dan una situación en general de leer un poco, pero voy medio en blanco, yo tengo la capacidad de abstraerme de una situación y de poder ir medio en blanco a ver a la persona, y después por ahí ver, bueno si realmente lo que decían podría ser. Por ahí

tengo el tema de -hasta me lo ha dicho la misma psiquiatra de alguna persona- ‘vas a seguir haciendo siempre dos mil cosas y te vas a pegar siempre las mismas cachetadas porque no hay manera de revertir la situación’...y voy por ahí. Bueno igual uno intenta siempre modificar y que el Otro cambie y bueno es verdad es muy frustrante porque el otro no cambia, porque no puede o porque no quiere, o lo que sea, pero yo trato siempre de que, de alguna luz, de algo, bueno, vas por este lado por ahí logramos algún cambio. También me ha pasado con gente adicta, bueno no, a este no lo quiero venir a ver, porque para que ni hable o me diga siempre lo mismo, (...) pero bueno cuando entendés que es una patología decís bueno pobre, hay que seguir”. (A.M.)

Área de Comunidad del Municipio:

“...viste que cuando nosotros por ahí trabajamos algún caso, golpeamos la puerta y nos encontramos con una multiplicidad de problemas y la adicción al alcohol o a las drogas, yo pensaba.... dónde uno empieza a trabajar cuando se encuentra con un caso?, y ...la adicción a las drogas o al alcohol lo va dejando, como algo que decís bueno, a no ser que algo que sea figura, que sea lo que la familia te presenta primero, o como el caso de M..., la mamá de este chico que andaba por todos lados planteando la situación de su hijo, como que uno va trabajando otras problemáticas”. (A.S.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“...creo que la formación de uno como profesional hace que pueda intervenir o dar lo mejor para ese Otro, por qué? porque uno puede hacer una lectura más detallada, porque uno tal vez no caiga en una cuestión prejuiciosa porque obviamente que como profesional no somos –a veces como que nos ponen en un...nos idealizan en un lugar donde uno tiene que saber todo-, no uno también se equivoca, pero creo que si uno se forma y no es tan ambicioso –porque a veces también uno dice yo me mando solo y bueno no-, creo que también está bueno trabajar con otros para poder dar lo mejor a ese Otro no?”. (S.M.)

Quienes colocan la lupa en lo institucional y/o social brindan las siguientes construcciones:

Dirección de Género del Municipio:

“(...) el adicto es visto digamos como ‘los todos’ ¿no?, hay ciertos indicadores ‘ah bueno, si este es así, va a hacer esto, va a pasar por este proceso’. Por ahí no se tiene en cuenta esta situación de escucharlo y bueno, ver cuál es su verdad de la realidad. (...) siempre es visto como ‘los todos’, no es una persona nueva, que trae su historia, que trae sus situaciones, ‘como de librito digamos’ (...) si no tiene solución para qué vamos a trabajar (...)”. (M.R.)

Juzgados de Familia:

“(...) me parece que si, no se si en general, mucha gente te diría que si, mucha gente, pero aparte una persona que tiene problema de consumo..., llega un momento de la vida que vos te encontrás atravesado por una situación límite y demás, y podés actuar de una manera equivocada, eso no significa que después (...) si uno tiene recursos para poder sortearlo no pueda mejorar la situación, o que quien tiene la cuestión de base y necesita ayuda profesional no pueda sortear esa instancia por más que el problema no desaparezca del todo, (...) por que lo voy a condicionar!?”. (J.M.)

“Si se escucha ‘qué querés si es falopero!’, palabra antigua pero hasta el día de hoy se escucha (...) socialmente hay una mirada muy condenatoria al que consume de determinados sectores...más bajos. De todas maneras esta situación también digo, porque ese otro que consume y que abusó, pegó o insultó, también es ese que por ahí en su desesperación sale a robar, no hay registro del otro (...)”. (F.L.)

Centro Provincial de Atención:

“(...) en algún momento si, el paciente con consumo de sustancias se lo veía como un delincuente, o como una víctima, hoy es como que se lo ha sacado de ese lugar, digamos ha cambiado muchísimo la mirada y este paradigma respecto al consumo de sustancias. Al principio hablábamos de eso, la problemática del consumo de sustancias la tenemos todos, no sólo el que lo consume digamos, si yo tengo un accidente de tránsito y tomé media cerveza bueno digamos, no soy una alcohólica pero ya tuve un problema, o si yo soy parte de ese accidente por alguien que tomó también soy parte del problema (...)”. (C.P.)

Asesoría de Incapaces:

“si si, muchas veces creen, que se yo, muchas veces he dicho: ‘pero vos lo conocés, lo viste alguna vez, viste cómo es? qué piensa? qué puede decir y qué no puede decir?’, porque

muchas veces está el pre-concepto de que porque tiene una patología es un tonto y no puede decidir sobre nada, o no puede desarrollar ningún rol específico, o no puede trabajar y no es así (...) También hay un pre concepto ‘no, si ya consumió ya está dado vuelta’, o ‘ya está limado’, viste cuando te dicen ‘si este ya debe estar limado’”. (A.M.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“(…) Creo que hay una idea previa...bueno, en una oportunidad termino la entrevista y me dice otra profesional:

-‘que tema eh, que problemática, ahora yo –dice- ni en pedo hablaría con los padres y menos pedirle trabajo al padre para este chico, lo va a hacer quedar mal en todos lados’,

-entonces le digo: ‘¿pero de donde salió este chico’?,

-‘¿pero vos le está echando la culpa a los padres?’

-‘no le estoy echando la culpa, yo necesito a los padres para ver la situación, (...) yo necesito armar esa historia, para ver dónde entro a trabajar con él, qué es lo que puede dar más resultado’”. (S.C.)

Servicio Local:

“Si si hay un pre-concepto muy fuerte, y no lo digo solamente en personas que hay alguna cuestión de consumo ¿no?, lo veo en muchas cosas, con esta cuestión del aborto no? en esa madre que no desea ese embarazo, lo veo o lo ves habitualmente con las personas tal vez de bajos recursos que por ahí no tienen un empleo, pero vos te das cuenta que no hay recursos simbólicos y no va a poder desarrollar un empleo y ves que bueno, es el vago, que no trabaja, que la comodidad. Y con el consumo pasa exactamente lo mismo, creo que tiene que ver con esto de que ‘son vagos, no trabajan, se la pasan consumiendo, lo poco que ganan se lo gastan en merca o en marihuana’. Y a veces es tan prejuicioso con el tema del consumo que bueno el solo hecho de que consuma algo ‘sos adicto’, (...) a ver, si consume pero eso no implica que ese consumo haga mella en una patología (...) y este prejuicio está totalmente instalado en lo institucional, en lo social y en lo comunitario, de hecho a veces estas cuestiones son las que llevan a que las intervenciones sean no se, conflictivas, sean parciales’”. (S.M.)

De los datos obtenidos surge que los profesionales de T.S. conceptualizan al Sujeto/Otro de la intervención profesional –con problema de consumo- como sujeto de derechos, persona que se construye en relación, conceptos que remiten a la idea del sujeto histórico-social. Podemos afirmar a partir de las respuestas que las construcciones responden al contexto de posibilidad actual, en que se puede pensar al otro de la intervención en estos términos.

Al profundizar en la indagación surge que dichos conceptos conviven en las instituciones con ideas en torno a la persona con problema de consumo como “adicto irrecuperable” “limado”, “quemado”, personas a las que se condiciona en sus posibilidades, asociándolas en muchos casos a la delincuencia y la pobreza o marginalidad. Estas ideas sostenidas desde algunos lugares sociales, de la política y replicados por los medios de comunicación, están presentes en las instituciones, aún en el contexto actual en el que existen condiciones de posibilidad –tal como nos enseña Foucault– diferentes.

Su presencia tiene que ver con la herencia de paradigmas anteriores, tal como presentamos en la reconstrucción genealógica del problema de consumo en el primer capítulo. En esos momentos el sujeto como objeto de conocimiento de las disciplinas científicas, queda sujeto a las lógicas de poder y saber que realizan tales construcciones desde instituciones que, en tanto dispositivos atravesados por la colonialidad en esta parte del mundo, construyen subjetividad.

En tales construcciones muchos sectores de la sociedad son considerados sujetos subalternos, entre ellos quienes presentan problema de consumo, tal como menciona una de las respuestas, junto a los pobres, los desempleados, las mujeres que deciden abortar, etc. Esto subsiste y se evidencia en las respuestas consignadas, en las que profesionales hablan en torno a los conceptos sociales e institucionales de “los todos”, “los de librito”, “los olvidados”. En esta

tensión, en esas instituciones, construimos nuestros procesos de intervención para los sujetos de derecho.

Se advierte en las reflexiones compartidas en torno al Sujeto/Otro de la intervención y como se ve en el capítulo siguiente en apartados respecto de los fundamentos y la intencionalidad, un reconocimiento del Otro –en el plano de las ideas– en los términos en que Dussel (1988) lo propone, como otro diferente, persona, sujeto capaz de participar de su propio proceso, surgiendo el interrogante respecto de si esto se plasma en la realidad, o si resultan necesarias ciertas mediaciones para superar la tensión expuesta y que este reconocimiento se pueda materializar en las intervenciones.

Atento a nuestra estrategia metodológica, ponemos en diálogo lo anterior surgido del análisis de las entrevistas, con datos de otras fuentes.

Los *informes* obtenidos (catorce textos) son expuestos en el capítulo anterior y en los capítulos siguientes. El análisis general de los mismos en el tema que nos ocupa en este capítulo, permite corroborar de algún modo lo expresado en las entrevistas por parte de los profesionales.

Los textos reflejan procesos en los que el Sujeto/Otro es central, contruidos en base a acciones para conocerlo, para conocer su situación familiar y en particular acompañar en la continuidad del tratamiento, como así también en la resolución de otros problemas.

Los *relatos* aportados (diez textos) expuestos en el capítulo anterior, en este y en los que siguen, nos presentan los procesos reflexivos y de conexión con las emociones y sentires de los profesionales que participan del estudio.

Transcribimos a continuación uno de ellos. El mismo refleja lo analizado antes y nos conecta con lo que abordamos en el apartado siguiente.

Situación familiar N° 4:

El relato es construido por una colega que trabaja en el Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, no al momento de la realización del trabajo de campo, pero si en años comprendidos por el período de este estudio:

“Uno de los casos más significativos de mi carrera y de mi trabajo en el área de niñez fue el de M. El caso ingresa por la llegada de un hombre de unos 45 años muy mal llevados, desarreglado y de escasa higiene, parecía que venía de trabajar. Se presenta hablando con un tono de extremo y exagerado respecto y comienza a contar los motivos que lo llevan a ese momento. Nos cuenta que su hijo M tiene problemas de consumo, que han tratado de ayudarlo, que ha tratado de cambiarlo de grupo de pertenencia, que lo ha llevado a realizar deportes, a grupo de jóvenes de la iglesia, pero que no ha logrado que deje de consumir. Al indagar la edad del joven, responde 15 años, afirma que no está cumpliendo como corresponde con su escolaridad, aunque él lo lleva y lo va a buscar a la escuela, que ya no sabe qué hacer. Con respecto al consumo, relata que el punto de quiebre para ellos fue verlo aspirar la nafta de la zanellita, y que ya ha empezado con pequeños hurtos a los vecinos que lo vieron crecer. A este pedido desesperado de ayuda agrega ‘la madre lo apaña, le da plata, no reconoce el problema, no lo puede ver’. Esta última frase destapa la ‘olla’ de un entramado familiar disfuncional, una madre con problemas psiquiátricos, un padre que no cumple un rol paterno sólido, una familia expulsiva.

Luego de detectar la situación y hasta por rutina, se lo orienta, Se le indican los ámbitos a donde recurrir para tratamiento ambulatorio público (porque ellos no tenían obra social) el área de justicia, para solicitar una internación involuntaria. Las indicaciones para un circuito que, si bien era el que “correspondía”, era también una instancia burocrática de trámites, turnos y respuestas parciales como la que yo estaba dando. ¿A quién pertenece el adicto? ¿A salud? ¿Qué derecho vulnerado había si sus progenitores se ocupaban de buscar lo necesario? Hice lo correcto y abrí legajo que quedó en stand by. Al poco tiempo, en medio de la gente que se amontonaba en el hall de ingreso, vuelvo a distinguir a este padre, vestido exactamente igual y pide hablar conmigo. Lo vuelvo a excuchar, lo vuelvo a orientar y la respuesta es....no tengo respuestas. ¿De quién es el niño/joven adicto? En ese momento supe que tenía que tomar la decisión y decir *es mio*, si, así, personal, ya que excedía lo institucional. Comencé a desenmarañar una trama familiar compleja, teñida de

engaños, patologías, pobreza, negación y ganas de sacar a M adelante. Había que comprometer a la familia, a la madre. La madre era una mujer de 40 y tantos años, hijos grandes y un pequeño de 5 años. Con patologías psiquiátricas no tratada, que avergonzaban a sus hijos. Una madre que no podía ver ni su enfermedad y menos la de M. Una mujer que convivía con su exesposo y ‘compartían’ solo la economía familiar de venta de pan. Las hermanas; dos hermanas mayores que huyeron de su casa, buscando refugio en parejas que le brindaron una estabilidad, que en la familia no encontraban. El hermanito tan pequeño que aún no dimensionaba la problemática familiar naturalizada. M a esta instancia ya había dejado el colegio, estaba incontrolable, venía a las entrevistas ‘fumado’ pero se sospechaba consumo de otras sustancias más fuertes. Las entrevistas eran infructuosas con él. En tanto con la familia eran caóticas, en donde las mutuas acusaciones no paraban; y un día no volvieron a la entrevista y no respondieron al celular.

Se realiza la visita domiciliaria y ahí se observa la vivienda que algún día fue de clase media pero que en ese momento eran paredes vacías, sin muebles, con olor a chicharrón y a grasa, ya que era donde producían pan para vender, único ingreso. M no estaba, estaba todo controlado, ‘ya no consume más’ dijeron. En vano fueron los señalamientos e indicaciones...sólo quedaba dejar la puerta abierta.

Silencio por un tiempo. Un día como muchos otros, un mensaje telefónico solicitando que me comunique cuando pueda. M está internado, lo encontraron casi en coma en la vía pública, por segunda vez. Ya no se podía esperar más. La familia cayó en la cuenta de que la vida de M se les escurría entre las manos y yo también. Se solicita vacante en una comunidad terapéutica, M aparenta estar de acuerdo. Se lo traslada junto con su padre, que se interna con él porque era muy chico. El más chico del lugar. Pasa dos meses en tratamiento, la comunicación era frecuente. Todo andaba bien. Un día llego y me encuentro con la imagen de siempre, de ese hombre desalineado. M dejó la comunidad, está mejor, tengo que trabajar, va a hacer tratamiento ambulatorio, va a ir a la iglesia. Se anotó en la escuela. Gracias por todo. Me quedó esa sensación mezclada entre el deseo que sea verdad, pero también amarga, sabiendo que es muy difícil que así sea.

Entrevistas de seguimiento y un día M recayó. Esa impresión de historia conocida, la falta de esperanza, el volver a empezar, pero esta vez había una luz de esperanza. Un día vinieron los dos juntos, ambos padres, juntos para salvar a su hijo, abiertos a sugerencias,

dispuestos a hacer todo lo posible, a iniciar tratamiento. Era la oportunidad. Se vuelve a buscar una comunidad terapéutica, esta vez más lejos de la ciudad. Ahí empezó otro recorrido; cómo conseguir pasajes para realizar las visitas, otro recorrido burocrático, y la respuesta clara, el adicto es de todos, sin red es imposible sostener.

Todos los lunes y los viernes lo llamaba. ¿Cómo estás? ¿Qué hiciste hoy? ¿Qué necesitás? Hoy hicimos huerta, lavé los platos, me quiero ir, me quiero volver ¿por qué no viene mi familia?, se que no tienen plata, voy a aguantar, me quiero volver, me llevo bien con los chicos...eran parte del reporte que M me daba en cada llamada. Un par de viajes a Castelar donde estaba ¿Cómo estas? Y su respuesta tajante, no doy más, me voy a volver, ya fue. Ese día supe que llegué justo, supe que esa voz que él oía al teléfono la pudo identificar y fue importante para los dos...si, M no se acordaba de nada antes de la desintoxicación, yo solo era un nombre, una voz en su vida hasta ese momento...y ese día nos conocimos en serio...se quedó...decidió pelear, decidió dar batalla por él, por su hermanito...decidió empezar de verdad el tratamiento. Ya las llamadas eran diferentes, todos avances, todas buenas noticias, la madre se encontraba medicada, el padre viajaba todas las semanas a verlo, a veces juntos...horas y horas de viaje. Parecía que Castelar estaba tan lejos...es que las distancias son diferentes según los recursos de cada uno. Un día nos llaman de la comunidad, M terminaba el tratamiento. Tenía el alta y nos invitaban a su graduación. Ese día fue un cierre de ciclo, verlo reahabilitado era lo mejor que me había pasado. Más que un logro profesional, fue algo personal porque M era Mio...en la oficina cuando decían ‘¿de quién es ese caso?’, ‘miiiiio’ decíamos o ‘nooo, mio no es’...M era mío, mi caso, mi seguimiento, mis intervenciones, profesionales muchas y muchas de esas caseras que uno no sabe de dónde saca, si del bagaje personal o intelectual, son esas intervenciones que no tienen la cita de un autor al pie de página. M se graduó, le saqué una hermosa foto con su mamá y con su papá. Teníamos para él un proyecto de contención, un programa para que pueda sostenerse. Regresó a la ciudad, comenzó la escuela, consiguió trabajo, se puso de novio, continuó el programa. Luego dejó la escuela, lo echaron del trabajo, se peleó con el padre de la novia y con ella, con su familia, empezó a flaquear con el programa...recayó, contra todo pronóstico...o a favor de un destino inexorable, no se...M terminó con 18 años limpiando vidrios en la calle.

¿Qué paso? ¿Qué faltó? No lo se, tal vez esa trama familiar tan compleja no pudo acoger a ese nuevo M, tal vez como dice la palabra: a-dicción...ya M no pudo hablar, necesitaba su grupo de pertenencia institucional... quiso volver, pero no hubo cupo.

Tal vez me faltaron más contenidos teóricos, más compromiso humano, más trabajo en equipo, más trabajo interinstitucional...Tal vez la burocracia nos ganó la batalla...La guerra contra las adicciones se sigue luchando, incluso con ese sabor amargo del fracaso...

M pudo haber sido EL CASO MODELO. Y lo fue...para mi fue la enseñanza necesaria para saber que no somos super héroes, somos profesionales que día a día nos metemos en la trinchera con lo que tenemos, como podemos, como sabemos y a veces nos toca perder.”. (M.M.)

Como se puede leer el texto es muy rico, enlaza acciones, descripciones, reflexiones y emociones. Nos contextualiza en la situación de un joven con problema de consumo, integrado a una familia con un cúmulo de problemas y/o desventajas.

Expone sus acciones profesionales, los objetivos que se plantea, cuestiona la burocracia, las respuestas parciales, la pobreza. Va tejiendo hechos concretos, con reflexiones que construye de la situación y de su propio proceso de intervención y las emociones que la atraviesan.

Todo ello poniendo en el centro y foco de su atención a la persona y su familia, a ese joven padeciente al que acompaña en los vaivenes del problema que tiene y todo lo que el mismo conlleva. Se acerca a su lugar, pisa su territorio, ve su paisaje, huele sus aromas. Lo ve y lo mira, lo oye y lo escucha, lo asiste y lo siente...hasta propio por momentos.

Todo el tiempo él en relación a su familia, conoce, describe y acompaña procesos de sus padres, trabaja con todos en lo que pueden y en lo que no, habilita todo el tiempo procesos de ejercicio para determinados logros.

Como decimos antes, este relato –como otros también y los informes que se exponen en diferentes capítulos- nos abren la puerta al próximo apartado.

2. La Familia

De los datos obtenidos en las entrevistas, documentos aportados e informes en contexto de expedientes judiciales del fuero de familia, surge la centralidad del Sujeto/Otro y de la familia en los procesos de intervención profesional. Estos datos dialogan con ‘nuestro desde dónde’ que surge desde el título de nuestro trabajo, en el que nos referimos a ‘situaciones familiares’. Ello porque pensamos que la intervención desde el Trabajo Social siempre está construida con y en base a Otro que no es una persona sola y aislada (o aislable), sino una familia y que los problemas sociales se manifiestan en su singularidad en las familias.

Consideramos que es posible entonces pensar a *la familia como sujeto de la intervención* y que ello posibilita la construcción del campo problemático en términos de Rozas Pagaza, M. (2010) de un modo integral.

Previo a profundizar en el análisis en torno a los datos obtenidos, fijamos algunos conceptos de la mano de nuestros referentes teóricos como modo de cristalizar desde dónde buscamos establecer puentes entre sentidos y significados.

Entendemos que la familia en los diversos contextos históricos, sociales y culturales presenta diferentes configuraciones. Siguiendo el planteo del Jelin (2010) las sociedades –con distintas organizaciones políticas y estructuras productivas- presentan organizaciones familiares y de parentesco diversas. Tal como menciona la autora:

La literatura antropológica clásica se ha dedicado extensa e intensamente a la heterogeneidad de las estructuras de parentesco, desarrollando una compleja taxonomía: matri y patrilinealidad, matri y patrilocalidad, linajes y clanes, reglas de exogamia y endogamia, monogamia y poligamia/poligenias de diversas formas, etc. Sin embargo, toda

esta heterogeneidad cultural tiene algo en común: se trata siempre de cómo se organizan la convivencia, la sexualidad y la procreación. (Jelin, 2010, pp. 21)

A partir de la modernidad la familia se establece como parte del artefacto de patrón de poder mundial pensado y difundido por la Europa Moderna para todo el mundo como lo natural y superior, y con función de controlar las relaciones sociales de los diferentes ámbitos de la existencia social. En términos Quijano (2011):

(...) Así, en el control del trabajo, de sus recursos y de sus productos, está la empresa capitalista; en el control del sexo, de sus recursos y productos, la familia burguesa; en el control de la autoridad, sus recursos y sus productos, el Estado–Nación; en el control de la intersubjetividad, el eurocentrismo. (p. 793)

La familia burguesa, devenida en familia nuclear con sus roles y funciones fijos que determinan “lo funcional”, se establece como modelo de familia a partir del cual se comparan las configuraciones familiares que no se ajustan al modelo. A estas últimas muchas veces se las coloca en lugares de “disfuncionalidad”; desestimando desde la instalación del modelo de familia, que en nuestros pueblos previamente hay una tradición familiar más extensa donde en la vida cotidiana se comparten tareas de sostenimiento económico y de cuidados de niños, ancianos, discapacitados.

Tal como plantea Jelin (2010):

El predominio de esta imagen de familia, su naturalización (proceso por el cual se la identifica con lo “natural”, o sea, guiada por principios biológicos) y su peso, como definición de lo “normal” (frente a otras formas definidas como desviaciones, patologías o perversiones), obstruyeron y ocultaron dos fenómenos muy significativos, tanto cuantitativa como cualitativamente: en primer lugar, el hecho de que siempre existieron formas alternativas de organización de los vínculos familiares, otras formas de convivencia,

otras sexualidades y otras maneras de llevar adelante las tareas de procreación y reproducción. Las investigaciones históricas sobre estos temas proliferan: la homosexualidad en la historia, la circulación social –comercio, entrega, robo, adopción legal e informal de niños y niñas-, las formas de convivencia –elegidas o impuestas- que no estaban basadas en lazos de parentesco son algunos de los temas de la nueva historiografía de la vida cotidiana, que sacan a la luz aspectos hasta hace poco invisibles o silenciados.

En segundo lugar, la familia nuclear arquetípica está muy lejos de cualquier ideal democrático: se trata de una organización social patriarcal, donde el “jefe de familia” concentra el poder, y tanto los hijos y las hijas como la esposa-madre desempeñan papeles anclados en la subordinación al jefe. Estos rasgos son constitutivos de esta forma de familia aunque no siempre se manifiestan con la misma intensidad. (pp. 22-23)

En las últimas décadas, a partir de la democratización de la vida cotidiana y el consenso social en torno a los derechos para todas y todos tal como plantea Jelin (2010), este modelo es cuestionado al quedar cristalizado que en el mundo actual las dimensiones o funciones comunes a todas las conformaciones familiares, de acuerdo a la definición clásica de familia: la sexualidad, la procreación y la convivencia, sufren transformaciones en direcciones muy diversas.

Desde nuestra perspectiva entendemos –como exponemos antes- que en todos los momentos de la historia existen diversas configuraciones familiares, relacionadas al contexto y sus transformaciones. Alcanza con mirar hacia atrás –y a los costados- y pensar cuantas familias conocemos a lo largo de nuestra vida personal y profesional que no están constituidas ni cuentan con los roles y/o funciones que el modelo hegemónico impone y desde allí analiza.

Cuántas familias integradas por sólo madre o padre e hijos (biológicos o por adopción) como la que surge en la *situación familiar 1* de la que transcribimos informe y relato; por abuelos (uno o los dos) a cargo de nietos; por tíos (uno o en pareja) a cargo de sobrinos; por niños que crecen con padre y madre separados y ensamblan familia por una o las dos líneas como la que surge de *familias e intervención en expedientes 3*; por personas que crecen al cuidado de referentes de la familia y/o de la comunidad (en sus diversas manifestaciones también, a veces comunidad étnica, otras religiosa, y tantas otras) como exponemos en *familias e intervención en expedientes 2*; por familias por adopción (legal o de hecho).

También personas que han sido criadas y cuidadas por adultos de un mismo sexo o género (es claro que esto no comienza a ocurrir a partir del reconocimiento al matrimonio igualitario); niños que crecen en hogares convivenciales por dificultades en sus cuidadores originarios y que no logran integrarse a otra familia, construyen lazos y referencias de protección allí como la *situación familiar 7* de la que incluimos en este estudio informe y relato; adultos que comparten la vida cotidiana sin hijos en común, como la *situación familiar 2* que analizamos en el segundo capítulo, entre tantas otras.

Tales configuraciones familiares no siempre cuentan con las figuras, roles y funciones de los modelos de los que hablamos. Sus integrantes viven, crecen, se desarrollan, construyen vínculos, tienen proyectos y deseos, como los de las familias “modelo”, y en éstas como en aquéllas a veces hay problemas de relación, de violencia, de salud mental, de consumo problemático, desventajas por el sistema desigual, etc. Tal como se puede apreciar en la totalidad de las situaciones familiares analizadas en este trabajo a través de informes y relatos aportados y de los informes en el contexto de expedientes del fuero de familia.

Esto se contrapone a la idea de las últimas décadas, sostenida desde algunos lugares, respecto de que la familia está en crisis. Tal vez podemos analizar que lo que está en crisis es “el modelo” o la “lupa” con que desde las disciplinas sociales e instituciones evaluamos a las familias, los parámetros de normalidad/anormalidad, funcionalidad/disfuncionalidad contruidos para evaluar todas las configuraciones familiares, con sus problemas, sus trayectorias, ventajas y desventajas diversas y sin lectura de lo que el sistema genera al interior de las familias.

A partir del paradigma de los derechos, en las prácticas cotidianas, en la intervención social, desde una perspectiva de género también, se advierte una apertura en el abordaje de la familia que entiende y respeta las distintas configuraciones de lo familiar y toma en cuenta a la familia extensa y también a referentes comunitarios, con todo lo que ello implica luego de siglos de mirar y hacer con la lupa de la “familia normal”.

Si abrimos la perspectiva de análisis podemos afirmar que a través de la historia la familia en todos los casos está integrada por un grupo de personas que comparten la vida cotidiana en razón de lazos de afecto, de sangre y/o de responsabilidades compartidas.

Siguiendo el desarrollo de De Jong (2001) entendemos que en la familia se construyen los vínculos primarios y debe analizarse a la misma teniendo en cuenta la relación sujeto-familia-comunidad y ello en diálogo con el medio socio-cultural, el momento histórico y la cuestión social del mismo.

En el contexto actual, las familias con las que trabajamos comparten su vida cotidiana y la historia de su conformación en un contexto socio-histórico-económico y político capitalista que en general incide en mayor acumulación de desventajas que de ventajas. En este sentido, es importante tener en cuenta tal como lo plantea la última autora citada, que en la familia “no solo

pasa todo lo bueno”, que en general abordamos a la familia en las cuestiones negativas que a ella atraviesan.

Estas dificultades de las familias surgen de las respuestas obtenidas en las entrevistas como de los textos analizados. Por ello proponemos revisar la lectura de lo familiar también en relación a lo que el sistema capitalista genera en su interior; el mismo sistema que a través de sus modelos de intervención coloca a la familia en el lugar de responsable “casi” único de cada uno de sus miembros, de la “conducta desviada” de sus integrantes, para luego volver a responsabilizarla de su “recuperación”, “adaptación”, “normalización”.

Entendemos necesaria una lectura que tome en cuenta a la familia como el Sujeto/Otro de la intervención, en sus múltiples configuraciones actuales como Otro diferente, analizar que está atravesada por subalternizaciones²⁹ que intersecan³⁰ en su vida cotidiana, de las que muchas veces forman parte las intervenciones profesionales y las instituciones, y que deben ponerse en cuestión. Tal el aporte que realizan Hermida y Bruno (2019):

(...) Correr el velo de esas lecturas clasificatorias que ubican a las personas en categorías predefinidas, para abrir paso al estar siendo familiar en el aquí y ahora, con las singularidades propias que lo caracterizan a partir de las diversas subalternizaciones, y los efectos específicos que esos peculiares cruces generan en cada trayectoria biográfica subjetiva y familiar, en términos también de limitación en acceso a derechos. Estas

²⁹ Gramsci propone el concepto de subalternidad y otros autores del pensamiento crítico descolonial y epistemologías del sur como Boaventura de Sousa Santos y Gayatri Spivak lo re trabajan y profundizan, para referir a la experiencia de subordinación, de marginalización de sujetos y sectores sociales en la tensión aceptación—rechazo de relaciones de dominación en las relaciones sociales establecidas en función de “clases” en contextos de colonización o colonialidad.

³⁰ Kimberlé Crenshaw propone el término Interseccionalidad en 1989 para advertir la invisibilidad de las múltiples dimensiones de opresión experimentadas —en el caso que analiza y presenta— por trabajadoras negras. Es tomado por autores de epistemologías y feminismos del sur especialmente, como categoría de análisis para hacer visible la fusión de subalternizaciones en amplios sectores de la sociedad en razón de clase social, raza-etnia, género. Podríamos agregar en el contexto actual por estilos de vida e ideología (o simplemente por tener beneficios entendidos por algunos como derechos y por otros como planes) y que implican un mayor cúmulo de desventajas.

comprensiones situadas ofrecen pistas para estrategias de intervención renovadas, ya que el mapa de sujetos y relaciones se amplía, los sentidos de las acciones se abren a nuevas interpretaciones, y los objetivos y deseos de los sujetos se redefinen. (p. 174)

En el mismo sentido Carballada (2018)³¹ nos invita a entender que el contexto macrosocial, con todas sus características se resignifica en lo territorial, y cambia en cada familia en función de su historia y construcción de sentido. Entiende que la familia es un espacio privilegiado de intervención que debe ser pensada en su singularidad, no desde el modelo de “la familia moderna y sus disfuncionalidades”. Esto último ocurre en las instituciones, sostiene Carballada (2018, 31m 13s): “(...) las instituciones siguen esperando personas que no viven más y también familias que hace mucho que no vienen”.

Siguiendo su desarrollo, propone pensar a la familia como “sujeto histórico-social” y sostiene que “negar la intervención con la familia es contribuir a la fragmentación”. En el mismo sentido apunta que es necesario deconstruir el imaginario social de la familia donde hay consumo problemático, dado que es un conflicto que atraviesa a todos los sectores. Propone entender a la familia como lugar de refugio, como lugar primero de construcción del lazo social, cuya lectura Carballada entiende como específico del Trabajo Social, teniendo en cuenta su historia y su trayectoria para atender a su singularidad.

Es importante destacar sobre la base de lo hasta aquí expuesto y analizado, que el presente trabajo no busca estudiar dichas configuraciones familiares, sino indagar y sostener lo central de abordar a la familia –sea cual sea su conformación- desde la intervención profesional y ello en diálogo con la lectura del contexto.

³¹ Así lo expone en una Conferencia brindada en el Hospital Bonaparte, convocado en torno al tema Familia y Consumos Problemáticos. En el listado de referencias se consignan datos y enlace de ella.

También surge pertinente aclarar que los aportes de los referentes teóricos que tomamos y citamos reflejan el desde dónde de quien realiza el trabajo de investigación, el lugar propio de ideas, nociones y conceptos desde el cual se realiza el análisis hermenéutico. Dichos aportes entonces son puestos a dialogar con las respuestas de los profesionales que participan del estudio y sus textos.

No es finalidad de este trabajo contrastar si tales ideas o aportes teóricos son sustentados y puestos en acto por parte de los entrevistados en sus respuestas o en sus documentos aportados. Sino enlazar sentidos, interpretar la existencia de puentes entre significados que los profesionales dan a las diferentes cuestiones sobre las que indagamos y los significados que aportan nuestros referentes teóricos en sus desarrollos.

El análisis de los datos obtenidos a partir de las entrevistas, permite ver que, si se toman las respuestas en torno al Sujeto/Otro de la intervención –en términos de lo literalmente expresado por los profesionales entrevistados– sólo una respuesta refiere que el Sujeto/Otro de la Intervención resulta ser la familia.

Sin embargo, todos los profesionales en diferentes momentos de las entrevistas se refieren a la importancia de abordar cada situación singular desde sus lugares de trabajo, no desde la individualidad del sujeto por quien su intervención inicia, sino con toda la familia, entendiendo todos que no hay intervención profesional de Trabajo Social posible si no es con todo el grupo familiar. Los textos aportados y analizados dan cuenta de lo mismo.

Ello encuentra relación con la cuestión del lazo social que plantea Carballada y con el planteo que en torno al objeto de la profesión realiza González-Saibene (2015) “las relaciones sociales”, objeto de la profesión que surge confirmado en el presente estudio, como se puede leer, atravesando todas las instancias.

Consignamos a continuación algunas respuestas que dan cuenta de esto y algunos extractos de respuestas que son consignadas anteriormente al abordar la Intervención.

Juzgado de Familia:

“La familia para mí, para mí si no lo ves como una familia y seguís viendo a la persona sin esa mirada...te perdés. (...) no podemos concebir descontextualizando, la persona está ahí porque, desde cualquier lugar, desde el niño que está pidiendo en un semáforo, el que consume, el que tuvo intento de suicidio, la mujer golpeada o la chica que duda en abortar. Para mí la familia es el sujeto de la intervención, totalmente, en algún momento no, porque en algún momento te hubiera dicho es el niño, es esto o lo otro, pero no, porque el laburo en lo cotidiano está enfocado en la familia, no podés pensarlo de otra manera, porque cuando lo pensás de otra manera te perdés ¿viste?” (F.L.).

Curaduría Oficial:

“(...) simplemente es imposible tratar a alguien con un consumo problemático de sustancia de manera aislada, ese que viene solo que vos decís...pero tenés que escuchar a la familia, en el mejor de los casos que la familia está presente y acompañando no? para justamente armar ese rompecabezas que yo te decía que armábamos antes, como para poder tener toda la información relativa a esa persona, y si esa persona tiene o no un problema de salud mental previo o anterior o qué síntomas aparecieron (...)”. (C.A.)

Área Comunidad del Municipio:

“Para nosotros el usuario en comunidad toma otra importancia, otra repercusión, porque al nosotros tener un contacto semanal con estas familias, yo no te digo que a ver, que uno genera vínculos familiares, pero incluso hay vínculos de mucho cariño con algunas familias a las que conocés hace muchísimos años y a las que vemos semanalmente, entonces, a mí me ha pasado de plantearme, de pedir cambios porque me involucro demasiado emocionalmente con algunos y necesito por ahí tomar aire y buscar otros lugares y volver, (...) son comunidades muy intensas donde hay mucho para poner el cuerpo y que bueno, por ahí hay que correrse un poco, y bueno hace un tiempo volví con otra energía, y uno va aprendiendo cosas, la experiencia te va enseñando...”. (A.S.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“...pero también lo que nos distingue, o por lo menos es lo que me pasa a mi dentro del equipo, es el evaluar al sujeto en el contexto familiar...” (S.C)

Defensoría Oficial:

“Y el Otro de la Intervención, de movida cuando arranca mi intervención es la persona por la que me mandan pero muchas veces termina siendo más de otro, la familia por ejemplo. O cuando surgen otros problemas, me ha pasado de ir y que haya un chiquito con una discapacidad que no se, la mutual no le da..., te doy ese ejemplo porque es el que me acuerdo ahora y termino también haciendo cosas en relación a esa otra persona. Son sujetos de derechos, son la familia con la que tomo contacto y en base a eso se trabaja (...)”. (D.P.)

Algunas respuestas de los profesionales expresan además de la centralidad de la lectura familiar para la intervención, las dificultades que el contexto social más amplio imprime a muchas familias. Exponemos algunas respuestas y algunos extractos de respuestas que son consignadas antes al analizar la Intervención.

Escuela Secundaria:

“Yo creo que somos bendecidos también en eso, esa sería la palabra, que podemos ver eso, que quizás está mucho esto de ‘y con la familia que tiene ¿que querés?, y vos decís ‘sí y qué le pasó a esa familia para que esté así, para que sea así y para que trate a ese chico así’. Pero yo creo que nosotros tenemos las herramientas para leer-ver eso, que otros no lo tienen”. (E.A.)

Servicio Local:

“pero bueno, la intervención se desvió de una manera en que se pudiera también beneficiar a esa familia y aportar desde algún punto y desde algún lado en que esa familia no había tenido nunca ayuda.” (S.M.)

Área Comunidad del Municipio:

“Que después no le podemos dar respuestas verdaderas a estas situaciones, hay un caso de un chico que falleció, creo que se suicidó, un chico de (...) no me recuerdo el nombre ahora se me fue, que se terminó suicidando, que venía su mamá hace mucho tiempo yendo

por cada institución, cada asistente social, cada juzgado, buscando solución, buscando y nunca logró poder terminar de ayudar pero que buscaba ayuda para su hijo y nunca logró digamos que el estado le diera una solución o por lo menos un acompañamiento como corresponde de un tratamiento a ese chico y terminó como son, como los olvidados digo yo, son los olvidados del estado, son los que no se tiene en cuenta, porque son problemáticas que se empiezan a naturalizar y se los va dejando”. (A.S)

Juzgado de Familia:

“...digamos facilitar, porque a veces no se trata de falta, a ver, de que la gente no tenga ni voluntad, ni tiempo, a veces pasa que por la burocracia o por el cúmulo de trabajo de la institución y demás a lo mejor a veces a la gente no se le da tanta bolilla y cuando intervinís desde otro lugar la respuesta es otra...” (J.M.).

Al analizar las respuestas surge como decimos antes que los profesionales de T.S. consideran necesario el abordaje familiar en sus procesos de intervención. Así también la valoración de que hay una lectura posible desde la Intervención Profesional que tiene que ver con que muchas familias no tienen acceso a lo necesario para una vida digna, lo que incluye la posibilidad de resolver las situaciones problemáticas que se les presentan en su desarrollo, como pueden hacerlo otras familias. El relato que exponemos en el apartado anterior y en este, como casi todos los textos aportados y analizados dan cuenta de ello.

Es necesaria una lectura que aporte a la construcción de un nuevo sentido común ‘de todos’, que de cuenta de que las personas no viven en contextos de pobreza porque quieren, que no son vulnerables por ser pobres sino vulnerados y empobrecidos por condiciones desiguales, en la mayoría de los casos desde su nacimiento.

En relación a esta última construcción de sentido pensamos que puede ser comunicada desde la disciplina a las instituciones, a los organismos como por ejemplo del poder judicial, para su toma en cuenta cuando contempla ciertos “incumplimientos” de familias que tienen

acumulación de desventajas, que no les posibilita “ajustarse” a la norma en los niveles esperados y/o impuestos. También es posible pensar y buscar canales de comunicación a los poderes ejecutivos de distintos niveles para su toma en cuenta a la hora de diseñar las políticas públicas que materialicen los dispositivos necesarios para el cumplimiento de las leyes dictadas por el poder legislativo.

Resulta necesaria además una lectura que supere la tensión que analizamos entre el concepto de Sujeto/Otro desde la intervención y desde las instituciones, entendiendo que hay análisis que subalternizan a las familias por su constitución, por su funcionamiento, estilo de vida y/o lugar que ocupan en la escala social. La comunicación que desde el Trabajo Social se puede hacer al interior de los equipos interdisciplinarios es relevante en esta cuestión.

A modo de aportar a la vigilancia epistemológica en la intervención profesional es importante señalar que en las respuestas de las entrevistas, como también en los informes y relatos que se exponen en diferentes capítulos de este trabajo, surgen evaluaciones y/o valoraciones de las familias, roles, funciones y constitución, roles de padres y madres, figuras ausentes. Es importante decir desde la perspectiva que sostenemos, que resulta necesario poder revisar y advertir que podemos comunicar cómo es la familia que asistimos, en la singularidad de cada caso, sin categorías pre-establecidas que no atienden “el aquí y ahora del estar siendo familia”. Entendemos que lo mismo resulta ser un aporte en términos de que las instituciones no esperen un sujeto/familia que ya no existe tal como plantea Carballada.

Retomamos aquí el interrogante planteado anteriormente respecto de si resultan necesarias mediaciones para el reconocimiento del otro diferente, de las familias diferentes a las que se acompaña en los procesos de intervención. Para que el reconocimiento llegue al nivel concreto de

que puedan participar de su propio proceso de liberación, en términos de Dussel (1988) y del logro de poder que el acceso a derechos otorga, como lo plantea González-Saibene (2015).

La autora de este trabajo entiende que una mediación posible y necesaria para ello es la lectura situada, en contexto, reflexiva, teórica, genealógica y descolonial de lo familiar.

Una lectura de lo familiar en sus múltiples configuraciones actuales, que no parta de categorías históricamente utilizadas desde las disciplinas en torno a ‘roles’, ‘funciones’, ‘familias disfuncionales’, lo que Carballada (2018; 48m 58s) llama “la familia adjetivada, la familia caprichosa, la familia terrible, abandonica”.

Una lectura que –como proponen Hermida y Bruno (2019)- corra el velo de las lecturas clasificatorias y abra paso al ser familiar en el aquí y ahora., “para entender a la familia como lugar de refugio y no como algo que genera problemas”, tal como propone Carballada (2018).

La lectura que mencionamos debe tener en cuenta el contexto histórico–social y lo que el sistema niega a muchos sectores en los que, en general, se encuentran las familias con las que trabajamos.

Transcribimos ahora un *relato* de una colega que permite analizar que otra lectura de lo familiar como planteamos hasta aquí es posible, que se puede trabajar con la familia como sujeto de intervención y analizar y comunicar de un modo diferente lo que le ocurre.

El texto es aportado por una Trabajadora Social que al momento de la realización del trabajo de campo de este estudio se desempeña laboralmente en el Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

Situación familiar N° 5:

“Comencé a abordar esta situación familiar desde el Servicio Local de Niñez, se recibió un llamado de un vecino dando aviso de la situación de vulnerabilidad familiar. Como primer

diagnóstico parecía un problema habitacional, hacinamiento, promiscuidad y vulnerabilidad económica.

Luego empezamos a trabajar con la madre de los chicos ya que el padre estaba detenido, se comenzó a ahondar en cómo era la organización familiar y en qué podíamos ayudarla más allá de lo económico, allí empezaron a desprenderse cuestiones más críticas, como era el posible abuso sexual de las niñas más chicas de parte de miembros de la familia y el consumo problemático de estupefacientes del hermano mayor de los niños.

El consumo por parte de este joven siempre fue un eje transversal en la problemática, sus conductas siempre fueron justificadas por parte de la familia y de él, por estar bajo efectos de droga, robos, violencia hacia parejas y hasta el posible abuso sexual a sus hermanitas más pequeñas.

Una vez que pusimos a las niñas a salvo empezamos a abordar la situación de este joven, nos pusimos en contacto con CPA para ver si ya había asistido y el tratamiento había podido llevarse a cabo o qué se intentó a modo de poder ver qué herramientas era mejor utilizar.

El tratamiento con anterioridad había sido pedido desde CAD y responsabilidad Penal Juvenil, había asistido luego de varios intentos de contacto y entrevistas que se habían frustrado.

Se articula con el Centro de Atención de Adicción de Municipalidad quien se pone en contacto con el joven para retomar el tratamiento y en conjunto con CPA y Salud Mental evaluar si era posible un tratamiento ambulatorio o una internación en Comunidad Terapéutica.

A la par se acompañó a la madre en este proceso, se la contenía y orientaba en las diversas posibilidades y en conjunto se elaboraron estrategias.

Estas situaciones tan complejas, con diversas problemáticas tan arraigadas desde hace tanto tiempo y que desprenden diversas situaciones de violencia, delitos y extrema vulnerabilidad, son difíciles de abordar, el joven se ve mayormente negado a acceder a la ayuda por tantos años que ha vivido en esa situación y descreído de que pueda salir se encierra en sí mismo.

Como Trabajadora Social mi lugar es poder relacionar al sujeto y su familia con los diversos recursos institucionales y también acompañar a los mismos para que puedan

abordar este camino de la mejor manera, brindando contención y supervisando que el objetivo común se pueda efectuar.

Esta situación familiar me desafió profesional y personalmente, ya que el joven era una persona muy estigmatizada a nivel comunitario y personal. Poder brindarle contención psicofísica y social era el objetivo principal a trabajar con él.

Aún se sigue trabajando de manera ambulatoria con CPA y seguimiento desde la Oficina de Adicciones de la Municipalidad que corrobora la continuidad del mismo y da aviso al Servicio Local y se intenta no tener que llegar a una internación en Comunidad Terapéutica ya que siempre se trabaja con la voluntad de la persona y no es deseo del mismo acceder a este tipo de tratamiento”. (M.J.)

Como se puede leer, la profesional nos contextualiza en la situación familiar de un joven con problema de consumo, integrado a una familia en contexto de pobreza y fusión de desventajas y subalternizaciones. Describe acciones, objetivos, y nos aporta la reflexión que construye en el transcurso de su proceso de intervención y los sentires que la atraviesan, como ella misma expone ‘me desafió profesional y personalmente’.

Si bien es importante tener en cuenta que el texto es un relato y no un informe, el mismo expone la situación sin utilizar categorías pre-establecidas respecto de las personas con las que trabaja, las dinámicas de la familia y los vínculos. Se desprende del modo de comunicar el lugar que da a las personas, su intención de acompañar y brindar contención y el objetivo de aportar a la superación del problema.

Las categorías que utiliza son para comunicar cuestiones que desde lo social ponen a la familia en situación de desventaja: hacinamiento, vulnerabilidad económica, estigmatización social. En el caso de la promiscuidad es señalado como parte del primer diagnóstico y luego en el desarrollo cambia lo mismo por la figura de abuso sexual, que constituye el derecho vulnerado por el que el servicio local actúa en protección de dos niñas.

Sin embargo el texto da cuenta de la no categorización negativa de parte de la profesional que se aboca a trabajar con la familia para la superación de sus problemas respetando a todos y al joven con problema de consumo en tanto sujetos de derechos. Ello se define claramente hacia el final del texto.

El recuento comunica el abordaje de una situación familiar a partir de una lectura con perspectiva integral y compleja, un trabajo con y en función de los distintos miembros de la familia y otra construcción de sentido y modo de comunicarlo.

Para cerrar este capítulo incluimos el análisis de la Intervención Profesional de Trabajo Social en el contexto de un expediente judicial en el fuero de familia. El que presentamos en este caso refleja una situación familiar atravesada por consumo problemático desde el registro en un expediente de Guarda de Personas. Estos trámites históricamente son iniciados por abuelos en beneficio de nietos, por no tener los padres de los niños trabajo registrado y cobertura médico-asistencial.

Esto se modifica en los últimos años en que comienzan a ser más frecuentes situaciones de abuelos que están a cargo del cuidado de sus nietos, por problemas en el ejercicio del mismo de parte de sus padres, en algunos casos de hecho y en otros con intervención desde el Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. En esos casos, en proporción cada vez mayor el problema por el que no pueden ejercer el cuidado –entre otros- es el consumo problemático de alcohol y/o sustancias.

En estos trámites de Guarda el informe del Perito Asistente Social es central, ya que a partir del mismo la Asesora de Menores presta conformidad y el Juez resuelve otorgar la guarda de niños a quienes la solicitan. Es importante decir que son expedientes que no tienen muchos trámites

diferentes, en general además de los informes están las actas que se celebran al oír a los niños, los dictámenes de la Sra. Asesora de Menores y resoluciones del Sr. Juez.

Familia e Intervención en Expedientes N° 2:

Antecedentes:

El expediente que tomamos tiene inicio en el año 2012, el *primer informe social* da cuenta del pedido de guarda de un matrimonio constituido por hombre y mujer en torno a los 50 años, con hijos propios mayores de edad. Los mismos tienen a su cargo el cuidado de tres niños, hermanitos entre si. Según lo informado estas personas a partir de familiares en común con la madre de los niños, todos con residencia en una localidad de lo que actualmente se denomina AMBA, toman conocimiento de su situación, muy pequeños en ese momento cuatro, cinco y menos de dos años.

La madre de los mismos presenta problemas de consumo de alcohol y relaciones promiscuas de las que nacen sus hijos, que deriva según la historia familiar reconstruida a partir de la indagación de la profesional, del abuso intrafamiliar sufrido en su infancia y adolescencia. Por su parte la abuela materna no puede tampoco hacerse cargo del cuidado de los niños por carencia de recursos materiales y simbólicos en torno al cuidado.

Los niños llegan a la familia que solicita la guarda con signos evidentes de falta de cuidado, pediculosis, costras, hongos, bajo peso. En función de la necesidad de atención de la salud de los niños, alguna persona de su entorno les brinda la orientación de realizar el trámite de guarda para poder incorporarlos a alguna cobertura.

Es importante destacar de este primer informe que surge la valoración de la profesional de Trabajo Social interviniente respecto de la contención que observa al momento de la intervención y la búsqueda por cubrir necesidades de los niños; la lectura que la misma realiza de la historia social, el problema de consumo como causa y consecuencia en consonancia con la relación de

circularidad que analizamos en este trabajo, en diálogo con otros problemas, con la pobreza, con la cuestión social.

También destaca la identificación étnica entre los solicitantes y los niños (todos oriundos de Bolivia), ello remarca la colega “como aspecto positivo en razón de preservación de los patrones culturales a transmitir”. Esto dialoga con lo que analizamos antes en relación a las configuraciones familiares diversas que existen a lo largo de la historia y desde nuestra perspectiva también con aquéllas tradiciones de nuestros pueblos que resultan ser diferentes del modelo de familia instituido a través de mecanismos de colonialidad.

Este primer instrumento marca también un objetivo en relación al cuidado de los vínculos con la familia de origen, expuesto en este primer instrumento oficia de brújula para intervenciones posteriores, que en algunos casos no las realiza la misma profesional. Recomendación que brinda en el contexto del enfoque de derechos.

Intervenciones dentro del período de este estudio (2015-2020):

Dentro del período hay *dos informes sociales*, en el primero de ellos la profesional evalúa los logros en cuanto a la obtención de obra social en beneficio de los niños; la trayectoria escolar de los mismos y su integración a actividades recreativas y religiosas. Informa las condiciones materiales de vida que corresponden a una familia que no vive en contexto de pobreza, cuentan con ingresos y recursos que les permiten cubrir las necesidades más allá de las básicas y un lugar confortable en el que comparten la vida cotidiana.

En la *entrevista domiciliaria* la profesional dialoga con los niños, quienes le manifiestan encontrarse bien, advierte una interrupción en la comunicación con madre, abuela y tía materna a la que especialmente manifiestan su deseo de ver. En la misma intervención la profesional logra

el compromiso de uno de los hijos del matrimonio a cargo, de colaborar en el traslado de los niños para visitarlas, en un feriado próximo.

Es importante de este instrumento destacar que la profesional evalúa como positiva la situación actual, la construcción de lazo social por parte de los niños hacia adentro y hacia afuera de la familia que les brinda abrigo y exhibe los indicadores de lo mismo. Así también sostiene el objetivo e intencionalidad de que se intente mantener el vínculo con la familia de origen y trabaja en ello. Recomendación y acción que como decimos antes se da en el contexto del enfoque de derechos.

El *segundo informe* dentro del período da cuenta de que en la *entrevista en domicilio* los niños describen con quiénes conviven a la profesional, denominando el vínculo que los une con cada uno de ellos, así en la descripción aparecen como madre y padre el matrimonio que solicita su guarda y como tíos los hijos de los mismos. Relatan visitas de la madre y tía materna aludiendo que tienen dos madres.

El instrumento da cuenta de la situación de vida en términos materiales, que se mantienen en torno a lo habitacional y la posibilidad de escolaridad y actividades extra escolares por parte de los niños ya pre-adolescentes dos de ellos. Informa el cambio de situación laboral del señor de relación de dependencia a monotributista, lo que impacta en la cobertura médico-asistencial de los niños, por lo que la profesional brinda orientación en torno a ello como también a la necesidad de renovación del trámite de guarda anualmente, debido a interrupciones que se dan por falta de dicha información por parte del letrado patrocinante.

Es importante destacar dos cuestiones de este informe más allá de la valoración positiva de la situación de los hermanos. El mismo da cuenta de la construcción del vínculo entre los niños y

los guardadores, en el momento de este informe los llaman mamá, papá y tíos. Y así también surge el sostén del vínculo con la madre y tía especialmente.

Sucesos Posteriores:

Un informe se registra por fuera del período de estudio, el mismo da cuenta de mayor estabilidad en el vínculo familiar conviviente, remarcando que los tres adolescentes son integrados como hijos y hermanos. También informa mayor estabilidad en el vínculo de origen. En esta oportunidad el matrimonio brinda a la profesional un número de contacto con la madre, de quien informan que esta mejor a partir de aceptar tiempo atrás realizar tratamiento de rehabilitación.

La Trabajadora Social se comunica con la madre de los mismos quien confirma estar bien, en tratamiento y concurriendo a una iglesia. Informa que sostiene contacto con sus hijos, da cuenta de que conoce la situación de los mismos y manifiesta su deseo de que se mantenga de tal modo.

En este último informe la profesional en base al conocimiento construido desde el proceso de intervención, evidencia la voluntad de la madre de delegar su responsabilidad en un momento en que comprende lo mismo. Entonces realiza un aporte en función de los conocimientos jurídicos por su ámbito de inserción laboral, sugiriendo que atento a los años que transcurren en los que se consolida la familia conviviente con conservación del lazo de origen, se evalúe el otorgamiento de una figura jurídica de mayor estabilidad que no requiera de renovación (como la Tutela prevista en el art. 104 del Código Civil).

Es importante sumar al análisis de esta situación lo que tiene que ver con el motivo por el que es incorporada en este capítulo: el posicionamiento que se evidencia en torno al sujeto/otro. Subyace en estos informes el concepto de sujeto desde el que se construye el proceso de intervención, sujetos de derechos, los niños de ser cuidados de modo integral y conservar el lazo

de origen; la madre con problema de consumo de no perder el contacto con sus hijos, a los que no puede cuidar por su problema profundamente arraigado a su propia historia de vida.

La intervención de las profesionales da cuenta de tal posicionamiento. El sujeto en su alteridad, tomado en cuenta como otro diferente y valorado en su diferencia étnica también, puesta en valor a proteger en la función de cuidado.

Así también surge el posicionamiento en el abordaje de lo familiar, la apertura a trabajar con la familia como es, con vínculos contruidos en torno al cuidado por parte de referentes de la comunidad y el trabajo para que se preserven los vínculos de origen. Ello dialoga con el análisis en torno a las configuraciones familiares que presentamos antes y con la posibilidad de pensar a la familia como sujeto/otro de la intervención profesional.

El análisis de estas intervenciones en el registro de un expediente también nos conecta con la labor específica, que abordamos en el capítulo siguiente.

Los informes reflejan la tarea específica en la evaluación y acompañamiento de una situación familiar a través de una herramienta propia como es la entrevista en domicilio. Los objetivos y la intencionalidad marcan el rumbo y se visualiza una instrumentalidad de la misma en la vida de los niños en guarda al lograrse su protección acompañada de la conservación del lazo familiar con su mamá especialmente. Lo mismo fundamentado en ideas y conceptos claros en torno de la realidad, de los problemas sociales y sobre todo del sujeto/otro de la intervención.

Es importante destacar que tales posicionamientos de las profesionales de T.S. nos confirman una vez más que la Intervención Profesional tiene un *desde dónde*.

En los siguientes capítulos abordamos las tres labores presentes en los procesos de Intervención Profesional. Aclaramos nuevamente que los conceptos abordados en los tres primeros capítulos los consideramos constitutivos de la Labor Específica y que las labores dialogan entre si.

Capítulo IV

Labor Específica

Definimos que la labor específica es la que desarrolla el profesional de Trabajo Social desde la singularidad del aporte de la disciplina en situaciones problemáticas, que en línea con lo que propone Carballada (2020; 22 m 36 s.)³², tiene que ver con hacer lectura y abordar los problemas sociales, el lazo social, la trayectoria institucional y la gestión de recursos desde una intervención estratégicamente pensada y organizada. Como sostiene González-Saibene (2015)³³ “...intervención fundada, sostenida argumentalmente desde lo teórico–epistemológico y lo político–ideológico”. (p.30)

En esta tarea específica, en el contexto institucional, en diálogo con el contexto social y con el cambio de paradigmas de abordaje y legislativos, son importantes algunos conceptos y nociones que sostienen a dicha labor.

Nos referimos en el caso de nuestro estudio, al concepto de consumo problemático (que equivale a decir el concepto de los diferentes problemas sociales), el de intervención, de sujeto/otro de la intervención y la familia como sujeto de la intervención, los que presentamos en los tres primeros capítulos, al ser las categorías centrales de nuestro estudio. También interesan en esta labor las ideas y nociones en torno a los objetivos de la intervención, los instrumentos operativos, los fundamentos, intencionalidad e instrumentalidad.

Es importante aclarar que las tres labores son pensadas en diálogo entre sí, por lo que estas ideas, nociones y conceptos también inciden en las otras dos labores y viceversa, pero entendemos

³² En una Conferencia virtual acerca de los escenarios actuales y el consumo problemático. Se consignan datos y el enlace en el listado de referencias.

³³ La autora toma para su desarrollo y así lo explicita, la argumentación del Prof. Alberto Parisi, docente e investigador de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba.

que son más características de la labor específica dado que en ella se da el proceso reflexivo y de proyección de la intervención en su conjunto.

Entendemos y proponemos que tales ideas, conceptos y nociones forman parte del *desde* *dónde* de la intervención, y en torno a ellas, en el diálogo con otros, con el contexto y los paradigmas legislativo y de abordaje, se generan tensiones en la construcción de los procesos de intervención profesional.

Somos convocados a esta labor por las cuestiones que se consideran propias de nuestra profesión desde cada institución, y que con sus variaciones a lo largo del tiempo se vinculan con el abordaje de situaciones familiares con problemáticas relacionales, de recursos materiales–económicos–habitationales, de salud, dificultades en la trayectoria educativa y de acceso a determinados derechos.

Es el momento ahora de conocer cómo conceptualizan desde la labor específica la construcción de los objetivos, para luego seguir con los instrumentos operativos, fundamentos, intencionalidad e instrumentalidad.

1. Los Objetivos de la Intervención Profesional

Entendemos que los objetivos son planteados por el profesional de Trabajo Social a partir del objeto de intervención que determina su institución y en base a la situación en que interviene.

Los mismos pueden estar ajustados estrictamente a lo que determina la institución o pueden estar elaborados en atención al Sujeto/Otro de la intervención, de acuerdo a su situación, derechos y necesidades, que en general exceden lo que cada contexto institucional puede (o quiere) atender.

Esto no implica pensar en un profesional que todo lo puede, que todo lo debe hacer, sino en su capacidad de establecer estrategias que permitan un trabajo colaborativo para la modificación de esa porción de la realidad.

Es en ese punto de formular sus objetivos que puede visualizar y decidir, en ese “entre”³⁴ poner sus conocimientos y su creatividad al servicio de ampliar los objetivos. Tal como plantea González-Saibene (2015):

(..) En tal sentido, entiendo que el punto exacto en que se juega lo específico de nuestra profesión es, justamente, el momento en que definimos el/los objetivos/s de modificación/transformación de aquella situación problemática/conflictiva inicial, en un horizonte definido por el objeto y objetivos de la organización pública y el posicionamiento político-ideológico y teórico-epistemológico del/los profesional/es interviniente/s, y su relación con los diversos actores sociales. (p. 19).

La autora enlaza también la formulación de los objetivos a lo estratégico de la intervención: “Y ese es, desde mi punto de vista, lo específico de nuestra *mettier*...de nuestro oficio...Que tiene por característica ser único, singular, propio y ceñido a esa, una y única situación particular, de ahí su grado de dificultad” (González-Saibene, p. 19).

Así también plantea que para la formulación y efectivización de los objetivos, es necesario contar con la creatividad que deviene del profundo conocimiento teórico y empírico y de la formación y capacitación permanente (Gonzalez Saibene 2015; p. 19).

Por su parte Rozas Pagaza, M. (2010) en su propuesta toma a los objetivos de la intervención en respuesta a la pregunta **para qué**, planteándolo de este modo:

Desde este lugar el para qué de la intervención alude a los objetivos y fines de la intervención que deben ser analizados en dos niveles de abstracción: uno, desde la perspectiva teórico-ideológica que sustentamos, se refiere a la construcción de un

³⁴ Nos referimos al momento entre la situación real a la que se acerca el profesional para conocerla y la modificación que busca lograr con los objetivos que se plantea.

pensamiento crítico que desentrañe el carácter de opacamiento de la cuestión social y, las justificaciones de la misma sobre todo desde la década de los 90. El segundo corresponde a construcciones de objetivos pertinentes en relación a la estrategia profesional más inmediata, sin dejar de plantear la citada perspectiva anterior, a fin de no quedarse en objetivos inmediatistas en los cuales se pierda el horizonte de la intervención. (p. 51-52)

En la misma línea de lo expuesto consideramos que los objetivos de la intervención pueden ampliarse desde cada institución, en sentido de las diferentes manifestaciones de la cuestión social que se resignifican al interior de cada familia –como sujeto de intervención– con la que trabajamos en nuestro quehacer profesional cotidiano.

En tanto logros a los que se apunta, de modificación de la singular porción de realidad en cada situación familiar, los objetivos guían el proceso de intervención. En el tema que nos ocupa, el análisis apunta a comprender qué piensan los profesionales de distintas instituciones acerca de los objetivos y si dentro de los mismos se formulan los que tienen que ver con abordar el problema de consumo si aparece formando parte de la situación conflictiva familiar.

Indagamos acerca de las ideas que sostienen respecto del proceso de formulación de los objetivos en general en sus intervenciones y lo mismo en diálogo con los objetivos de la institución de inserción laboral.

Analizamos a continuación las respuestas que brindan. Es importante señalar que como las entrevistas son semi-estructuradas, no existen en todos los casos las mismas preguntas, sino que se van formulando de acuerdo al intercambio, por ello hay respuestas que hacen foco en los objetivos de la intervención y otras en si hay diferencias o contradicciones entre los objetivos de la institución y de la intervención. El conjunto de las mismas permite el análisis acerca de qué

construcciones realizan los Trabajadores Sociales respecto de los objetivos de la intervención profesional.

Consignamos las respuestas a su vez de acuerdo a dos grupos, diferenciados por la cuestión del objeto de intervención que delinea el lugar donde laboran, es decir, si la atención del problema de consumo es directa (grupo A) o indirecta (grupo B).

Grupo A:

En el caso de este grupo de respuestas se basan en sus objetivos en la intervención y dialogan con la cuestión de si existen diferencias entre objetivos de la intervención e institucionales:

Servicio de Saud Mental del Hospital:

“¡Transformar! transformar, mi objetivo es que la situación se pueda revertir, yo siempre apunto a eso, al cambio, creo en el cambio. A cambios mínimos, que a largo plazo van a provocar grandes cambios (...). No hay diferencias para nada entre los objetivos de mi intervención y los de la institución, porque la verdad, si hay algo que me gusta, no se si será que yo fui llevando... yo elegí donde trabajar”. (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“Los objetivos institucionales son el de asistencia, orientación, escucha, prevención y mi intervención es más o menos lo mismo, obviamente que uno va en función, como decíamos hoy, de cada paciente o cada persona, va como acomodando esos objetivos donde mejor caigan digamos. Pero los objetivos en general son los mismos, ¿no?, poder asistir, acompañar, escuchar, intervenir en estas familias que evidentemente no tienen otro recurso más que éste. Cuando llegan acá buscan como este manotazo de ahogado. Yo siempre les digo lo mismo, nosotros acá no le vamos a salvar la vida a nadie, esto tiene que ver con lo que cada uno hace, esto es voluntario, el tratamiento acá es voluntario, entonces es todo un tema, yo trato como Trabajadora Social de acompañarlos, de llamarlos cuando no vienen, dos o tres veces, ya después llega un momento que decís: ‘si no se quiere no se quiere’ y bueno ahí no se puede hacer más nada”. (C.P.)

Asesoría de Incapaces:

“Para mi es primordial mejorarle la calidad de vida, eso para mi es lo básico, mejorar la calidad de vida de las personas y después bueno, depende de las situaciones intento siempre tratar de llegar a una solución, a lo mejor no la ideal, pero la solución que le sirva, que a la otra persona le sirva (...) de lo que el otro puede ir logrando a través de sus potencialidades, si no no sirve de nada, si no puede ver los pequeños cambios que hizo a través de la ayuda de los distintos organismos, porque son varios los organismos que trabajan, no sirve de nada (...). En algunos casos no coinciden con los institucionales, yo creo que por el tema que a lo mejor desde lo institucional me parece que como que es más fácil tener controlada la situación, en cambio desde lo personal por ahí está bueno que la persona también empiece digamos a hacer valer sus derechos realmente y esto a veces hace que no controle la situación, que él mismo provoque un descontrol para después volver a llegar a un acuerdo y desde lo institucional por ahí es más fácil que se yo, mantenerlo ‘y bueno si hay que mantenerlo internado’ hay casos en los que yo estoy totalmente en contra por ejemplo de que estén institucionalizados, pero es más fácil tenerlo institucionalizado que tenerlo en el afuera, lleva otro trabajo y más riesgos, que tampoco desde lo institucional están dispuestos a correr riesgos”. (A.M.)

Curaduría Oficial:

“Habría que tratar de pensar cómo resumirlo ¿no? por un lado cada caso es distinto y por otro lado la legislación vigente cuando yo te decía, somos apoyos, que como apoyos compartimos entre otras figuras institucionales o no, ese apoyo en el acompañamiento de la vida de esa persona. Entonces esa intención es, (...) acompañar a la persona, a veces las cosas van bien, a veces van mal. La institución busca cumplir una función y cuidar mucho que esa función se cumpla, eso no ha mejorado, eso está, siempre pendientes de que estamos siendo mirados todo el tiempo, de no cometer ningún error ¿no? como se maneja dinero del Otro. Bueno no es que a mi no me importe, uno intenta que no importe. Lejos de eso no me preocupo porque tenemos libertad y claro debería coincidir la intención de la intervención del Trabajador Social con la normativa de la institución”. (C.A.)

Las respuestas de este grupo exponen objetivos de la intervención profesional ajustados a situaciones de personas con consumo problemático. Los mismos pueden sintetizarse en:

transformar la situación, asistir, acompañar y escuchar, ello para que puedan mejorar su calidad de vida, promoviendo sus potencialidades, en general a partir de poder sostener un tratamiento por su problema de consumo.

En dos casos señalan que coinciden con los objetivos institucionales (en los lugares donde se brinda tratamiento) y en otros dos plantean que a veces no (en las que se aborda la situación general de la vida cotidiana), estas últimas respuestas dan cuenta de diferencias en la interpretación y valoración en torno a qué es proteger, promover derechos y acompañar, entre los criterios de los profesionales de Trabajo Social y los lineamientos de las instituciones.

Grupo B:

Consignamos en principio las respuestas que hacen foco en sus objetivos de intervención, con análisis en algún caso respecto de si coinciden o no con los objetivos institucionales:

Juzgado de Familia:

“En principio yo te voy a decir, de todas las frases que escuché a lo largo de la carrera, una frase que nos dijo una profesora cuando cursaba la licenciatura y que ya te la he dicho y que dice que el Trabajador Social es un despertador de conciencia; y a mi me parece que que si, porque generalmente como hablábamos hoy, es ese grupo familiar con el que vas a trabajar, ese grupo familiar que se puede extender a algunos actores más, puede tener conciencia de que hay un problema, de que el problema es ese y puede llegar al recurso, ese para mi sería el objetivo fundamental. Ahora en el contexto del sistema judicial no siempre se puede lograr, porque después entran a jugar otros factores (...) y muchas veces son encontrados, si, porque estamos en una estructura bastante verticalista donde nos tenemos que manejar dentro de determinados parámetros que es la norma y muchas veces la norma no se si responde a determinadas propuestas que uno podría llegar a hacer. Ahora si hubiera una conexión más práctica de la norma con la vida a nosotros se nos haría mucho más sencilla la tarea, que es lo que hablábamos de la LSM, si como norma ya hubiera contemplado un montón de cuestiones que han quedado como en la nebulosa, a nosotros

en la práctica nos sería más fácil porque nosotros diríamos ‘bueno basémonos en tales...’ pero bueno por ahí no tenemos eso”. (F.L.)

“A ver, yo primero tengo que responder a una orden, a mi me da una orden mi superior, si con la intervención que hacés, con la técnica que utilizás en ese momento, lográs orientar a alguien, lográs la escucha de alguien, lográs que alguien modifique su conducta para mejorar o que ayude a mejorar a un tercero, ¡eso es un campañón!”. (J.M.)

Escuela Secundaria y Equipo de Inclusión:

“En la escuela cuando intervenís por una cuestión de asistencia discontinua o ausentismo, bueno intervenís por eso y siempre atrás de esa asistencia discontinua tenés una negligencia que decís ‘bue reto a la madre y ya está’, o acordás con el resto del equipo, con la educacional y con la directora, y te armás un proyecto (...) algunas directoras cuando se pone muy pesada la situación te dicen ‘bueno ya está, hasta acá llegaste’, la escuela tiene límites y también tenés directoras que te dicen ‘vamos!’”. (E.S.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Y yo siempre me tengo que enmarcar en los objetivos que tiene la institución por una cuestión que si yo trabajo con los derechos del Niño tengo que poder garantizar y proteger eso, me tengo que centrar en garantizar los derechos del niño, ya cuando hay algo del adulto que va a sobrepasar o que va a no darle prioridad a esos derechos yo ya me tengo que correr, tengo que dejar trabajar a otras instituciones, yo puedo trabajar con un adulto en tanto entienda que es para proteger a ese niño, pero yo no puedo dejar de protegerlo por priorizar los derechos de él o por atender a ese adulto. Por ejemplo te doy algo muy extremo, si tomamos una intervención de medida excepcional dentro de una institución, o sea una medida de abrigo, por consumo excesivo de una madre y que no lo pudo revertir en poco tiempo y no hay familiares que puedan acompañar o proteger a este niño...., nosotros dentro del plan estratégico de restitución de derechos, lo que hacemos es pedirle a esta madre que haga tratamiento y para eso vamos a contactarnos con instituciones para poder pedirles turno, o una conexión directa, no es que le decimos ‘bueno andate acá a CPA’, algo totalmente abstracto que ella no sabe donde queda, que no se le da una mano. No es menor por suerte que somos una ciudad chica y lo podemos hacer porque nos conocemos las T.S.,

[realiza gesto de levantar el teléfono] ‘por favor recibime a esta mujer que va a ir’, le cuento un poco la situación y ahí le damos una previa y enseguida se tramita algún espacio o algo para que esa mujer pueda asistir. Después se le hace un seguimiento, se le pide certificado de que está asistiendo, dentro de los objetivos, pero bueno, si esa madre ya no cumple y yo tengo que dejar a ese niño, se me van los plazos y yo tengo que pedir la situación de adoptabilidad, yo tengo que seguir con mis objetivos de poder brindarle a ese niño una familia, un espacio de contención y a ese adulto lamentablemente si bien lo voy a seguir, ya va a cumplir otra institución con él”. (M.J.)

“Siempre se trataba de ir en pos de los objetivos del servicio como también en pos de la ley, porque creo que el servicio no es más que un agente de aplicabilidad de la ley, ejecutor de la ley, entonces creo que tratábamos de cumplir a rajatabla lo que la ley decía, dentro de lo que es el procedimiento”. (S.M.)

Otras construcciones se basan en torno a si los objetivos de la institución y los de la intervención coinciden o son diferentes, las consignamos a continuación:

Dirección de Género del Municipio:

“(…) no, van por los mismos carriles, nosotros siempre lo que buscamos, la parte primordial, es tratar de contener a la víctima y poder acompañarla en todo el proceso que se va iniciando, en esta ruta crítica que la llaman, nosotros lo que decimos es tratar de acompañarla lo que más podemos dentro de nuestras posibilidades porque tampoco, eso también hay que tenerlo claro, no somos dioses ni todos tenemos la receta para las intervenciones. Entonces siempre ese objetivo, trabajar siempre en conjunto y tratar de alivianarle a la víctima esa ruta crítica que inicia una vez hecha la denuncia”. (M.R.)

Área de Comunidad del Municipio:

“yo creo que más o menos coinciden, y puede haber algunas diferencias, las hay de hecho, creo que hemos tenido alguna que otras, algunas supongo con más valor para enfrentar las diferencias y otras menos, eso depende de cada uno (...)
[en cuanto a si esas diferencias afectan los objetivos de la intervención] (...) yo creo que no, que en ese caso nunca nos hemos sentido limitadas para trabajar, al contrario”. (A.S.)

Servicio Local:

“(...) y van en línea, porque la institución es respuesta a estos objetivos, la institución nace con la ley, entonces esa ley [de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes] marca nuestros objetivos de intervención y siempre por lo menos lo manejábamos así, o sea, el objetivo es detectar si hay derecho vulnerado o no y si hay, intervenir y si no prevenir. Existen diferencias hasta por una cuestión política a veces, por ejemplo, sobre todo en las medidas de abrigo a veces había que tener mucho fundamento obviamente como siempre, pero era como que a veces estaban limitadas porque no convenía, no porque el niño no necesitara. O había que hacer algo que yo no estaba dispuesta a hacer, hasta arriesgarme a mi misma para algo que no estaban dadas las condiciones de seguridad, bueno, cosas así, ahí si entran en choque. Puede haber, y también yo creo que tiene que ver con las cuestiones políticas que atraviesan al servicio local muchas veces y con la escasez de recursos también. Y también una de las características del servicio local es como que está en la mira de todas las organizaciones porque la ley es abundante y quiere hacer tantas cosas maravillosas que el servicio local nunca va a poder responder, entonces todas las instituciones lo apuran y tienen elementos porque la ley les permite cuestionar la intervención del servicio local, tienen todos los elementos y la realidad es que hasta el más perfecto de los servicios, que no es el caso del que estuve yo, tiene limitaciones, muchas, sobre todo los recursos y el personal”. (M.M.)

Defensoría Oficial:

“No en general van por el mismo carril en cuanto al objetivo, por ahí si puedo tener disidencias, no puedo estar de acuerdo con un montonazo de cosas, me parece que a la justicia le falta sentido común, por ejemplo, la justicia digo en general, englobando profesionales que trabajan en la justicia” (D.P.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Lo que pasa que tenés la teoría y la práctica, el discurso y los hechos, muchas veces se plantean cuestiones de discurso que no se terminan de reflejar en la práctica, sobre todo en los lugares en los que trabajás con atravesamiento político. Entonces si, en teoría si [coinciden los objetivos], pero si vos, ...yo te voy a hablar de un municipio cualquiera, ... si vos le das valor a la niñez y adolescencia, los recursos tienen que estar destinados a eso,

no con una hamaca en una plaza, por decir algo, vos te podés llenar la boca diciendo ‘para que los niños se distraigan, jueguen, sean felices’ y ‘que divino’ pero no les das ni la medicación ni el tratamiento que necesitan, hay un montón de cuestiones... vos tenés un montón de medidas evitables si disponés del presupuesto para construir una habitación y mejorar la vivienda”. (Z.A.)

Se puede analizar que los objetivos señalados en ambos grupos de respuestas tienen relación con los de las instituciones en que trabajan. Así los que asisten en forma directa a personas que presentan consumo problemático apuntan a su acompañamiento, la escucha y el logro de mejor calidad de vida.

En tanto quienes se desempeñan en instituciones que no asisten en forma directa a personas con problemas de consumo plantean los que tienen que ver con su área de intervención: abordaje de derechos vulnerados en niños, violencia familiar y de género, asistencia discontinua a la escuela, cuidado de hijos, etc.

Algunas respuestas trascienden el ámbito institucional y enuncian objetivos como: transformar, promover potencialidades, despertar conciencia y recursos. Acompañar resulta ser el común denominador de los objetivos.

Surge de los distintos grupos de respuestas ciertas diferencias o tensiones, que aparecen en el diálogo entre objetivos de la intervención y los de la institución.

Así quienes integran el primer grupo (A) exponen que en general los objetivos son afines y se pueden conciliar, pero plantean como exponemos más arriba, que suele haber diferencias en algunas situaciones particulares, que derivan de la lectura diferente al interior de la institución respecto de la noción de protección de los derechos y el acompañamiento y/o apoyo que debe brindarse.

Los profesionales del segundo grupo (B) refieren que sus objetivos se enmarcan en los de la institución y deben priorizarlos, sin embargo, algunas respuestas dan pistas acerca de que los objetivos de la intervención se pueden ampliar, siempre que no colisionen con los objetivos de la institución.

Otras respuestas de tal grupo destacan que existen objetivos encontrados entre la institución y la intervención en algunos casos por decisiones políticas y en otros porque la estructura verticalista de la institución responde a la norma y no deja margen para ciertas propuestas de intervención, por falta de conexión de la norma con la vida de las personas.

Se puede analizar que en algunas respuestas se mencionan diferencias con los marcos o características institucionales que trascienden los objetivos de la intervención, como la utilización de recursos en el nivel local, la conexión de la justicia con la realidad, entre otras. De tales construcciones y de las que señalan diferencias en torno a los objetivos se puede interpretar que surgen los condicionantes en los procesos de intervención, tal como plantean Camelo y Cifuentes (op. cit)

En cuanto a las pistas que dan algunos profesionales de la posibilidad de ampliar la intervención, es importante poner lo mismo en diálogo con las respuestas correspondientes al capítulo de la intervención profesional, en especial las que evidencian la centralidad del Sujeto/Otro, su capacidad de ser partícipe de su propio proceso de superación de dificultades y las que muestran que la problemática de consumo se aborda desde instituciones que no lo asisten en forma directa. De tal relación podemos interpretar que la ampliación de la intervención mencionada es en favor del Sujeto/Otro.

Desde la perspectiva que sostenemos entendemos que ello tiene que ver con la lectura que hacen los profesionales de la realidad social en la que dialogan diferentes problemas en las

situaciones familiares, en línea con la perspectiva integral de los paradigmas actuales. Encuentra relación también con nuestra propuesta de pensar a la familia como sujeto de la intervención como posibilidad de construir el campo problemático de modo integral.

En este contexto planteamos la posibilidad de tomar a las consecuencias del consumo problemático en la vida cotidiana de las personas –situaciones de violencia familiar, de conflicto familiar, problemas para ejercer el cuidado de hijos, vulneración de derechos de sus niños, conflictos con la ley, etc.– como las coordenadas³⁵ –en términos de Margarita Rozas– que permitan establecer objetivos para la intervención estratégica del Trabajador Social en su tarea específica.

Esta lectura de lo social es parte de la especificidad que el profesional de Trabajo Social puede aportar en los equipos y en el espacio interinstitucional. En tales labores puede realizar procesos de articulación en beneficio de los sujetos de su intervención, en términos de acompañar sus procesos en la búsqueda de resolución de los problemas que atraviesan su vida cotidiana, con el fin –como analizamos antes– de que logren calidad de vida mediante el “cuidado de sí” (Foucault, 1994, p. 126) que les permita sostener lazos sociales satisfactorios y tendientes al logro de autonomía y libertad.

Tal como surge de lo analizado hasta aquí, en el diálogo entre los objetivos surgen tensiones, que entendemos tienen que ver con la convivencia de la posibilidad misma de ampliar los objetivos según la perspectiva integral y las resistencias a los cambios que perviven en las instituciones. Para superar dichas tensiones y lograr la materialización en la intervención de las ideas propuestas por Dussel (1988) en torno a la liberación y de González-Saibene (2015) en relación al poder que el acceso a derechos otorga, proponemos una nueva mediación.

³⁵ Definimos el concepto de coordenada según Rozas Pagaza, M. en el capítulo I.

Dicha mediación tiene que ver con la apropiación por parte del profesional de la existencia de su *desde dónde* y la apertura a trabajar en él. Entendemos que esa apropiación es la que le permite revisar sus ideas, conceptos y nociones para –al momento de establecer los objetivos– visualizar y decidir en ese “entre”, poner sus conocimientos y su creatividad al servicio de ampliar los objetivos en función del Sujeto/Otro de su intervención.

La triangulación de datos nos permite profundizar el análisis que nos proponemos en este estudio. Como mencionamos antes, al realizar la entrevista solicitamos a los profesionales de Trabajo Social el aporte de copias de informes en los que se aborda la problemática de consumo y la construcción de un relato que también de cuenta de un abordaje de tales características.

Los *informes* aportados para el presente estudio se transcriben para su análisis en los capítulos anteriores y en los que siguen, decisión metodológica tomada teniendo en cuenta los temas que se aboran en cada capítulo y su extensión.

Entonces presentamos aquí un análisis general de los textos en relación al tema que nos ocupa. Surge del mismo, que algunos informes de modo explícito y en otros más implícito, exponen los objetivos de las diferentes etapas del proceso de intervención, las estrategias implementadas y la intencionalidad de que tales situaciones singulares se modifiquen. En los elaborados desde el Trabajo Social y que transcribimos y analizamos en el capítulo correspondiente a la Intervención Profesional, se observa que:

- en uno de ellos se explicita como objetivo la búsqueda por lograr la protección, contención y tratamiento con intermediación judicial, que no se logra previamente con objetivos y acciones en relación a familiares, referentes y tratamiento ambulatorio;

- en los otros dos casos informados, se plantea el objetivo de sostenimiento del tratamiento ambulatorio como condición de posibilidad para lograr estabilidad emocional que permita a la persona autonomía y vinculación positiva con familiares, especialmente hijos/as.

Estos dos informes corresponden al caso acerca del que luego construyen el relato solicitado para nuestro trabajo. Dichos informes evidencian que los profesionales están implicados con el Sujeto/Otro, y la entrega a los fines de este estudio, luego de la entrevista mantenida, reafirma la reflexión respecto del trabajo profesional realizado.

Por su parte los informes suscriptos por los equipos –que son transcriptos y analizados en los capítulos correspondientes a labor en interdisciplina e interinstitucional- tienen tres características relevantes para este trabajo, en particular para el análisis de los procesos de intervención:

-Por un lado, el hecho de que solicitados informes para analizar los profesionales de Trabajo Social entreguen los realizados por los equipos da cuenta –desde nuestra perspectiva– de la fuerte impronta actual del trabajo interdisciplinario en las instituciones, lo que se aborda en el capítulo correspondiente.

-Los informes aportados en dos casos corresponden a las situaciones de las que los profesionales elaboran el relato solicitado para el presente estudio, lo que da cuenta de la relación de implicancia con la persona y su situación, como así también la entrega en el aporte para este trabajo, como se analiza en el caso de los anteriores. Uno de estos informes es acompañado por actas que dan cuenta de la labor durante dos a tres años de la Trabajadora Social del equipo y sus objetivos en cada instancia, por lo que el informe es una síntesis de dicho trabajo que el equipo avala para un pedido a otra institución.

-Finalmente, la tercera característica de estos informes es que dentro de la interdisciplina aparecen acciones específicas en base a objetivos, llevadas a cabo por el profesional de Trabajo Social, como el abordaje familiar, la entrevista en domicilio, la evaluación de la situación de vida, la búsqueda de referentes afectivos, gestión de afiliación a obra social, solicitud de vacante en institución para internación y contacto para solicitar atención interdisciplinaria en otra institución.

Estos informes interdisciplinarios también reflejan en su texto el establecimiento de objetivos, estrategias desplegadas y la intencionalidad de modificación de la situación.

2. Instrumentos Operativos

Entendemos por instrumentos operativos toda herramienta utilizada para llevar a cabo la tarea profesional, englobamos las técnicas del Trabajo Social como la entrevista en domicilio, en la sede de la institución propia, en otras instituciones, en ámbitos comunitarios, en instituciones de alojamiento o de internación, las técnicas grupales, como también los informes que se elaboran a partir de ello.

Los instrumentos operativos están en relación con lo que denominamos el *desde dónde* de la intervención, ya que el profesional de acuerdo al conocimiento que tiene de la realidad, del Sujeto/Otro, del objeto de la institución en que presta servicio, sus fundamentos y los objetivos que elabora, escoge tales instrumentos. Podemos pensar que es también en tal sentido que González-Saibene (2015, p. 19) nos invita a la creatividad, como vemos en el apartado anterior.

En relación a los instrumentos operativos, Margarita Rozas Pagaza (2010) los enmarca en respuesta a la pregunta acerca del *cómo* de la intervención:

Respecto al *cómo*, reconociendo que es importante para la intervención contar con herramientas e instrumentos operativos, es necesario remarcar que ellos derivan de la perspectiva teórica que fundamenta el campo problemático. En esta dirección

consideramos que el cómo es necesario en tanto aporta a la competencia teórico–metodológica del Trabajador Social. Cuando decimos que él deriva de la fundamentación del campo problemático estamos haciendo referencia a que dicho campo expresa en términos generales, el escenario particular resignificado del Trabajo Social. En consecuencia, sus procedimientos técnicos y metodológicos están orientados por esta comprensión. El cómo desvinculado de esta comprensión responde a un registro teórico de tendencia instrumentalista. (p. 5)

En tal sentido entendemos que, si desde la intervención se realiza una lectura de la cuestión social, de la interdependencia de los problemas sociales y se establecen objetivos en función de ello, resulta necesario –atento a los límites de la disciplina y de la institución de inserción laboral– contar con instrumentos operativos que favorezcan la labor en interdisciplina e interinstitucional.

Al abordar el tema de los instrumentos operativos y cómo se deciden, analizamos algunas diferencias en las respuestas de los grupos, por lo que nuevamente son diferenciadas en grupo A para instituciones de atención directa y grupo B para quienes no es su objeto de intervención la atención de modo directo el problema de consumo.

Aún así adelantamos que la nota distintiva en el caso de los instrumentos operativos es el cambio de los mismos en el año 2020 en función del contexto de pandemia y las etapas de aislamiento y distanciamiento decretados. Lo mismo surge atravesando varias de las respuestas que presentamos en primer término y luego en una segunda instancia profundizamos en ello.

En relación a los instrumentos utilizados en la tarea de años comunes y/o habituales, los que apuntan en las respuestas son los siguientes:

Grupo A:

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si, el consultorio, el seguimiento, hago mucho seguimiento telefónico, pero seguimiento, soy re hinchada, hasta que no logré el cambio que yo quería no paro, creo que eso también es una de las distinciones en mi forma de trabajar. A una de las colegas que había empezado a trabajar conmigo, yo le decía, la psiquiatra le va a dar el medicamento, la psicóloga la va a escuchar o lo va a escuchar, pero quien realmente va a hacer la modificación somos nosotros, porque nosotros modificamos más allá del medicamento, somos las que vemos, tenemos otra óptica de la situación, entonces es imprescindible el seguimiento, si yo le dije a la madre o al padre que tiene que hacer una modificación y no lo hace, bueno ahí yo tengo que hacer, llamar por teléfono, ‘¿ud llamó?’ ‘¿preguntó?’ ‘¿sacó el turno?’’. Y eso es lo que hace...por ejemplo en este caso que te voy a compartir..., el que más me costó fue el padre, para poder lograr que la chica tuviera la obra social, fue lo que más me costó, siendo que supuestamente la peor era la madre, porque claro el violento era él y el que limitaba un montón de cosas era él y yo estaba metiéndome, cortando todo ese poder, entonces fue lo que más me costó, era llamado, y si no me contesta, si no lo logro entonces me aparezco en el domicilio. Eso es lo que yo logré en los dos trabajos, me impongo mucho porque es mi trabajo, no puede venir el médico (...) a decirme lo que yo tengo que hacer”. (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“...qué instrumentos operativos utilizamos, bueno obviamente que entrevistas, este año de pandemia fue todo muy tecnológico, se hicieron video-llamadas o llamadas telefónicas, porque muchos pacientes no tenían para video-llamada, entonces bueno, este año cambió bastante, la verdad que nos costó mucho a nosotras adaptarnos a eso, porque nosotras generalmente es la entrevista presencial. En alguna oportunidad hemos tenido espacios grupales donde se ha realizado trabajado con grupos de familia, grupos de pacientes divididos por edades generalmente, pero este año...no.” (C.P.)

Curaduría Oficial:

“Que es lo que hacemos, en cualquier caso lo que toca es intentar siempre relacionarnos con la red familiar o de referentes sociales o comunitarios que tenga esa persona no?, y eso puede estar en cualquier lugar independientemente que la persona esté institucionalizada; si la persona está institucionalizada sumás también a los referentes que están en la institución, contacto permanente con toda esa red, sumado al contacto permanente con la

persona, que eso si está bajado por línea y también hasta se nos regula, pero sigo insistiendo con que nos dan mucha libertad para que nosotros decidamos, nos escuchan mucho cuando nosotros decimos ‘por acá’, nos escuchan y nos respetan mucho”. (C.A.)

Asesoría de Incapaces:

“Lo primero para mi es la entrevista, ir al campo, o sea yo extraño mucho ir al domicilio por ejemplo, o a las instituciones, eso para mi es fundamental y después las redes, ir armando con las...que se yo, en el lugar si conocés, o ver si alguno conoce, siempre algún vecino, algún amigo, alguna institución religiosa. Siempre hay algo para que te ayuden en las redes, para que por lo menos alguien te chifle cuando vea que la situación se está desbordando o cuando algo no está dentro de lo normal, para mi trabajar en red es, yo creo que es fundamental, el egoísmo de querer sacarse el, yo digo que los egos me tienen....., no importa quien lo hizo, importa que entre todos de alguna manera fuimos haciendo...”. (A.M.)

Grupo B

Juzgado de Familia:

“Bueno los informes, a veces esto que hablábamos, articular para que empiecen a tener una participación más activa los referentes familiares, que sientan que también forman parte del proceso y que bueno, es muy complicado porque nuestra función no es terapéutica. Que la familia pueda entender que parte de ese proceso que está atravesando la persona también hay un poco de..., un poco, todo, media, lo que sea, -porque cada historia familiar es distinta-, de cómo replantearse esa responsabilidad y esos vínculos que vienen tan dañados digamos. La intervención iría un poco apuntada hacia eso, pero bueno la herramienta es el informe, la convocatoria, por ahí los pedidos que vamos haciendo, hablaríamos de “oficio” que es uno por ahí el que impulsa (...). Muchas veces decido el cómo, tiene que ver con eso, a ver la faz práctica, si no entra un T.S. en el expediente olvídate, no avanza el expediente, somos operativos, somos el bombero que siempre va a apagar el incendio. En mi caso particular, muchos de los profesionales de otras disciplinas con los que he trabajado reconocen esa faz y como que apoyan o descansan en eso, no porque nosotros terminemos siendo la “administrativa o gestora” porque yo tengo claro que salgo de ese lugar, pero si yo siento que como que termino siendo un poco “la que traduce”. Para irte a

un lugar más concreto, ayer hicimos una junta y bueno la jueza dijo determinadas cosas, la persona que se proponía de apoyo tenía muchas limitaciones entonces yo le decía “(...) sabés lo que te quiere decir la doctora”, eso es llevarlo al plano de lo práctico no?...algo que me quedó que una vez me dijo el consejero ‘a mi me gusta cuando están ustedes, ustedes las Trabajadoras Sociales en las audiencias le bajan a la gente, ustedes llevan a un plano que nosotros no sabemos transmitir’, bueno yo pienso, sigo pensando eso, que llevamos la faz práctica y que muchas veces somos el que despabila, el despabilador mirá vos”. (F.L.)

Servicio Local:

“Instrumentos operativos, bueno lo principal y lo que a mi más me gusta es la entrevista domiciliaria, por sobre todo, por esto de la pandemia se nos vio un poco bloqueado, yo les decía a mis compañeras yo ya me veo como un pájaro encerrado acá adentro, haciendo este trabajo de oficina, pero lo ideal es eso, que nosotros estemos en el barrio, que pateemos, que acompañemos, que estemos ahí con la familia, que observemos, no es lo mismo cómo la familia se desenvuelve dentro de una oficina, en tu territorio, que ir a ver el de ellos, es nuestra herramienta principal. Y también capaz que se te ocurren otras cosas, otras ideas, otros recursos o hablás con un vecino o hablás con un familiar que también ayuda, y ya encontraste otro recurso, a mi me parece super rico y para mi es la herramienta como de excelencia. Después bueno, las entrevistas en el servicio local, entrevistas a instituciones, por ahí soy muy de ‘bueno, ando en la zona y me pego una vuelta por la escuela y hablo con la maestra’, o de paso ya me enteré de otro niño del barrio y también me llevo el nombre. Ir al comedor donde asisten, ellos también me dan un pantallazo de la familia y ya te hablaron de ‘ah pero el primo vive acá a la vuelta y me dijo’... pero bueno todo eso tiene que ver con el territorio y con ir, con estar (...) yo enseguida cuando llego y las chicas me dicen ‘mirá tengo esto’ (que por ahí lo reciben ellas) ‘me hacés la visita?’ y ahí leo el legajo y voy con eso y si no porque yo les digo ‘a ver, vamos a hacer esto’, y por ahí lo vemos entre todos cuando nos sentamos a evaluar en equipo ‘bueno, estaría bueno hacer esta visita’, hay casos que lo ameritan”. (M.J.)

“Mirá los instrumentos también eran muy variados, ahí es todo como muy relativo, hubo momentos que el auto era necesario para poder irnos rápido de un lugar (ríe). Después las

estrategias de evasión también, según quien llamaba había que evadir, era muy complejo. Pero generalmente yo creo que si hay algo que es muy rico y lo sigo sosteniendo es la entrevista, es muy rica no solamente con la persona, sino con cualquier informante clave que te pueda dar data o información de la situación. Las entrevistas domiciliarias también son ricas y también son necesarias, pero tengo mis apreciaciones con respecto a las visitas domiciliarias, me parece que a veces se las mal utiliza, o se la exige, porque siempre –y nos ha tocado- viene algún profesional o algún abogado o alguna persona y te dice ‘hacete una visita’ y ‘pero no es necesario’, viste nunca la visita domiciliaria es decisión del Trabajador Social, siempre es decisión de otros, no? entonces el otro te termina mandando, terminamos siendo en algún punto a veces, lo que no queremos ser, asistentes no?. Pero bueno, yo creo que todo lo que nosotros tenemos como medio de acción para la intervención son super necesarias y son fabulosas por ejemplo la entrevista, la visita domiciliaria, también todo el recabar datos, viste, porque también a veces ocurre que no se, llaman por una denuncia, entonces vos tenés datos que son mínimos y necesitás explorar porque a veces tenés que ir a una casa y no sabés con qué te vas a encontrar y te dicen ‘tenés que sacar a los chicos de acá porque el papá los golpea’, y a ver, suena muy poco para poder intervenir y sacar a los niños, que nos ha pasado. Porque a veces era muy difícil la comunicación de los que estaban a la mañana, con los que estábamos a la tarde, ese pasaje, teníamos un libro de actas donde estaba todo escrito pero a veces costaba mucho y a veces el hecho de trabajar en la inmediatez es difícil porque esos mecanismos de intervención se van perdiendo. Generalmente decidíamos nosotros, y en relación a otros también, porque no era que yo digo ‘bueno la visita la hago’ no, es un trabajo en equipo, la decisión nunca era unilateral y eso también hacía que sea mucho más rico, porque eso posibilitaba el intercambio, a menos que sea algo muy urgente y que la jefa diga ‘bueno hay que ir’”. (S.M.)

“Lo que más se usa ahí es la entrevista, bueno el informe socio-ambiental, que es un socio-ambiental a veces muy diferente a lo que nosotros vemos en la escuela o en la facultad, porque no es que vos vas a ver si tienen gas o tienen cloacas, eso se hace, pero no hace al derecho vulnerado en general digamos, o sea uno va por la violencia y si tiene cloacas o no tiene cloacas.... entonces tiene una mirada un poco más desde lo vincular, cuando uno hace un socio-ambiental busca otras cosas no? la vida cotidiana, como es la vida en el barrio,

cuanta gente vive, si es verdad lo que dijo en la entrevista (ríe), por ahí si, más que nada son las dos, la entrevista y el informe social general (...) En mi caso lo decido yo, inicialmente allá cuando entré hubo un momento donde...que dependía también de la cabeza y de la mirada de lo que es el Trabajo Social, cuando yo entré el Trabajador Social era prácticamente un cadete del psicólogo, entonces era el que iba al territorio a llevar citaciones y de paso miraba a ver quien vivía ahí y no miraba, seguía casos, abordaba situaciones puntuales en función de un auxiliar del psicólogo. Cuando ingreso, como la coordinadora en ese momento era Trabajadora Social y conocía lo que hace un T.S., fue cambiando y tuvimos otro rol. Pero hasta ese momento me decían ‘anda a ver a JL y yo iba a ver a JL y no sabía qué tenía que ver porque en realidad era llevar una citación, ‘y de paso fijate como vive’ y que se yo... ‘sí, es pobre JL’, ¿y? (ríe), o te daban veinte citaciones y tenías que leerle los veinte legajos y tratar de entender qué era lo que tenías que ver, cosa que no era viable porque nunca llegabas a leerle los veinte legajos, entonces bueno de a poco eso fue cambiando y fue asumiendo un rol mucho más...pero es un espacio que hay que defender”. (M.M.)

Dirección de Género:

“Y nosotros como te decía, el tema del trabajo en red, con el centro de asistencia a la víctima, porque como nosotros no tenemos acceso a los expedientes, podemos presentar informes o el juzgado nos remite para hacer el seguimiento de ciertas personas, entonces utilizamos como herramienta el tema del CAV [centro de asistencia a la víctima] o bien directamente al juzgado. Y después bueno, vamos utilizando el tema del equipo, mucho el tema de la psicóloga, el abogado y después como otra herramienta operativa que logramos este último tiempo es tener el contacto con todas las comisarias de la jurisdicción. Eso a nosotros nos facilita mucho a la hora de la intervención, o por ejemplo que nos llamen al teléfono de guardia por una situación entonces nosotros –si la persona ya llamó al 911 y tarda- llamamos a la comisaría de la jurisdicción y manda un móvil, y en esa cuestión se nos facilitó mucho, o ver por ejemplo si llegaron las notificaciones [se refiere a las medidas de protección en violencia] (...). También estamos haciendo los seguimientos mediante visitas domiciliarias de algunos casos que nos pidió puntualmente el juzgado o algunos casos que a nosotros nos llamaron la atención. La entrevista con la psicóloga, la entrevista con la abogada, la entrevista conmigo. Nosotros ahora estamos utilizando tres métodos,

tenemos un método que es la cuestión de los llamados diarios que hacemos y tenemos un libro de actas donde queda redactado todos los llamados y resumido lo que se habla; después de ese primer llamado tenemos las Actas de Intervención que las usamos todos y como tercer herramienta los informes que nosotros presentamos al juzgado y a la fiscalía, cuando se solicita que se active otras medidas más porque las que la persona tiene no funciona o para informar ciertas situaciones”. (M.R.)

Área de Comunidad de Municipio:

“Nosotros en general hacemos todo, por ejemplo, cuando empezás o encontrás un caso, la entrevista es la primera herramienta y los informes si tenés que hacer derivaciones o trabajar coordinadamente digamos con otra colega; los legajos internos que nosotros vamos manejando, que vas anotando las cosas fundamentales para tener presente, pero la entrevista y el informe son las herramientas . Lo vamos manejando, ya te digo los casos en comunidad pueden aparecer por tu caminata diaria-semanal, o puede que hayan llegado a acción social y te avisen ‘mirá hay tal caso lo podés ir a visitar?, bueno la primera visita puede ser que venga desde el lado de tus superiores en ese caso, pero después todo lo demás, las entrevistas, la cantidad de entrevistas, lo determinamos nosotras, ya lo decidimos nosotras, eso si, la verdad que siempre obviamente uno va informando para que tus superiores sepan, pero decidimos nosotras si”. (A.S.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“La entrevista, la entrevista familiar, la entrevista grupal con otros profesionales; bueno visita domiciliaria que hacemos, el registro, que es otra cosa que se nos pierde de vista por no hacerlo en el momento en actas. Así que en realidad en educación por ejemplo cuando hacemos el acta, es lo que le interesaría saber, se guarda también información, porque si bien esto es, forma parte de lo que es el legajo del alumno dentro de la escuela, en educación en realidad te dicen que el legajo es único, entonces tendría que estar la inscripción por ejemplo con todas las intervenciones que se hace, para que un día el chico se vaya con su legajo, pero la verdad que hay información que no podés, no todos tienen que tener acceso, porque no todos tienen reserva de la información y a veces nos pasa que te piden por ejemplo el legajo o que hagas el resumen de todas las actuaciones que hiciste y hay cuestiones que no están, que no se puso porque no lo creimos conveniente y hay que

defender eso. Ahora cuando hacemos el informe que por ejemplo en este caso [se refiere al caso del que entrega copias de informes y actas de actuación] iba con copia al CPA bueno, entonces uno hace todo un relato, un resumen de seguimiento o un informe de situación del alumno, donde tratás de exponer todo lo trabajado porque es una colega que va a guardar la información y además tiene que tener toda una información para poder intervenir también, porque es a la que le derivas el caso. Esa es otra cosa, si uno dice ‘te derivo a fulanito’, no!, es el pedido de intervención, esa también es otra cosa que tenemos que mirar, o sea te lo derivo y yo ya no hago más nada, no...”. (E.A.)

“En la escuela, a ver cuando te llega una intervención o te piden una intervención por ejemplo nosotros como equipo de inclusión, que nos llegaban pedidos de intervención de tal escuela, bueno, tenemos que leerlo, ver, analizar si esa escuela tiene equipo, bueno nos derivan a nosotros vamos, hablamos con el equipo, nos cuentan hicimos esto, hicimos aquéllo, yo nunca fui de pedir a ver ‘dame una copia de lo que hiciste’ no, yo hablo y vos me decís, ahí si obviamente que se hacen actas, entrevistas y si hacés visita un informe... si te comunicás con otra institución también, a mi el teléfono mucho no me gustaba, yo te llamo y te digo qué día puedo verte?... y porque yo escribo pero desde mi punto de vista, capaz que vos por ahí la palabra la tomás de otra manera, capaz que ese día me llamaste vos y me agarraste re contra torcida y te tiré atrás el laburo de dos meses o yo te agarro a vos apurada entonces ‘yo preferiría tal día a que hora?’ y entonces queda escrito y clarito, no por el papel y por la firma para demostrar que yo fui y lo hice, no, porque las dos hablamos, la palabra esta significa para las dos lo mismo, y tu firma no quiere decir un compromiso, porque vos me lo firmas pero las dos hablamos el mismo idioma, esta palabra tiene para vos el mismo poder, el mismo sentido, el mismo significado, la misma semiótica y vamos por ese camino. En la escuela informes hacés cuando por ejemplo en los legajos para derivar a escuela especial o para pedir una maestra integradora, o para derivar por un caso de consumo problemático, pero para escuela interiormente yo no hacía informes, hay quienes lo hacen, hay quienes en la primera entrevista cuando citan a una mamá o hacen una visita, hay sociales que si, que tienen el pre formato y lo completan yo no, en el legajo de la criatura si tenía todos los datos, el legajo es como el expediente de ustedes. Cuando Prodenya [servicio local] te pedía, nosotros necesitábamos autorización porque está la vida de la persona, de la criatura y de la mamá y del papá, y por ahí está una entrevista que la

mamá te contó lo más sórdido de su vida, pero si cuando teníamos que derivar se hacían los informes (que nadie te lee) que te leen las conclusiones. Yo generalmente trataba de ser concreta, por ejemplo, Prodenya te pedía, cuando mandabas a pedir intervención, ellas te pedían como una crónica con fechas y todo, bueno, yo respetaba el formato, tienen un formato, pero después hacía una historia familiar por ejemplo en este nene [se refiere al caso que entrega los documentos para este trabajo] ‘A, 2° año de secundaria, permanencia, ta, ta, ta, concreto, capaz que en diez o quince renglones contaste la historia de él y ‘por qué te estoy pidiendo’... porque si no perdés el tiempo leyendo cinco o seis hojas y decís ‘¿qué querés?’’. (E.S.)

Defensoría Oficial:

“Y en general la entrevista domiciliaria, salvo en el 2020 que tuvimos que apelar al ingenio, fue sumamente difícil porque hay gente que... porque se hablaba bárbaro del laburo, la utilización de las redes y las nuevas tecnologías, el tema que nosotros estamos en una población que no tienen muchas veces siquiera celular, ni hablar de que por ahí viven en lugares que no tienen señal ni para hablar, así que bueno, fue así como un combo de intervención, ver, buscar nexos, tratar de intervenir con otras profesionales cuando se daban esos casos en que era muy complicado para llegar...”. (D.P.)

Como se puede analizar los instrumentos operativos señalados en general son:

- Entrevistas: en sede, en instituciones de alojamiento, de salud y/o educativas; con la persona por la que inicia la intervención y/o con la familia; interdisciplinaria.
- Visitas domiciliaria (señalada por algunos como tal y por otros como entrevista en domicilio).
- Espacios grupales: con pacientes y/o la familia.
- Trabajo en red: con referentes familiares y de la comunidad.
- Articulación entre instituciones: de acuerdo al problema y desde dónde se aborda.
- Informes: para comunicar el trabajo realizado y para dar lugar a convocatorias, pedidos y sugerencias.
- Actas: para dejar asentado el trabajo realizado.

Resulta relevante analizar la variedad de instrumentos señalados por todos los profesionales y cómo en la construcción de las respuestas matizan con situaciones de la tarea cotidiana en relación a las personas a las que asisten y sus contextos familiar y social, como también a compañeros de los equipos y la institución de inserción laboral. Enlazan la labor específica con la labor interdisciplinaria y la interinstitucional. Dejan traslucir el contenido que hay detrás de la cuestión operativa, esto es, los conocimientos teórico-metodológicos, el conocimiento de la realidad, como así también el proceso de transición de paradigma de lo compartimentado a las problemáticas complejas (que requieren abordajes integrales) y el cambio de posicionamiento de la profesión propia en ello.

La diferenciación en los dos grupos permite visualizar en este caso, no instrumentos operativos diferentes entre los grupos, sino diferentes aplicaciones de los mismos por parte de profesionales de Trabajo Social de las instituciones que asisten de modo directo a personas con problema de consumo. Instrumentos que tienen que ver en dos casos (CPA y Servicio de Salud Mental) con actividades en relación directa al tratamiento terapéutico que brindan: entrevistas individuales, familiares y grupales. Gestiones de vacantes, de cobertura de obra social.

En los otros dos casos (Curaduría Oficial y Asesoría de Incapaces) con instrumentos que llevan al conocimiento específico de la situación de vida y red de contención de personas con problema de consumo: entrevistas individuales, con familiares y referentes en contexto institucional y/o comunitario, gestiones diferentes acordes a las necesidades de cada persona y acorde a su situación; evaluaciones en interdisciplina.

Por parte del grupo B son utilizados tales instrumentos en diferentes situaciones por diferentes problemáticas que forman parte de su objeto de intervención y se destaca a los fines de este trabajo los instrumentos operativos que favorecen el contacto con las instituciones que brindan

abordaje directo del consumo, cuando surge atravesando la situación familiar en la que intervienen en principio por otro problema.

Dada la triangulación de datos elegida como parte de nuestro diseño metodológico, es importante decir que, de un análisis general de los textos (informes y relatos) aportados por los profesionales de Trabajo Social entrevistados, como así también de los informes en el contexto de expedientes del fuero de familia, surge la presencia de los instrumentos operativos señalados en las entrevistas. Esto es así tanto de los expuestos hasta acá como de los instrumentos utilizados en el período correspondiente a aislamiento y distanciamiento social durante algunos meses del año 2020 en función de la pandemia por covid 19.

En relación a cómo es la elección de los instrumentos, los profesionales señalan que en general pueden decidir –en cuanto a la tarea específica– la técnica a utilizar entre entrevista y visita domiciliaria. Surge en varias respuestas la afirmación de que esto no es así en tiempos anteriores, en los que la visita es ordenada. Esto se vivencia como la elección de la técnica propia de la profesión por parte de la autoridad y/o de otros profesionales y en algunos casos se percibe como una actividad de tipo ‘auxiliar’ o ‘asistente de’ otra disciplina.

Se encuentran situaciones relatadas en las que el pedido de informe en domicilio tiene que ver por ejemplo hasta no muchos años atrás, con llevar citaciones para entrevistas con otros profesionales en la sede de la institución.

Varios profesionales señalan una progresión respecto de la autonomía profesional para poder decidir, siendo en la actualidad la elección de la técnica algo que se enmarca en un intercambio en equipo, no como auxiliar de otra disciplina y en pocas ocasiones la autoridad de la institución indica la tarea a realizar puntualizando la técnica.

Además de la cuestión relacionada a los procesos de decisión de los instrumentos operativos, surge en relación a la visita domiciliaria otras reflexiones que se conectan con un debate al interior del colectivo profesional, que excede lo local.

Tomando en cuenta el sentido construido social e institucionalmente, incluso al interior de la profesión respecto de “la visita” con función de supervisar, constatar y asociada al rol asistencialista y de control social de otros tiempos, algunas respuestas tienden a ponerla en cuestión.

Por otra parte, es señalada en varias respuestas como aquello que distingue al Trabajador Social, como la herramienta por excelencia, primordial.

De algunas construcciones surge el sentido actual o resignificado de la entrevista en domicilio, el mismo tiene que ver con que esta herramienta implica una lectura que no está relacionada a esas ideas anteriores de verificar e inspeccionar, sino que tiene que permitir una interpretación de la vida cotidiana de las personas, de lo vincular, de las condiciones de vida – también las materiales– en términos de comprender para promover cambios y no sólo de señalar lo que no tienen o lo que no pueden. Esto también refleja otras condiciones de posibilidad para el ejercicio de la profesión, en el que la técnica es resignificada.

Otro instrumento que aparece con un sentido ampliado y en sintonía con la perspectiva integral es la entrevista, al apuntarla como familiar en unos casos e interdisciplinaria en otros. Si bien la entrevista individual y grupal es un instrumento utilizado por profesionales de Trabajo Social históricamente en su tarea específica, de los intercambios surge que en la actualidad su utilización es en general familiar y/o en interdisciplina. Ello permite sostener la idea que proponemos en torno a la familia como sujeto de la intervención profesional y la interdisciplina como una labor cada vez más necesaria en los procesos de intervención profesional.

En relación a este estudio cobra relevancia además de lo expuesto hasta aquí, la mención del trabajo en red y la articulación con otras instituciones como instrumentos. Como decimos antes en general son referidos por quienes se desempeñan en instituciones cuyos objetivos principales no tienen que ver con la atención del consumo problemático y los utilizan cuando en sus procesos de intervención aparece el problema ‘dentro de’ o ‘atravesando’ la situación conflictiva familiar.

Los instrumentos mencionados tienen que ver con tomar contacto con las que atienden la problemática en búsqueda de información, orientación, turnos. Esta distinción en el análisis la logramos poniendo en diálogo los datos de las entrevistas con los correspondientes a los *informes* y *relatos* brindados para este estudio y los informes desde el registro en expedientes, consignados en los diferentes capítulos como mencionamos previamente.

Lo anterior confirma nuevamente que el problema atraviesa diversas situaciones familiares, que se aborda también desde instituciones en las que no es su objetivo principal, el crecimiento de la problemática y la búsqueda de la ampliación de la intervención que analizamos antes al abordar las respuestas en torno al tema de los objetivos de la intervención.

Se puede afirmar que la resignificación a la que aludimos antes, de la entrevista en domicilio, familiar y en interdisciplina, como así también los instrumentos señalados como relevantes para el presente estudio, tienen relación con la lectura del contexto y ello forma parte de la fundamentación de la intervención profesional realizada por los profesionales entrevistados.

Los instrumentos operativos guardan relación con los sustentos que los profesionales tienen para su intervención, que como analizamos en el apartado que sigue, tienen que ver con un contexto histórico y social que posibilita determinadas construcciones para pensar y actuar. Este contexto habilita la lectura crítica y compleja, la perspectiva integral y las decisiones metodológicas lo acompañan.

Siguiendo el análisis desde los referentes teóricos, lo expuesto va en línea con el señalamiento en relación a los instrumentos operativos de Margarita Rozas Pagaza (2010), quien los enmarca en respuesta a la pregunta acerca del cómo de la intervención, resaltando que aportan a la competencia teórico–metodológica del Trabajo Social.

Desde nuestra perspectiva entendemos que las tareas en interdisciplina y la articulación con otras instituciones, en el contexto actual son respuesta respecto del *cómo* de la intervención, pero son más que ello también. Proponemos pensarlas como dos labores que –junto a la específica– hacen a la construcción de los procesos de intervención. Nuestro planteo al respecto se refuerza con el trabajo de campo, no solo aquí en que son consignados como instrumentos operativos. Surge su relevancia a lo largo de todas las entrevistas y en los documentos que entregan.

Entendemos que la preponderancia del trabajo en interdisciplina y la idea de corresponsabilidad en relación a la interacción entre instituciones nos demuestran que la intervención profesional desde el Trabajo Social se enmarca en los nuevos paradigmas y que estos abordajes en diálogo con otros (disciplinas e instituciones) ya no sólo son instrumentos que utilizamos desde nuestra intervención, sino que son tareas que constituyen a la misma, con sus características (ideas, nociones y conceptos) y tensiones que también forman parte del *desde dónde*, como vemos más adelante en los capítulos correspondientes a su desarrollo.

Surge del análisis de los datos una relación de los instrumentos operativos con la creatividad a la que nos invita González-Saibene (2015, p. 19). La variedad de instrumentos señalados y la contextualización que las respuestas brindan permiten tal relación.

La cuestión de la creatividad resulta central en el año 2020, dado que el contexto de pandemia modifica en la mayoría de los casos los instrumentos operativos y en algunas instituciones directamente la tarea habitual.

Más que nunca se hace necesaria la creatividad en un contexto tan adverso, especialmente para los más desventajados, quienes tienen que resolver cuestiones muchas veces más urgentes que la pandemia y en las que la disposición de aislamiento es un gran obstáculo, como es el caso de una situación de crisis familiar, desborde emocional o violencia derivadas y/o agravadas por consumo problemático, además de las más básicas de la subsistencia diaria.

Como exponen algunas de las respuestas citadas anteriormente y las que siguen, entre los instrumentos más utilizados se mencionan: las llamadas telefónicas, las videollamadas de *Whatsapp*, plataforma de mensajería como *Messenger* y plataformas virtuales como *Teams* y *Zoom*.

En la indagación se pone en diálogo los instrumentos operativos señalados con el impacto de los mismos en los procesos de intervención. Volvemos a distinguir las respuestas en los dos grupos ya utilizados a fin de visualizar lo concerniente a los instrumentos operativos en las instituciones de atención directa de las personas con problema de consumo.

Grupo A:

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Sí, sabés que es lo que estoy re-contenta utilizando y no te das una idea lo bien que me hace, es trabajar con Facebook, por qué? porque el teléfono celular para mi es oro, no se lo doy a nadie es el único teléfono que está en mi casa, si yo doy el celular te llaman a cualquier hora, o sea el usuario, lo que para ellos es una urgencia a lo mejor lo resuelvo al otro día, entonces no, para mi el celular es oro, (...) hay casos que ameritan una urgencia en la intervención del T.S. pero la verdad que son pocos, entonces me llama el médico, es una derivación de profesional a profesional. Y después con el Facebook me manejo mucho con el Messenger, el paciente sabe que me puede contactar en cualquier horario, pero no es mi celular me entendés, me da el tiempo para poder contestar al otro día o decirle o contestarle ‘bueno te llamo en otro momento’, ‘mañana te llamo’.” (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“Yo creo que de manera super positiva, en general los pacientes se adaptaron a estas comunicaciones, nosotras hacíamos comunicaciones telefónicas y se adaptaron a esto y también pudieron desadaptarse digamos, volver a la presencialidad, que era lo que se estaba buscando y que nosotros como equipo considerábamos super importante, no es lo mismo una entrevista telefónica donde el paciente no tiene su espacio para hablar, su intimidad, a un consultorio donde uno puede trabajar un montón de otras cuestiones sin que lo escuche la familia o sin que quede registrado de alguna manera algunas cuestiones, así que creo que fue positivo en ese momento, creo que también fue positiva la vuelta a la presencialidad donde ellos se adaptaron como nosotros, positivamente....” (C.P.)

Curaduría Oficial:

“En el año de pandemia por lo que atravesaba tratamos de, o sea, nos bajaban líneas de Curaduría General y a su vez nos respetaban en lo que a nivel local estaba sucediendo (...) entonces si obvio que cambio mucho la estrategia de abordaje porque mucho fue telemático, eso cambió pero me parece que estuvo bueno (...) también en cuestiones operativas como todo se bancarizó y no tenían que ir (...) por cuestiones del aislamiento, cada vez más nosotras éramos las que aportábamos los datos y hasta asesorábamos de manera técnica a los referentes para que esa persona lograra bancarizarse [se refiere a los casos que curaduría es apoyo y percibe las pensiones de personas con trámite de determinación de la capacidad jurídica]... tener una cuenta, colaboramos todos en eso y nosotras teníamos los contactos y permanente contacto con la persona o referentes, de esa manera lograban subsanar y hacer llegar el dinero hasta el rincón más recóndito... volviendo a la pregunta, todo en la compu, mucho estadística, que eso es obligatorio”. (C.A.)

Asesoría de Incapaces:

“Y en el año de pandemia se hizo lo que se pudo (ríe), mucho celular, yo visitas habré hecho tres, es como que no te dejan hacer demasiadas, yo tenía por ejemplo un caso que dije ‘bueno, voy a la casa y constato’ y me dijeron no no, hacela telefónica y terminé haciendo la entrevista en la oficina, y por otro lado también tenés los protocolos, ingresar a un hogar... yo si trato de no ir por el tema de que uno no sabe si es portadora del virus y si llevás el virus a un hogar o una institución cerrada... con el trapabocas todo el tiempo y

tirándote alcohol pero igual viste, yo a las instituciones trato de mantenerlas todavía telefónicamente. El tema que no te dejan entrar también a la vivienda, de última detrás de la ventana porque bueno también es un riesgo para la persona, pero no es lo mismo (...) y el impedimento del teléfono... y eso es terrible. Nosotros hemos hecho entrevistas desde llamadas del fijo, de control, sobre todo cuando fue la primera parte”. (A.M.)

Grupo B:

Juzgado de Familia:

“Y bueno y si, cuestión más telemática, más restrictivo, por qué, porque todas aquellas personas que no tienen conectividad o que dependen de datos o que tienen un teléfono con una tarjeta o lo que sea era más difícil comunicarte. Impacta si, no se, te diría que si; lo que si es cierto que como que se profundizaron el tema de los monitoreos, que me parece que nos pasó a todos, si se pudo por ahí esto de ir viendo si se cumple (los perímetros y exclusiones) cómo se iba desarrollando el proceso; lo que me dejó también la pandemia es esto de que cuando la gente viene a las audiencias viene con el abogado, de defensoría o no, pero vienen con una cierta preparación, esto de llamarlos medio como en crudo favoreció. También uno advierte y tiene que ver con todo esto, el espiral de la situación social que es cada vez más la carencia de lo que te decía hoy del recurso simbólico (...) no digo carencia de poder hacer un trámite, si no, no se puede poner en palabras, no está ese recurso de construcción simbólica que te da un montón de procesos que tenés que vivir como ser humano (...) cada vez falta más cuestiones que tienen que ver con gente que no puede relatar su vida”.(F.L.)

Dirección de Género del Municipio:

“(…) fue muy complicado, redujimos el tema de la atención personal, pero bueno si atendíamos situaciones de extrema urgencia presencial, por ahí en la comisaría o citábamos a alguna persona en particular, porque fueron hechos que lo ameritaban, pero después hubo mucha comunicación telefónica. Cuando pasó ya un poco, que se abrió la circulación, ahí empezamos de nuevo con las visitas domiciliarias (...). Un impacto siempre trae, cuando vos no tenes ese contacto directo como lo tenías, tiene cierto impacto porque algunas cuestiones van cambiando y bueno, y te vas enterando con un tiempo de retraso que por

ahí yendo...pero esta cuestión de la pandemia que se había puesto medio bravo, (...) hacíamos los llamados, pero bueno algunos seguimientos (...) no es lo mismo lo virtual, por teléfono que lo presencial”. (M.R.)

Servicio Local: (cabe aclarar que aquí sólo se cuenta con la respuesta de la profesional que trabaja en el año de pandemia en el servicio)

“Si mucha llamada obviamente y lo que nos sirvió un montón o por lo menos a mi es la relación con el Equipo que se formó desde educación, que lo propuso la inspectora, que seleccionó Trabajadores Sociales de educación, que abordaban por zona, entonces un par de T.S. o parte del equipo interdisciplinario de la escuela abordaba zona sur, otra zona norte, ellas trabajaron mucho el territorio durante la pandemia y a mi me sirvió mucho, hemos trabajado muy bien, porque hacían un poco esto de cuando los chicos no se podían conectar, o no retiraban el bolsón, iban al domicilio entonces por ahí si estaban por zona sur ... o yo les hablaba a ellas ‘estoy acá’ y ellas me mandaban alguno, trabajábamos en articulación si surgía algún problema (...) esto de no vernos no me gusta, a mi me gusta ir, estar, que la persona venga, yo esto de que “sí, el nene está bien” (hace seña de que habla por teléfono), bueno... bien como?, a mi me gusta ver que este bien, viste que vos al nene lo ves y con la mirada te dice todo, igual que la mamá, igual que el papá, la verdad que no, que no favoreció”. (M.J.)

Área de Comunidad del Municipio:

“La realidad es que casi nada, porque bueno en mi caso particular que me tocó estar en la carpa, por ahí si algún presidente de barrio necesitaba algo puntual si, a través del celular fue nuestra forma de conectarnos en las comunidades, pero como todas las comunidades sabían que nosotros estábamos afectadas a esto, yo estuve en la carpa que estuvo en el hospital, bueno hacíamos la evaluación si la persona podía hacer el aislamiento en el hospital o en su domicilio y bueno durante toda la primer etapa de pandemia a octubre estuvimos exclusivamente afectadas a ese trabajo (...) ahí utilizamos la entrevista y el informe, de hecho mucha gente que aparecía ahí era gente que nosotras conocíamos de las comunidades, entonces por ahí ahondábamos en la entrevista, pero por conocerlos, pero si, la herramienta que utilizábamos es la entrevista”. (A.S.)

Escuela Primaria: (aquí también sólo se cuenta con la respuesta de la colega que trabaja en escuela el año de la pandemia).

“Y la virtualidad, o sea visitas hubo, todo lo que era la intervención en el domicilio hubo, pero después todo lo que tiene que ver con la virtualidad, llamadas telefónicas, videollamadas (...) fue positivo porque en realidad el celular, los chicos se manejan con el whatsapp, entonces como que si (...) y otros se notó que quedaron así, que necesitan un referente y me parece que muchos alumnos no pudieron acceder a nosotras”. (E.A.)

Defensoría Oficial:

“En realidad yo evaluando ahora a distancia creo que también se pueden hacer buenas intervenciones por videollamada, incluso llamadas telefónicas, y donde no había conectividad hubo que salir con alcohol en gel, mascarilla, porque no tenías otra, en el momento yo lo evaluaba totalmente negativo, o sea no lo tomaba como un cambio en nuestra forma de intervenir... lo tomaba como que estaba todo mal, que era terrible, que el contacto con la gente no era el mismo y no fue así, porque de hecho me ha pasado intervenir con determinada familia y seguir teniendo contacto y nunca me vieron la cara, si apelaba por ahí primero a mandar un whatsapp para que vean la foto, para que sepan con quien estaban hablando y yo ver con quien estaba hablando también, son pequeñas cosas que hacen...”. (D.P.)

Como se puede leer las respuestas dan cuenta de los instrumentos operativos utilizados en el período de pandemia y de la influencia de éstos en los procesos de intervención. Las mismas evidencian distintas apreciaciones, algunos entrevistados señalan sus ventajas y desventajas, análisis que seguramente se podrá mejorar en un tiempo más distante al presente.

En relación a personas que realizan tratamiento por consumo problemático, la fortaleza señalada tiene que ver con la adaptación de los pacientes al acompañamiento mediante llamadas telefónicas y la adaptación luego a volver a la atención presencial.

Por su parte las debilidades evaluadas por profesionales de distintas instituciones en relación al problema de consumo tienen que ver con la falta de atención presencial de las

instituciones que genera que algunas personas no inicien o discontinúen tratamiento, en particular quienes no cuentan con conectividad.

En cuanto a ventajas en general de los instrumentos operativos en pandemia una profesional desde el sistema judicial valora el contacto sin intermediación de abogados, favorecido por llamadas telefónicas o servicio de whatsapp. Y su contracara en las desventajas tiene que ver con la valoración de la mayoría de los profesionales, de que el contacto personal posibilita una mejor evaluación, acompañamiento y contención de la situación. También surge como desventaja la falta de conectividad de personas que quedan sin acceso a la atención desde las instituciones.

Al poner en diálogo lo anterior con otros puntos analizados hasta aquí, se puede interpretar por un lado el compromiso de los profesionales de Trabajo Social de distintas instituciones de mantener y/o establecer el contacto con quienes requieren de asistencia. Por otro lado, también es notable cómo la desigualdad opera siempre y la pandemia no es la excepción, ya que aún con canales de comunicación habilitados desde las instituciones (generalmente aportados a nivel personal por parte de los profesionales) hay una porción de la población que no tiene acceso.

Así es el caso puntual de las personas con problema de consumo que deben interrumpir el tratamiento de modo presencial o no pueden iniciarlo por el advenimiento del aislamiento obligatorio, que además no cuentan con conexión para acceder por medios telemáticos y muchas veces tampoco disponen de teléfono. De esta manera quedan sin atención.

Las situaciones abordadas desde instituciones que no asisten de modo directo a la problemática del consumo, en general, apuntan en dicho período a resolver la urgencia –que en muchos casos entendemos como manifestación del consumo problemático–. Entonces situaciones de violencia familiar y/o de género, padres/madres que no pueden cuidar bien de sus hijos, por

citar ejemplos, se resuelven sin la mirada compleja que habilita un período habitual o normal, por denominarlos de algún modo.

A partir de esto, concluimos una vez más de la mano de los datos de esta investigación y en línea con nuestros referentes teóricos, que los Trabajadores Sociales estamos en contacto con la presencia de la desigualdad en nuestro cotidiano laboral, como testigos, desde todo instrumento que utilicemos para nuestra tarea. De allí la relevancia de encontrar los adecuados para construir accesibilidad en términos de Carballada (2018-2020).

3. Los Fundamentos de la Intervención

Camelo-Cifuentes (2006) plantean a la Fundamentación como un componente esencial de la intervención para comprenderla, y sostienen que: “incluye los conocimientos que dan sustento ético, político, filosófico, teórico–conceptual, metodológico y técnico al ser y quehacer profesional (Cifuentes et. al. 2002), reflexionados desde la experiencia. La fundamentación se relaciona con la apropiación epistemológica crítica de paradigmas, teorías y conceptos (Daza 2003: 53)”. (p. 175).

Por su parte, Rozas Pagaza (2010) al referirse a la pregunta de *con quiénes* se trabaja desde la intervención – a la que define como campo problemático– refiere que:

(...) responde a la fundamentación del campo problemático, en el sentido que la direccionalidad del análisis del campo problemático orienta nuestra intervención no solo a un único sujeto, dado que las manifestaciones actuales de la cuestión social expresan diversas desigualdades sociales, las cuales se multiplican, se diversifican y no solo afectan a la clase trabajadora sino también a los sectores de la clase media y a los pobres estructurales. Dicho de otro modo, la comprensión del campo problemático direcciona la

intervención en términos generales, a los sectores sociales que acumulan mayores desventajas y posiciones de vulnerabilidad. (p. 52)

La misma autora en su propuesta metodológica hace referencia a los fundamentos de la cuestión social como respuesta a la pregunta acerca del *sobre qué* de la intervención:

Por lo tanto, el *sobre qué* de la intervención alude a los fundamentos de la cuestión social y sus manifestaciones en la vida de los sujetos sociales; ella se expresa desde la racionalidad instrumental del Estado en la relación recurso-demanda. En esta perspectiva debe ser analizada en otro nivel de abstracción que da cuenta de la relación sujeto–necesidad.

“Situarse el “sobre qué” en estos términos implica un posicionamiento teórico y político en cuanto se entiende la intervención como parte del conjunto de las relaciones sociales y, en tanto tal, se problematice la constitución de la cuestión social como inversión de una lógica que emana de la forma de organización de la sociedad capitalista. (Rozas Pagaza, 2010, p. 51).

En nuestro caso, entendiendo que el fundamento es aquello que constituye el principio u origen, motivo o razón principal o básica de una cosa, proponemos pensar los fundamentos de la intervención como el conjunto de ideas, nociones y conceptos propios del profesional, que pueden tener afiliaciones teóricas, epistemológicas, metodológicas, éticas y políticas.

Con tales ideas procede a conocer la realidad, el contexto de inserción laboral, el sujeto/otro y las situaciones particulares y singulares para elaborar una intervención argumentada³⁶ —en términos de González-Saibene—.

³⁶ Aquí podemos pensar otro momento “entre” tal exponemos antes, y es el de pasar de los fundamentos de la intervención —como algo con lo que se cuenta antes de ella y que constituye su basamento—, al momento de argumentar la acción, en términos de sostener por qué de tal modo, con tales objetivos, instrumentos, etc. Reflexión que surge de leer el desarrollo de González-Saibene (2015) quien cita al Prof. Parisi tal lo consignamos en una nota anterior.

Hay puntos de encuentro entre los planteos de las autoras citadas y el que hacemos, en especial en relación a los conocimientos necesarios para fundamentar y/o argumentar la intervención y que ello a su vez “implica un posicionamiento teórico y ético-político”.

Por lo mismo planteamos que la intervención tiene un *desde dónde* que debe ser cristalizado, puesto de manifiesto para poder trabajarse sobre él.

Apostamos en el estudio a conocer qué fundamentos³⁷ advierten/interpretan los profesionales que tienen como necesarios para argumentar la intervención; que afiliaciones reconocen a los mismos y ponemos ello en diálogo con los señalados en los desarrollos teóricos que tomamos como referentes. Enlazamos los sentidos que le dan y buscamos puentes entre los significados.

Las respuestas que obtenemos en su mayoría se centran en el Sujeto/Otro. Si bien algunas correspondientes a profesionales que se desempeñan en la atención directa de la problemática de consumo, focalizan en el sujeto con dicho problema, profesionales de otras instituciones también lo hacen, y las que no, de igual modo se centran en el sujeto de la Intervención, por lo que optamos por no diferenciarlas según los grupos antes utilizados y analizarlas en su conjunto.

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Bueno siempre tiene que ver con relación a los derechos, es lograr potenciar los recursos, que las personas puedan movilizarlos no?, decirle bueno la vida no es sólo esto, podés ir por ese camino, acompañarlos, siempre el objetivo es este, potenciarlos a ellos de contenidos, dotarlos de recursos, despertarlos no?, que también peleen por sus derechos, en algunos casos es factible y es posible y en otros casos las situaciones son, te diría hasta irreversibles, pero bueno se trabaja siempre con los recursos que hay. Hay una lectura teórica y hay un abordaje desde lo teórico y eso en la psicología se ve un montón, en el Trabajo Social creo que nos cuesta un poco más, por eso tenemos muy despojado el tema de la supervisión, y la supervisión te permite hacer estas lecturas también. Yo creo que hoy

³⁷ Como exponemos antes Fundamentos en tanto ideas, conceptos y nociones que se sostienen y sus afiliaciones.

después de haber atravesado la licenciatura y el profesorado, el profesorado me brindó un montón de herramientas que no tenía y es muy difícil a veces hacer esto de lo teórico, desmenuzarlo y poder ponerlo en práctica y ahí también se juega lo ético porque vos decís bueno si me muevo de esta manera tengo que ver hasta donde. Pero si creo que hoy puedo hacer esa lectura y ese intercambio, y por ahí lo que veo es que eso lleva un tiempo. Es algo que noto en nuestra profesión esta cuestión de poder bajar lo teórico a lo práctico y poder intervenir desde un análisis ¿no?, poder analizar lo que se lee, siempre hay que ir más allá para que la lectura sea más profunda y haya un análisis de la situación y no es tarea fácil, me parece que eso es lo más complejo...”. (S.M.)

“Mis fundamentos principales son de la fe, yo creo que esto de ver la dignidad del Otro es esencial, y también no creerse super héroes, porque a veces los T.S. creemos que podemos cambiar el mundo y eso te frustra muchas veces, entonces saberme limitada, saberme que hago lo que tengo que hacer y que sea lo que Dios quiera a veces, muchas veces confiar en que va a ser lo mejor. Para mí la religión y la fe, yo soy católica es uno de los pilares para poder ver la dignidad del otro y a partir de ahí sus derechos, sus obligaciones. Y obviamente la formación, o sea, nunca dejé de formarme, de capacitarme y eso creo que es esencial también, el T.S. no puede quedarse solamente con su título de allá de hace mil años, sino que tiene todo el tiempo que... más allá de que a veces lo que uno lee podés estar de acuerdo o no, podés tener discrepancias o no, pero todo el tiempo creo que formarse es esencial, te permite refrescar esa creencia de que realmente hay cosas que vos podés cambiar, no? digamos, ver realidades de otro modo, desde otra mirada y creo que si vos estás en una disciplina..., en el caso mío cuando estaba en niñez tenés que especializarte hasta donde más puedas en niñez, y si estás en Salud Mental especializarte en Salud Mental y si estás en comunidad o lo que sea especializarte en eso, nuestra carrera es tan amplia que no te alcanza el tiempo para perfeccionarte en todo, pero tenés que hacerlo en todo o en algo, pero algo tenés que hacer”. (M.M.)

“Sí, bueno vuelvo a esto del sujeto de derechos, yo al Otro lo veo como un sujeto de derechos, como un par, como otra persona que está en una situación desfavorable, con una problemática y que yo no vengo a sumarle otro problema, vengo a darle herramientas, recursos, para poder salir de ahí que por ahí es mínimo, por ahí no, por ahí es el brazo que

necesitaba para poder salir adelante y otras veces es un empujoncito mínimo, pero bueno, que vale. Yo creo que todos los que estudiamos Trabajo Social es porque tenemos empatía, porque miramos al Otro desde ahí, desde el amor, desde la contención, desde el comprender esas situaciones desfavorables de ese momento, que por ahí es un momento puntual de su vida o por ahí ya lo viene acarreado desde su nacimiento, de su familia. Y yo me paro desde ahí, desde mirar al otro como un sujeto de derechos y como que eso puede ser provisorio, que puede avanzar, la mirada desde la esperanza, porque si yo lo voy a encasillar, lo voy a juzgar como que el no va a poder, como que ya es lo que le tocó, ‘ya es así, ‘ya su familia es así’, ‘para qué’, ... de ahí no podemos partir nada; yo creo que lo miro desde ahí, siempre desde la esperanza y desde la comprensión y la empatía (...). Mi formación en Diocesana [escuela de Trabajo Social dependiente del obispado] yo creo que tiene que ver, obviamente siempre han impulsado esos valores, pero yo ya los traía de mi casa, mi mamá docente de toda la vida, de escuela pública que yo iba, estaba ahí, también muy cercana a sus alumnos, al barrio y bueno, ella seguramente me lo ha transmitido y después la diocesana también, los valores, la posibilidad de las prácticas, los cuatro años de práctica, de acercarnos al barrio, de recorrerlo, de ir a los centros comunitarios, yo creo que tiene que ver con eso, no lo puedo atribuir por ahí a otra cosa”. (M.J.)

Juzgados de Familia:

“Me parece que el fundamento es, a ver, el logro de los derechos y el mejorar la situación de vulnerabilidad de las personas, que si, tienen que estar atravesadas por cuestiones políticas, económicas, religiosas, sociales y demás por supuesto, vivimos en sociedad (...) (...) los principios éticos que tienen que ver con esto, con la salvaguarda de los derechos y que la persona que está en situación de vulnerabilidad revierta ese proceso, por supuesto que la dignifiquen como tal, digamos ese es el fundamento, para lo que uno apunta”. (J.M.)

“Bueno dentro de la particularidad de cada caso, es el problema que aparece como emergente en el expediente, que te fundamenta decir para donde voy, pero lo que pasa que no siempre el emergente es el ‘quid’ de la cuestión o la situación principal que atraviesa. Yo diría más desde una cuestión teórico-práctica, un poco desde los principios de lo que uno se ha formado en la carrera, no te diría que tengo un encuadre dado por otras cuestiones que no sean la formación práctica que bueno, te va obligando a retroalimentar totalmente

y a ir planteándote el abordaje y mucho de encuadre es la construcción, que por ahí un poco nos hemos planteado en el equipo, no todos, pero nos hemos planteado el tema de lo que uno va construyendo desde la práctica....si uno lo pudiera sistematizar. Lo que pasa es que los encuadres, los fundamentos de donde uno va abordando, es tan cambiante la realidad que uno va todo el tiempo por ahí corrigiéndose, porque en el caso –siempre quiero bajarlo al tema que te has propuesto- aparecen tantas cuestiones nuevas que digamos, desde hechos concretos, cómo se van dando las situaciones alrededor del consumo, entonces es como que bueno, todo encuadre como que lo estás revisando todo el tiempo. Pero bueno insisto que eso que vos tenés como marco o como encuadre siempre tiene el ‘encuadre madre’ que es la institución en la que vos trabajás, y en este caso viene relacionado con lo anterior, con la cuestión normativa que nos atraviesa a nosotros”. (F.L.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Fundamentalmente como te decía anteriormente para mí la persona, fulanito de tal es una persona que merece mi total respeto y mi total concentración en lo que le está sucediendo no? y desde ahí me parece que uno va viendo qué es lo que puede ir haciendo, si en el caso ponele, me plantean un caso donde tengo un desconocimiento, me he puesto a leer, para investigar, le digo por ejemplo ‘te llamo por teléfono o la semana que viene venite que te digo que se puede hacer’, intento siempre buscar, pero desde este lugar, que la persona es un ser humano con alguna dificultad puntual y necesita de mi colaboración (...). Creo que [afiliación] teórica, creo que también tiene que ver con el trabajo de cada uno, de cada profesional para ver cómo se ve al otro, me ha pasado durante tantos años, de empezar a replantearme cómo vemos a nuestra gente y pasar por diferentes etapas, entonces hace un tiempo que empecé a hacer un trabajo personal, qué me pasa a mí y cómo veo al otro, creo que he cambiado mi forma de ver a la persona en ese contexto y sacar un poco esto de los prejuicios, que ya tenemos muchas de nosotras ... los años nos agotan, porque bueno por ahí uno se va cansando pero creo que es una decisión personal. Yo he hecho terapia muchos años y desde ese lugar me he empezado a plantear la profesión porque veía digamos que muchas de mis colegas empezaban a cuestionarse su rol, y entonces digo ‘qué nos pasa que llegamos a esto’, yo no quiero llegar a ese momento, quiero empezar a ver, quiero hacer algo antes, porque el otro no tiene la culpa de mi cansancio, de lo que me está atravesando o del lugar en que estoy trabajando, entonces si viene alguien a mí o golpeo una puerta

tengo que tener, tengo que saber, como lo trato de hacer en mi vida personal diariamente, entonces trato de llevarlo a mi trabajo y me ha cambiado mucho”. (A.S.)

Defensoría Oficial:

“Y te doy la misma definición de cuando hablábamos hoy: Sujeto de Derechos, es una definición muy difícil, en especial con los que cometieron algún delito muchas veces se olvidan que son sujetos de derechos (...). La base es un poco de cada cosa, lo político obviamente tiene mucho que ver, lo ético también, porque ver al Otro como un igual, incluso hasta si querés religioso, no se por la forma en que uno se educó, más allá de que ahora no tengo la misma ideología o no comparto lo que pensaba a los 12 años, pero creo que es un combo, vos te vas formando tu subjetividad y ves la vida de esa manera, de hecho hasta por mi propia historia personal”. (D.P.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Yo creo que es fundamental los principios profesionales viste, de aceptación del Otro, los principios éticos del sentir a este como un sujeto que hoy tiene necesidades que no puede solo resolverlas, pero que con una intervención, con una actitud pro-activa de promocionarlo puede revertir su situación y puede aplicar en otros momentos de su vida estos mecanismos o estrategias que lo habilitaron para sentirse un sujeto activo y transformar su realidad (...). Yo tengo además la formación de Psicología Social y bueno ahí digamos tenés también la mirada, influencia, todos los soportes teóricos que tiene también esta teoría”. (Z.A.)

Dirección de Género del Municipio:

“Un poco esto de los objetivos que veníamos hablando hoy, el tema de siempre tratar de no revictimizar a la víctima, escucharla, tener cierta apertura, no es sólo sentarse y hablar sino que también tenés que saber escuchar para poder interpretar en la medida de las posibilidades y poder entender también la situación en la que está padeciendo esa persona y siempre respetando la decisión que la persona trae consigo. Esto del respeto hacia la otra persona que está sentada frente a vos, y que te confía ciertas cuestiones y bueno, respetar el tiempo de esa persona. Estos fundamentos vienen de lo teórico en Trabajo Social, viste que te hacen mucho hincapié en la escucha, en la escucha activa, pero también pasa por

una cuestión de la praxis misma de uno y de la apertura que uno tenga, porque puedo escucharte, pero si no estoy predispuesto, por cualquier razón, o porque uno a veces está cerrado, entonces esta cuestión de la praxis de tratar que sea una escucha totalmente activa, no de que escucho porque escucho”. (M.R.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Mirá yo creo que en realidad uno tiene sus ideas, todas, cuando uno se prepara, cuando uno se forma no?, y está toda la teoría, pero la teoría te puede ayudar por ahí a enmarcar tu intervención, porque después la práctica es la que te lleva a vos a decidir; y tiene que ver más con lo, es inevitable, separar lo personal de lo..., lo objetivo de lo subjetivo, porque yo a veces me siento como de armas tomar, de ir ahí ... y si, uno tiene toda la teoría pero creo que en el momento de actuar o de intervenir uno no se centra tanto en la teoría viste y como hubiera no se... lo que aprendiste de Natalio Kisnerman o de Ander egg no?, yo creo que te posicionás dentro de lo que está pasando y en realidad porque evoluciona todo, desde aquellos libros que hemos leído y toda la teoría a la realidad actual, la verdad pasaron muchas cosas, o sea nos enmarcan en la intervención pero tiene que ver con tu idea de la realidad y lo que vos esperás y querés que pase para que funcione (...). Por eso yo creo que esto de la actualización profesional muchas veces te ayuda, es lo que me pasó cuando hablaba Bibiana [Travi]... yo decía ‘tiene razón’ porque estamos en el día a día y a veces nos parecía como medio autoritario lo que decía, pero en realidad te tenés que posicionar desde ese lugar para intervenir desde la teoría porque a veces esto de actuar en la inmediatez y la espontaneidad trae sus consecuencias, entoces todo tiene que estar enmarcado y tiene que ver con las creencias de cada uno y tiene que ver con la institución en la que vos te desarrollás”. (E.A.)

“Y tratar de..., va a quedar omnipotente, tratar de mejorar la calidad de vida del Otro, tratar de que comprenda –por ejemplo, en el caso de una adicción- que ese no es el camino, el fundamento es ese. Lo que pasa es que vos vas desde tu lugar, generalmente cuando te pasan una situación indirectamente vos vas con tu concepto, tus pre-conceptos de mostrarle al otro que está equivocado, que la vida que vos le vas a explicar, le vas a contar es más linda...pero empezás como a buscarle la vuelta y no es que dejás de lado lo tuyo (...) pero cuando te encontrás con la persona y con su historia, con el ojo negro, que escuchás, que

lo ves, que de una u otra manera lo sentís, no la cosa sentimental de que llegás a tu casa y llorás, lo sentís como que... y te mira, te mira de esa manera como diciendo ‘señorita por favor haga algo’, vos empezás a cambiar. Lo que pasa que también tenés bueno, el laburito en la escuela o donde sea y decir ‘mirá no es así, la madre no es una boluda que se deja c... a palos, el padre es alcohólico, pero porque ta, ta, ta...y ahí empezás a armar... y lo que pasa si no ponete un kiosquito, todos, los médicos también (...). Si no vos te estás negando y le estás negando al otro, el otro que está ahí, a ver la alteridad es fundamental y ahí tenés el respeto y el derecho, (...) el otro diferente que está ahí que tiene una situación y que vos también sos diferente, distinto y tenés tu posicionamiento en todos los sentidos y en todos los aspectos (...). Obviamente que tenés una base teórica y siempre creés en algo, siempre creés que esta política es buena e indirectamente lo apoyás, indirectamente lo llevás cuando le estás diciendo a la persona, tu discurso tiene esa carga de que creés y cuando decís te estás parando directamente consciente o inconscientemente te estás parando en algo, y desde lo ético también...yo siempre fui así...al pan pan y al vino vino, te pienso la intervención, te la analizo y después te la diseño (...) y obviamente desde una teoría, desde ver qué tengo a nivel comunidad, y tenés un fundamento y una epistemología obviamente”.

(E.S.)

Curaduría Oficial:

“(...) fundamentos del actuar como Trabajadora Social puedo decir todos los que me brindó la formación ya sea tanto de la Escuela Diocesana como de la licenciatura, luego no me alcanzó y qué salí a buscar? herramientas concretas y dentro de esas herramientas también había fundamentos epistemológicos diferentes, desde lo filosófico, no tanto de lo religioso no, pero si mucho desde lo filosófico (...) de distintas vertientes pero básicamente de la Fenomenología, intentar conocer al otro, que es todo un proceso ... a mi me sirvió esto de salir a buscar de otras disciplinas, y de otros aportes (...) desde la fenomenología el asentimiento absoluto de como es el otro (...). Entonces el Trabajo Social no quedó aletargado en esto, las herramientas que yo sigo utilizando al acercarme a la persona y a su realidad son del Trabajo Social. Del T.S. seguí atenta a los que me parecía a mi que eran maestros, (...) lo seguí buscando a Carballada porque siempre lo admiré, bueno a Margarita Rozas, gente que sigue trabajando desde otras instancias ya más superiores, bueno del brasilero Paulo Netto, de esa gente que yo me había nutrido mucho en épocas de la

licenciatura, ellos siguen laburando desde otras esferas y siguen intentando que el Trabajo Social piense la realidad desde otro lugar no? y hasta parece ser que son un poco aislados los esfuerzos, como que le falta un poco de fuerza porque el colectivo en si parecería ser que va por otro lado, por otro lugar y uno ve la deficiencia en las formaciones de los más chicos que vienen nuevos...porque nos toca conciliar”. (C.A.)

Centro Provincial de Atención:

“Bueno la realidad objetivamente es que en esta disciplina que hemos elegido como profesionales el fundamento está en la ayuda, en poder acompañar, en poder orientar y guiar a todas las personas con las que intervenimos. Personalmente no tengo como una ideología, por lo menos que se vea marcado en mi accionar o en mi trabajo, trato de que no, de que sea lo más natural posible, lo más neutro posible para la familia, que no quede algo marcado respecto a ellos. Si esto que decíamos hoy, ha habido un cambio de paradigma o de mirada respecto a todo esto, donde uno se ha ido adaptando. Antes de la LSM hablábamos de víctimas, delincuentes y demás y ahora estamos hablando de pacientes con una problemática en la salud y personas que están padeciendo y bueno nos hemos también como se dice aggiornato a esto y aprendido, personas con iguales derechos e iguales obligaciones también, nosotros siempre les decimos ‘ustedes tienen las mismas obligaciones que nosotros y los mismos derechos, porque así como luchan por sus derechos tienen que luchar por sus obligaciones no? y hay que cumplir con esto, pero no hay nada marcado (...). Hemos tenido que leer mucho, cuando entré a trabajar tuve que leer mucho sobre adicciones, aprendí mucho de muchos autores, después cuando ingresa la nueva ley de salud mental la tuvimos que aprender, acostumbrarnos y adaptarnos (...)”. (C.P.)

Asesoría de Incapaces:

“Y me tengo que basar básicamente en la Ley de Salud Mental, en los casos de la ley, básicamente en las leyes. Debo tener [fundamentos teóricos, éticos] pero no lo tengo así plasmado que te pueda decir de dónde, creo que tengo una línea de acción más o menos siempre similar”. (A.M.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“El fundamento es básicamente que yo trabajo con un sujeto, no me importa su ideología, no me importa su sexualidad no, es un sujeto que tiene sus recursos y tiene sus propios fundamentos de vida y yo no soy quien para cuestionar absolutamente nada. Si hay una teoría en la que me baso es la teoría de los derechos, y si hay un autor con el que me identifico y creo que es super inteligente en la forma, y formación que hago está y siempre interviniendo de diferentes maneras es Foucault, él con su idea de poder, con su idea justamente en salud mental, de la institucionalización (...). En los fundamentos tuve que cambiar mucho, mediación me abrió la cabeza, me marcó un antes y un después en la intervención, a mi me gusta trabajar con el equipo y suelo ir a sala en el hospital o me llama la secretaria ‘mirá se comunicó el paciente quiere hablar con vos’, yo creo que el Trabajador Social es tan importante como cualquier otro profesional y a mi me gusta compartir con el otro profesional la intervención”. (S.C.)

Como adelantamos los fundamentos enunciados están centralizados en el Sujeto/Otro de la intervención, al que se posiciona como sujeto de derechos, como un par que atraviesa una situación desfavorable, de quien se ve la dignidad, su dimensión persona y a quien mediante la intervención profesional se busca brindar herramientas y recursos para resolver sus problemas.

Surgen entre estos fundamentos el no cuestionar al sujeto/otro, quien también tiene sus fundamentos, su estilo de vida y sus tiempos para decidir en torno a su propia vida, destacándose que la finalidad de la intervención es potenciar recursos, que las personas puedan, movilizarlas, acompañarlas, “dotarlas de contenido y recursos para que despierten y peleen por sus derechos” (sic.S.M.).

Podemos afirmar a su vez, que tales ideas tienen relación con la noción de sujeto construida en este contexto social e histórico y que analizamos en el capítulo correspondiente al sujeto de la Intervención Profesional. También se puede enlazar estos fundamentos enunciados con el desarrollo de Margarita Rozas, que citamos previamente en el que aporta la reflexión acerca de la fundamentación del campo problemático y los fundamentos de la cuestión social, ya que situar al

sujeto/otro y sus circunstancias como fundamento de la intervención permite analizar que se posicionan respecto del sobre qué y con quiénes de la intervención.

La triangulación de datos propuesta como parte de nuestra estrategia metodológica permite complementar lo dicho/manifiesto en las entrevistas. Los textos en tanto instrumentos que reflejan las prácticas, evidencian los fundamentos que exponen como tales, reflejan la centralidad del Sujeto/Otro, los informes en términos de acciones desplegadas en función de acompañar procesos, generar acceso, restituir y promover derechos, en tanto que los relatos evidencian las reflexiones y sentires que genera el sujeto/otro y sus circunstancias.

Al profundizar en la indagación respecto de qué afiliaciones reconocen a sus fundamentos, enuncian los principios éticos-filosóficos de la formación y también lo teórico, metodológico y epistemológico, en relación a la formación de Trabajo Social y luego la formación en otras disciplinas o áreas de conocimiento. También la actualización permanente y el análisis de la práctica.

Como otros tipos de afiliaciones es importante tomar en cuenta que dos colegas hacen mención a que puede haber alguna afiliación política de sus fundamentos, sin dar especificación al respecto; y tres colegas suman valores de la fe en su bagaje, precisando una de ellas que sus fundamentos de poder ver al otro como un sujeto de derechos y ver su dignidad tienen afiliación religiosa, concretamente en la fe católica.

En cuanto a la búsqueda de herramientas para la intervención en otras disciplinas, relatan distintos recorridos que hacen para encontrarlas. Así señalan la psicología, pedagogía, mediación, abordaje socioterapéutico y constelaciones familiares, las bases a su vez señaladas en el psicoanálisis, teoría sistémica y fenomenología.

Los autores mencionados de otras disciplinas son Foucault y Freud y de Trabajo Social Alfredo Carballada, Margarita Rozas, Bibiana Travi y Paulo Netto.

Es importante poner en diálogo lo señalado en cuanto a la necesidad de actualización permanente y el análisis de la práctica, con las respuestas que expresan la necesidad de revisar contenidos propios, atento a lo cambiante del contexto y paradigmas. Así también relacionarlo con la afirmación en torno a la búsqueda de sustento teórico para hacer lectura de la realidad y desde allí intervenir, con la centralidad en los fundamentos del sujeto/otro, y lo señalado previamente por los profesionales entrevistados respecto de los objetivos de la intervención. Nos remite a la apropiación crítica de paradigmas, teorías y conceptos del que nos hablan Camelo y Cifuentes, citadas más arriba, para arribar a la intervención argumentada en términos de Gonzalez-Saibene.

Todo ello en el presente estudio cobra relevancia dado el cambio de paradigma en torno al abordaje del consumo problemático, donde antes los sujetos son vistos como delincuentes o víctimas, ahora como pacientes (o padecientes) con un problema de salud mental que requiere tratamiento.

Analizamos entonces que la lectura de la realidad actualizada y la mirada desde una perspectiva compleja, permite advertir que el consumo problemático se encuentra atravesando diferentes problemáticas por las que se interviene profesionalmente desde distintas instituciones. Entonces los procesos comienzan a abrir los objetivos de la intervención interactuando con otras dependencias para su abordaje en coordinación y en muchos casos con la idea de corresponsabilidad.

Interpretamos que ello es posible porque la intervención se fundamenta en el Otro, sujeto-familia, en su acompañamiento en el proceso para que logren acceder a derechos, a reclamarlos. Ello sostenido por una lectura de la realidad, desde los aportes teóricos, metodológicos y

epistemológicos que permite ver la realidad cambiante, también en términos de contexto de posibilidad para plantear estrategias de intervención desde una perspectiva integral para la situación familiar en la que se interviene. Como sostiene González-Saibene “único, singular, propio, ceñido a esa, una y única situación particular...”. (2015, p. 19).

Las respuestas en sus distintas variantes, en su mayoría encuentran relación con los diferentes aportes teóricos consignados previamente. Aunque no se da estrictamente el mismo sentido a los fundamentos que los aportes de Gonzalez-Saibene, Rozas-Pagazza o Camelo-Cifuentes, las construcciones de los profesionales entrevistados también versan sobre la necesidad de contar con conocimientos que permitan fundamentar la acción y tal vez de modo más implícito sobre las manifestaciones de la cuestión social, la necesidad de establecer el sobre qué y con quiénes de la intervención.

Sin embargo, cabe destacar dos cuestiones que se diferencian entre los datos de esta investigación y los desarrollos mencionados.

Una tiene que ver con la afiliación religiosa de los fundamentos. Los aportes teóricos no suman la cuestión religiosa como parte de la fundamentación y en este estudio se encuentran referencias en torno a lo mismo. Esto puede tener relación con que la primera instancia de formación en Trabajo Social en la ciudad es una escuela dependiente del obispado, pero también tiene que ver con la historia de la familia propia, con elecciones personales que forman parte de la vida cotidiana de muchas personas entre ellas las que practican alguna profesión también, y como refiere una colega “con el proceso de subjetivación propio”.

En relación a este hallazgo entendemos que puede haber afiliación religiosa de los fundamentos, tal como aquí lo enuncian algunos profesionales y que ello puede impregnar también

el *desde dónde* de la intervención, en particular en el modo de pensar al Otro y de considerar o no algunas alternativas o estrategias en determinadas situaciones de la práctica profesional.

La segunda diferenciación en relación a los aportes teóricos tiene que ver con que en pocas respuestas se menciona afiliaciones políticas de los fundamentos de la intervención, como en cierta enumeración, pero no como una fuente de los fundamentos.

Es importante decir que no es el objetivo de este trabajo verificar la presencia de las distintas afiliaciones de los fundamentos mencionados en las respuestas y los textos que reflejan las prácticas. Si los fundamentos señalados como tales y que como decimos antes los hallamos en lo dicho y en los textos.

En cuanto a las afiliaciones de los fundamentos que se relacionan directamente con las ideas propias que constituyen el *desde dónde*, el objetivo es proponer su cristalización como posibilidad de trabajar en él por parte de cada profesional de modo individual y/o colectivo.

Desde la perspectiva que sostenemos, que tiene sus propias afiliaciones que cristalizamos a través de este trabajo, entendemos que las entrevistas y los textos están atravesadas en sus respuestas por un posicionamiento claro y contundente en relación al Otro como Sujeto de Derechos, a quien hay que acompañar en la superación de sus dificultades y el logro de niveles dignos de vida, acompañarlos en sentido de que puedan restituir sus derechos vulnerados y/o reclamar por los que aún no poseen.

Ello exhibe indicios de lo que entendemos como posicionamiento ético-político. Entonces, surgen interrogantes: ¿por qué no se mencionan fundamentos políticos dentro de las posibilidades? ¿Tiene que ver esto con el desgaste de lo político-partidario en las últimas décadas en la Argentina donde queda devaluado “lo político, la política”?

En este punto entendemos que puede plantearse otra mediación para la materialización de las ideas de Dussel (1988) respecto de la liberación y de González-Saibene (2015) en cuanto al poder que otorga acceder a derechos. Dicha mediación tiene que ver con proponer revisar la noción de los fundamentos políticos de la profesión y de la intervención.

Desde nuestra perspectiva consideramos central el fundamento-posicionamiento ético-político de la intervención profesional. Entendemos que tiene que ver con ir al encuentro del Otro reconociéndolo en su alteridad, como sujeto de derechos, generalmente integrado a una familia, con más suma de desventajas que ventajas impuestas por el sistema que genera desigualdades. Ello obliga a la lectura de la cuestión social como cuestión actual y nacional, junto al aporte de la interseccionalidad que lleva a reconocer además de los múltiples problemas que atraviesan la vida cotidiana de los sujetos, lo que hay de fusión de subalternizaciones en ellos.

Dicha lectura puede ser un aporte para que el Trabajador Social, en esa relación en el marco del proceso de intervención —que es una relación de poder desde la lógica foucaultiana—, se constituya como mediador, para que la misma no sólo no sea una relación de dominación, sino que además permita la ganancia de poder del Otro de la intervención (sujeto/familia) que el acceso real a los derechos declamados otorga, como lo plantea González-Saibene (2015).

4. Intencionalidad e Instrumentalidad de la Intervención

Entendemos como la **Intencionalidad** de la intervención a la búsqueda por parte del profesional de Trabajo Social del cumplimiento de los objetivos con finalidad de modificar la situación. Ello en general trasciende los objetivos de la institución de inserción laboral. Tomamos la definición de Cifuentes en torno al tema:

Las intencionalidades constituyen sentidos y perspectivas que le dan a la intervención profesional los y las trabajadores sociales; están conformadas por fines, objetivos y metas

con que abordan los objetos. No se puede comprender la intervención al margen de sus intencionalidades, sin las que queda reducida a la expresión técnica, operativa o instrumental. [...] Las intencionalidades son plurales, contextuales, complejas; para comprenderlas, es importante relacionar los contextos, políticas sociales y propuestas institucionales, con las necesidades y demandas sociales y las opciones personales y profesionales de l@s Trabajador@s Sociales. (...). Las intencionalidades posibilitan comprender la dirección y sentido a la acción, Kisnerman comenta que una profesión tiene fines intrínsecos referidos a la construcción disciplinar y extrínsecos relacionados con la transformación social. (Cifuentes, 2004, p. 8)

Al indagar en este punto buscamos analizar qué entienden por intencionalidad de la intervención, qué construcción de sentido realizan, en términos de la autora citada. Si como los objetivos, es pensada en su posibilidad de ampliación respecto de las finalidades de la institución en que se labora.

Los profesionales entrevistados coinciden en afirmar que la intervención tiene intencionalidad y que el establecimiento de objetivos la define. También en que la intencionalidad de la intervención está delineada por el profesional en el contexto de la institución en la que trabaja, o decidida por el profesional que a su vez está atravesado por lo institucional.

Cabe destacar que aquí hay dos respuestas menos dado que las profesionales brindan juntas las respuestas en torno a los objetivos y la intencionalidad por lo que son expuestas antes. Por el mismo motivo algunas en este apartado son más breves.

Consignamos las respuestas separadas según los grupos A y B a fin de visualizar las intencionalidades de la intervención aplicadas a la atención directa del consumo problemático (grupo A) y en el caso del grupo B a fin de analizar si aparece dentro de las intencionalidades la

perspectiva integral y la decisión de abordar problemas más allá del primario desde la institución propia, como por ejemplo el consumo problemático.

Grupo A:

Centro Provincial de Atención:

“Hay intencionalidad para el beneficio del paciente digamos, obviamente que esta intencionalidad tiene que ver con direccionar en función de lo que la familia, el paciente o quien se presente nos cuente, es direccionar los objetivos, hoy hablábamos de los objetivos del tratamiento, de los objetivos de nuestra institución, digamos, llevarlos para ese lado. Muchas veces están totalmente perdidos o son familias disfuncionales (...) ahí es donde uno puede empezar a direccionar esta intencionalidad, poder plantear situaciones donde bueno ‘hay que acomodar esto, esto no puede ser más así. Si yo creo que hay una intencionalidad, que todos tenemos una intencionalidad, si no le ponemos lo nuestro a todo esto...no somos computadoras tampoco, si el otro viene y se angustia, no puedo hacer como que nada pasara, no?, me parece que siempre hay una intencionalidad, no sólo de parte mía sino de todo el equipo, uno va pensando por el otro, con el otro, qué es lo mejor, o qué es lo que puede hacer y creo que eso es lo que lleva a este tratamiento”. (C.P.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si, por eso yo me tomo mi tiempo para armar el diagnóstico, pensar qué estrategia va a ser la mejor, me puedo equivocar, más de una vez me equivoco, pero generalmente no soy de prejuzgar al otro, bueno, si a la madre le resulta esto, quien soy yo para decir si está bien o está mal, es su forma de resolver las cosas que se le presentan en la vida. Quizás puedo ayudar a que mejore, pero no yo decirle si está bien o está mal, ayudar a esa madre o a ese padre para que se de cuenta de que no es la forma, por ejemplo soy de decirle ‘mirá esta estrategia que vos estuviste utilizando hasta ahora con tu hijo no dio resultado, tenés que cambiar la estrategia porque esta que vos usás no va’, y eso es lo que a lo mejor provoca el cambio en el Otro, se van introduciendo pequeños cambios para poder nosotros intervenir de otra manera, el equipo.” (S.C.)

Asesoría de Incapaces:

“Intencionalidad si, porque siempre tengo el objetivo más o menos de lo que estoy buscando, después puede cambiar el instrumento o el recurso que voy a usar en ese objetivo, porque a veces vos pensás una cosa y la persona cuando vas te das cuenta que hay otra opción y decís ‘ah bueno, tiene este otro recurso, voy a ir por este lado’, o aparece una familia, alguien que vos desconocías ‘ah bueno, pero pará esta relación con este es buena y este vínculo a mi me sirve porque es positivo’, pero si tengo, una vez que hice la primer evaluación tengo ya un objetivo de acción”. (A.M.)

Grupo B:

Servicio Zonal de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si, sin duda que el otro pueda, me parece que profesionalmente es esa. Yo pondría primero la intencionalidad profesional, lo institucional lo podés buscar en algún punto, o sea a vos te puede interesar que una institución tenga determinadas cosas básicas y que se arregle pero hay que ver qué pasa adentro (...). Por lo que hablábamos hoy, no es fácil y es lo que nos hace valorar estos logros que nosotros podemos ver y que no siempre son valorados por otras profesiones, por otras funciones digamos, pero no es fácil una transformación personal”. (Z.A.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Y si, intencionalidad si, o sea, uno en realidad interviene con una intención que es lo que quiere lograr, si.” (E.A.)

Defensoría Oficial:

“Intencionalidad si, que tiene que ver con el motivo que a vos te lleva a intervenir en ese momento, todos tenemos una intención originaria, o sea que motiva esa intervención, más allá de que después la cambie (...) yo creo que el comienzo siempre es intencionalidad de la institución y después vos le das otra impronta, pero en general vos comenzás a intervenir en un caso porque te llega un expediente, una persona dentro de un expediente”. (D.P.)

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si, de restitución de derechos, si. Es un poco la intencionalidad mía y de la institución, por suerte trabajo dentro del servicio de promoción y protección de los derechos del niño,

pero bueno tiene que ver conmigo, que siempre tuve como bandera eso, y creo en eso entonces lo impulso”. (M.J.)

“Yo creo que la intencionalidad tiene que ver con buscar la mejor situación para la persona en el lugar donde está digamos, lograr que esa persona tenga una vida digna, de alguna manera, ¿no? Creo que esa intención está, nos atraviesa, a veces puede variar y a veces aparece la frustración entre mis expectativas y la realidad, creo que a veces el T.S. tiene más expectativas, sobre todo cuando arrancás también ¿no?, te pueden pasar dos cosas, o tenés muchas expectativas y la realidad a veces te golpea fuerte y después pasa que tenés veinte años de T.S. y ya no tenés expectativas de nada y eso es peor, prefiero que te golpee antes de no tener expectativas”. (M.M.)

“Sí, la intencionalidad siempre está porque hay un objetivo ¿no? que tiene que ver con lo institucional (...) la intencionalidad está puesta de acuerdo a los objetivos que es algo como una intencionalidad primaria por decirlo de alguna manera y después hay una intencionalidad que está direccionada de acuerdo a los objetivos que uno tiene como profesional. A veces vos decís este caso tiene potencial, tiene recursos vamos a orientarlo para este lado. Y porque hay una lectura de esa intencionalidad solamente se puede dar, digo desde lo personal no desde lo institucional, cuando hay una lectura previa hay una materialización de esa intencionalidad. Se materializa cuando hay un impacto de esto que tiene que ver con la instrumentalidad o instrumentación creo que se puede lograr ese impacto cuando la intencionalidad está bien focalizada y saber que en algún punto esa intervención va a servir. Es muy difícil porque en el servicio local es todo tan inmediato que a veces se trata de ir por el objetivo primario que es el institucional, pero cuando había casos muy particulares que además también lo abordábamos en equipo yo creo que ahí estaba la puesta en juego de la intencionalidad de uno como profesional. Pero eso se logra cuando hay un trabajo en equipo, sino se pierde, porque uno mismo hacerte cargo de un caso que seguramente es tan complejo, se termina perdiendo”. (S.M.).

Área de Comunidad del Municipio:

“Si, creo que si, y hay un poco de lo personal y creo que también uno está atravesado por lo institucional. Creo que la persona pueda encontrar en nosotros espacio de escucha, ya

para mí ahí hay una modificación, tal vez no podemos terminar resolviendo nada de lo que plantea desde nuestro lugar, que tiene que pasar por otras instituciones, pero el espacio de escucha se da, y eso ya modifica, modifica su día por lo menos. Yo siempre creo que la persona debe irse con una respuesta o por lo menos que tenemos la intención de acompañar, después si en la práctica se puede terminar resolviendo o no, eso ya no depende de nosotros muchas veces, pero la intención y la escucha sí”. (A.S.)

Juzgados de Familia:

“Si fundamentalmente por esa faz práctica de la que hablábamos recién, me parece que es fundamental la impronta que le pueda dar el Trabajador Social, porque por ahí a las otras disciplinas se les va de eje algunas cuestiones que nosotros podemos tener una mirada más integradora”. (F.L.)

“Sí, sí claro que sí, no sé si siempre desde la primera vez, a lo mejor desde una segunda vez, pero detectás cuál es el problema, lo planteás, sugerís un informe de interacción, lo citas al juzgado y tenemos una intervención con la psicóloga, hacerlo de manera conjunta eso ayuda, lo planificás”. (J.M.)

Dirección de Género del Municipio:

“Si siempre se busca que esa intervención que uno hace tenga un resultado, yo creo que en toda intervención, ya sea la nuestra o por ejemplo un psicólogo tiene una intencionalidad. Uno interviene en esa situación –de las que nosotros atendemos de violencia–, lo que queremos es que esa persona pueda salir de la situación, o sea hay una intencionalidad, lo que busco es que esa persona pueda visualizar que esa situación que está vivenciando no es una situación normal y que no tiene que estar vivenciándola”. (M.R.)

Los aportes aquí consignados dan cuenta de la estrecha relación que los colegas entrevistados establecen entre la intencionalidad y los objetivos.

Se aprecia en las respuestas de las profesionales que asisten de modo directo a personas con problema de consumo, en las dos primeras la intencionalidad puesta al servicio del tratamiento dado que integran los equipos de salud y en la tercera respuesta la intencionalidad en el trabajo en

torno al lazo social como posibilidad de sostener el tratamiento y mejorar la calidad de vida a partir de los recursos de la persona y sus referentes.

Al tomar las respuestas en su conjunto, es importante analizar que sostienen de diferentes maneras que la intencionalidad se construye en base a lo institucional, la misma es denominada por un colega como “intencionalidad primaria”. Así mismo afirman que se puede ampliar –como se analiza en relación a los objetivos–, y dar lugar a lo que el colega referido consigna como “intencionalidad profesional”. Otros califican a esta segunda intencionalidad como personal, o como ‘la impronta que le va dando el propio profesional’.

Lo relevante de analizar es que los Trabajadores Sociales distinguen entre una intencionalidad que tiene que ver con la institución de inserción laboral y sus fines; y otra que se relaciona con la del profesional que en general está direccionada o focalizada, tal los términos de los entrevistados, en el Sujeto/Otro desde una perspectiva más integral.

En relación a nuestro estudio, consideramos que la intencionalidad profesional en base a objetivos que amplíen la intervención se observa por ejemplo, cuando se asiste a la violencia desde la Dirección de Género y/o Juzgado de Familia y desde este último por citar otro ejemplo a la falta de capacidad de un padre o una madre para ejercer el cuidado de su niño o niña y se atiende también a qué es lo que influye para que la situación sea tal. Claramente no siempre el consumo es la causa, es el tema que nos ocupa, pero vale lo mismo para la visualización de otros problemas.

También cuando los profesionales de T.S. de los equipos de salud analizan otros problemas que atraviesan a la familia del sujeto con problema de consumo y emprenden acciones para su modificación en diálogo con otras instituciones. Por ejemplo, cuando advierten en la situación de una persona con problema de consumo, que sufre violencia en el seno de su familia o que carece

de recursos que permita sostener el tratamiento ambulatorio, o que no está en condiciones de cuidar de otros integrantes de su familia, por citar algunos ejemplos frecuentes.

En definitiva, se trata de realizar una lectura compleja e integral que sume objetivos a la intencionalidad en función de acompañar procesos de resolución de los problemas de las familias, y no sólo los que se enmarcan en el objeto de intervención que determina la institución de inserción laboral.

Lo anterior dialoga con el aporte tomado de Cifuentes, citada más arriba en relación a las intencionalidades y su relación con los objetivos, finalidades y la lectura de la realidad, también con las políticas sociales, con las propuestas institucionales, las necesidades y demandas sociales.

La relación de la intencionalidad con los objetivos de la intervención entendemos que es la más directa. De las respuestas en torno a la intencionalidad surgen también otras relaciones relevantes de analizar.

Hay respuestas que relacionan la intencionalidad con los sentires, por ejemplo, al hablar una de ellas de la angustia del Otro, que no pasa inadvertido y que hay que hacer algo con ello. Se puede interpretar que al reflexionar sobre la intencionalidad –como al abordar la cuestión del sujeto de la intervención- se toca fibras diferentes que al dialogar acerca de la práctica profesional, sus objetivos, fundamentos, instrumentos operativos.

Relacionado con los sentires también surge la relación de la intencionalidad con la tensión entre expectativas y realidad en los procesos de intervención, aparecen la frustración y la apatía allí como sentimientos posibles, esta vez del profesional, y con lo que también algo hay que hacer.

La relación de la intencionalidad con la interdisciplina es también interesante para nuestro análisis, dado que sostenemos a la interdisciplina como una de las labores que constituyen los procesos de intervención y más adelante proponemos pensarla como el lenguaje común entre las

instituciones. Por ello el aporte de uno de los colegas entrevistados es relevante al sostener que la intencionalidad profesional se logra si se trabaja en equipo, en complementariedad.

Finalmente es importante analizar que establecen relación de la intencionalidad con la instrumentalidad, un colega propone pensar a la instrumentalidad o instrumentación de la intervención como la materialización de la intencionalidad y en su respuesta siguiente que consignamos más adelante, alude que si hay impacto de la intervención es la materialización de la misma. Por su parte otro colega cuya cita se expone más adelante, plantea una especie de interjuego o relación de circularidad entre sentido e impacto de la intervención.

Entendemos desde nuestra perspectiva que la búsqueda de la intencionalidad profesional, de objetivos ampliados, de fundamentos que tienen que ver con los derechos del sujeto/Otro de la intervención y la apertura a los sentires que todo ello provoca, es posible cuando por parte del profesional hay una apropiación de su *desde dónde* y la apertura a trabajar en él. Esto lo proponemos antes al abordar los objetivos de la intervención, como una mediación necesaria para el logro en la intervención de las ideas transversales que sostenemos en este estudio.

Relacionado con lo anterior, pensamos a la **Instrumentalidad** como la capacidad de la intervención profesional desde el Trabajo Social de operar cambios en la realidad, en la singular porción de realidad a la que cada profesional asiste.

Como parte de la acción social, la intervención profesional puede ser construida en base a su propiedad de ser orientada hacia una meta. Desde nuestra perspectiva la transformación de las situaciones problemáticas en términos profundos, significa que se apunte a la ganancia de poder mediante el acceso a derechos como plantea González-Saibene (2015) y que aporte a una vida bella, a una estética de la existencia en términos foucaultianos, a la liberación en términos de Dussel (1988).

Aunque no citada hasta aquí, cabe mencionar el desarrollo que realiza Yolanda Guerra desde su perspectiva marxiana como ella misma apunta, de la cuestión de la instrumentalidad del trabajo y propiamente del Trabajo Social. Respecto de esto último plantea:

La instrumentalidad del Servicio Social como mediación es el espacio para pensar en los valores subyacentes a las acciones, en el nivel y en la dirección de las respuestas que estamos dando y por las cuales, la profesión es reconocida o cuestionada socialmente.

Es por su instrumentalidad que pasan las decisiones y alternativas concretas. Las finalidades profesionales están inscriptas en un cuadro valorativo y solamente pueden ser pensadas en el interior de este cuadro, entendido como el acervo cultural del cual el profesional dispone y que orienta las elecciones teórico–metodológicas y ético–políticas, que a su vez, implican proyectar no solamente los medios/instrumentos de realización, sino también las consecuencias. [...] También es la categoría operativa, capaz de permitir el ultrapasaje de la inmediaticidad, posibilitando el establecimiento de vínculos entre lo inmediato y lo mediato. En otras palabras permite que se establezcan vínculos con el proyecto ético–político profesional, en defensa de los derechos sociales y de las políticas públicas. (Guerra, 2004, p. 18)

Encontramos relación entre el acervo cultural del profesional del que habla la autora citada arriba y nuestro aporte en relación al *desde dónde* de la intervención, y a la necesidad de su apropiación por parte del profesional. Ello le permite construir una intervención argumentada que tenga como fines los ya explicitados y que replicado esto en todos los espacios institucionales y comunitarios en los que hoy tiene presencia el Trabajo Social, tienda a una transformación amplificada.

Al indagar en cuanto a la *instrumentalidad*, no encontramos diferencias entre los grupos señalados anteriormente, en su totalidad los entrevistados afirman que la intervención profesional posee instrumentalidad. El sentido que construyen en torno a la misma tiene que ver con la modificación de la realidad que genera, según expresan, desde pequeños cambios en la situación familiar que se asiste hasta la convicción de que si se coordinan esfuerzos se pueden generar cambios en el nivel local.

Las respuestas en este caso no son quince dado que las que faltan sólo brindan la afirmación. Las respuestas que se obtienen son las siguientes:

Dirección de Género del Municipio:

“Si si en este trabajo en red, uno siempre va buscando...todo tiene un sentido y un resultado, negativo o positivo, porque como te decía hoy, tampoco somos dioses que podemos solucionar la vida de todos, pero bueno, tiene impacto o sea tiene intencionalidad, si uno se pone a pensar la praxis que va haciendo a diario. Yo siempre digo, tampoco me quiero hacer el superado porque también tengo mis momentos, pero yo siempre digo cuando uno tiene, es consciente de los límites a veces en lo profesional, en la vida, en las decisiones que uno va tomando, las cosas se hacen más fáciles. Y la cuestión del trabajo, cuando uno es consciente para quién está trabajando se hace todo mucho más fácil, esta cuestión de trabajar con la víctima, no pensando en el jefe, cuando uno es consciente que está trabajando en pos de la víctima para poder modificar su situación, ya sea lo muy poco o lo muy mucho que se pueda hacer, pero si vos sos consciente de eso, se hace todo mucho más fácil”. (M.R.)

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si tiene totalmente instrumentalidad, en el poder acercar recursos, hay gente que -estamos en el 2021 y yo no puedo creer- todavía no tiene acceso a recursos básicos, uno cree que es tan cotidiano, tan diario, que ‘cómo no puede saberlo’. Y que nosotros podamos ir, acercarnos, también destacar recursos propios, institucionales, comunitarios, de acercarse a la familia, no solamente con algún turno o llamado telefónico a alguna institución más grande, sino esto de la diaria, del acompañamiento que hace el Trabajador Social, yo creo

que es fundamental cuando las personas están desorientadas y no saben a quien acudir, poder acercar, orientar, contener, acompañar, creo que es fundamental nuestro trabajo. Y somos la profesión del cambio, lo creo y lo quiero poner en práctica todos los días, si, aunque sean mínimos, pero uno apunta a eso”. (M.J.)

“Yo creo que si, que tiene instrumentalidad, el Trabajador Social que esté comprometido cambia el contexto, por más que sea una persona. Cada persona es un mundo y más allá de la frustración a veces de diez uno cambia, o vos ves algo y eso te tiene que dar alegría y te tiene que ayudar a sentirte realizada ¿no? El T.S. no comprometido para mi es este que te decía, es esa persona que ya no tiene expectativas, que ya no cree, que ya se desesperanzó, por los años, por estar quemado, te tira para abajo, pero creo que esto también se previene con formación, también la fe te ayuda, pero más allá de eso la formación es esencial, porque no estas solo, porque compartís experiencias porque compartís estrategias, porque sabés que hay otra forma de hacer las cosas porque a fulanito le funcionó, porque te diste cuenta que algo no pusiste, entonces te motiva a ponerlo”. (M.M.)

“Yo creo que la instrumentalidad en algún punto se puede dar cuando yo hablaba de esta materialización, cuando uno logra materializar, cuando vos pensás la intervención y la llevás a cabo, la orientás. Si esta intervención hace algún impacto creo que hay una cierta materialización de esa intervención, muchas veces ese impacto es tan fuerte que se puede ver plasmado no solamente en esa persona, sino en miembros de la familia o en la misma comunidad, a veces es muy difícil y a veces se puede dar. Las intervenciones a veces no suelen verse, viste que son difíciles de captar, no sabés hasta donde hiciste cambio o hasta donde le llegó la idea a esa persona. Entonces cuando vos ves que hay un impacto de eso, que vos decís bueno logramos cambios, ahí se materializa la intervención y creo que es ahí donde se instrumentaliza. En el consumo por ahí es muy difícil, pero si a veces se ha logrado cambios por ejemplo me ha pasado, no se, no te digo que ha dejado de consumir, pero a veces la organización familiar, la familia se empieza a organizar de otra manera, empiezan a ver a esa persona desde un lugar menos prejuicioso. Son pequeñas cosas, o la familia se agrupa de otra forma o por lo menos tal vez le prestan atención, que eso antes....por ejemplo estamos hablando de un chico que consume y tenemos esos padres que nada quieren saber, entonces cuando lo empiezan a ver de otra manera y empiezan a prestar

atención a ese hijo..., muchas veces el consumo tiene que ver con un llamado de atención y no digo llamado de atención desde un sentido común, porque viste que mucha gente te dice ‘ah pero este se droga porque quiere llamar la atención’, no, está cubriendo una falta, creo que ahí es donde aparece la lectura y que es esa lectura, que yo cuando ingresé en el servicio local para mi era muy precaria, porque yo entré con mis prejuicios y me tuve que deconstruir un poco en muchos aspectos para poder comprender, entonces creo que todo lo que estamos hablando y que vos me vas preguntando yo lo voy armando y también voy notando que mi proceso dentro del servicio local ha mutado, porque bueno uno entra con ciertos prejuicios que va desarmando en el camino”. (S.M.)

Asesoría de Incapaces:

“Y yo creo que si, que siempre tiene instrumentalidad, sino no se qué haría, porque si uno piensa ya que esa situación no la podés cambiar para nada es como que decís ‘para qué voy a ir, para qué voy a seguir con eso’, no yo creo que si, que siempre hay algo que uno puede por mínimo cambiar”. (A.M.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si claro, porque nosotras, el Trabajador Social es muy creativo, siempre estamos sacando una cosa, vos decís ‘de donde se le ocurrió a esta tal cosa’, no se, sale. A nosotros nos surgen talleres, capacitaciones, formaciones, no se un taller religioso, en cualquier cosa siempre se nos está ocurriendo algo, siempre tenemos algún contacto, algo para sacar adelante esa situación, siempre”. (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“mmm, creo que como decíamos hoy, faltan muchas instituciones, faltan muchas herramientas para el trabajo diario (...) al faltar organismos que puedan hacer viable toda esta intervención o todo este trabajo por el otro o con el otro, se vuelve como bastante, es como remar contra la corriente en muchos casos no? Convengamos que venimos de un año de pandemia donde todo se había parado, donde todo se había frenado, pero yo siempre digo que todo se frenó, pero las problemáticas siguieron estando y tal vez se incrementaron. A nosotros nos pasaba con gente que estaba en situación de calle donde no podían ingresar a ningún lado, (...) no había un pensar con el otro, porque a mi me pasa si yo no puedo, por

lo menos me quedo pensando cómo puedo ayudar, entonces de última te llamo y te digo ‘mirá te dije que no pero...’ Eso está perdido en general, en las instituciones, es como que se cerraron las puertas por la pandemia y se cerraron las puertas de verdad y la gente se quedó afuera, en la calle, con todo lo que implicaba. Pero si yo creo que la instrumentalidad tiene que ver con eso digamos, por eso está la idea de la intervención ¿no?, a ver, si esto se sostiene o no en el tiempo es otra cosa. Me parece que si y yo tengo la teoría de que a los sociales se nos escucha muchos digamos, hemos cambiado como esa mirada del Trabajador Social de antes, hemos podido ponernos en un lugar de ‘ah mirá, lo dijo el T.S.’. Y creo que tiene un peso, pero creo que también tiene que ver con eso que hablábamos la vez pasada, de que tenemos ese poder de trabajar con otros, no nos quedamos con el saber nuestro y punto y ahí estanco, me parece que eso está bueno porque podemos como darnos ese permiso de decir ‘mirá esto yo la verdad que no lo se, pero voy a llamar a una colega que me va a asesorar seguramente y me vuelvo a comunicar con vos’, y ellos se quedan con eso y uno responde a eso, yo personalmente creo que el compromiso en nuestro trabajo tiene que estar porque si no, no”. (C.P.)

Defensoría Oficial:

“Y yo creo que si, es difícil porque muchas veces tenés que remar contra cuestiones que te exceden completamente, como las cuestiones políticas y de contexto económico, o sea a veces es remar en dulce de leche literalmente, pero creo que si, que en muchas oportunidades se pueden dar, o mínimamente algo, no cambia todo, pero sí, sino sería muy frustrante trabajar (...) creo que si, cuando se trabaja con ganas importándote la otra persona si”. (D.P.)

Juzgados de Familia:

“Si eso concreto puede generar si, se puede dar por ejemplo un cambio a nivel local, como se dieron en estos años por intervenciones y por inclusive hasta propuestas de tesis de colegas que las han escuchado, si, pequeñas cosas que se han logrado, pero bueno en este caso es muy complicado lograr la sintonía de organismos en los cuales vienen con lineamientos por ahí diferentes, o sea, como no hablás un idioma común, por ahí nosotras podemos llegar, inclusive en los equipos podés hablar un idioma común, pero qué pasa cuando vos decís ‘bueno pero nosotros tenemos que hacer esto porque la ley nos dice tal

cosa', nosotros la ley en el juzgado, en el otro la parte terapéutica, bueno cómo hacer que todo eso hable un idioma común, no lo veo para nada imposible, pero si desde el punto de vista de ... la interdisciplina". (F.L.)

"Si, no se si solamente desde el poder judicial no?, yo miro desde mi trabajo, sólo desde el juzgado no se, porque aparte a veces los conflictos, las problemáticas, las personas no se encuentran solamente atravesadas por una cuestión jurídica, la cuestión jurídica es la que pone el orden, le da un marco legal a la cuestión si ayuda, y no siempre ves algún cambio, a veces la intervención en forma personal, a veces cuando lo hacés en forma interdisciplinaria, a mi me resulta hasta más cómodo hacerlo". (J.M.)

Área de Comunidad del Municipio:

"Yo creo que si, si no confiáramos en eso deberíamos dejar de trabajar, creo que si no sentimos que algo podemos ayudar no tiene sentido que sigamos en esto". (A.S.)

De los aportes realizados por los profesionales entrevistados surge que reconocen en su mayoría que la intervención profesional tiene instrumentalidad, afirmando en muchos casos que no es tarea simple lograr cambios mediante los procesos de intervención, pero que es la meta.

Se puede analizar que las construcciones de los profesionales dialogan con el aporte citado de Guerra (2004), ya que versan sobre acciones y sus valores subyacentes, sobre la orientación y decisiones del orden de lo teórico y metodológico y también sobre lo inmediato y su relación con aquéllo que trascienda la inmediatez.

Se puede interpretar al analizar las respuestas, que estas señalan factores que favorecen a la instrumentalidad y otros que no la favorecen. Entre los primeros se encuentran características señaladas como propias de la profesión y de los profesionales en general de Trabajo Social, como la creatividad, la capacidad de establecer estrategias, de tener un idioma común, el compromiso con el Otro, el poder trabajar con otros que facilita focalizar la intencionalidad para el logro de la instrumentalidad.

Entre los factores que no la favorecen se encuentra en las respuestas la falta de recursos o dispositivos institucionales para el logro de los objetivos en el tema puntual del estudio y también las decisiones de las personas a las que se asiste.

Aunque no surge en la mayoría de las respuestas una relación entre instrumentalidad y la pandemia, una respuesta hace mención al período de aislamiento y distanciamiento social en el que las instituciones modifican sus respuestas, sus modos de dar respuestas y en muchos casos dejan de brindarlas. Ello implica no sólo la falta de posibilidad de materializar la intervención profesional que aquí analizamos, sino que en muchos casos y tal como lo plantea la colega en su construcción ‘deja a las personas afuera’.

Es importante destacar que la respuesta a la que aludimos corresponde a una profesional que asiste de modo directo a personas con problema de consumo, quien sostiene que en dicho período las problemáticas se incrementan y las respuestas institucionales no, por lo que cuando plantea que las personas quedan afuera, apunta directamente que personas con problema de consumo que necesitan en tal momento de un lugar de alojamiento en institución para su tratamiento o en refugio u hogar convivencial para sostener tratamiento ambulatorio, no lo encuentran.

Resulta interesante que vuelve a surgir aquí –como al abordar la intencionalidad- en las valoraciones de los profesionales la cuestión de los sentires, de las emociones, surgen explícita e implícitamente de las respuestas el compromiso con el otro, el creer en que se puede modificar la situación como motor de la intervención y la frustración cuando esto no se logra.

Así también, como en el punto anterior, surge en varias respuestas la interdisciplina como necesaria para poder focalizar la intencionalidad y lograr la instrumentalidad de la práctica profesional, tal los términos de uno de los colegas.

Es importante reparar en la respuesta de una colega que reflexiona puntualmente en que la falta de un idioma común entre las instituciones interfiere en la instrumentalidad de la intervención. La misma expone que se puede tener un idioma común al interior del colectivo profesional y también en los equipos interdisciplinarios, pero que tal vez entre instituciones no hay tal idioma común y eso dificulta la coordinación necesaria entre organismos que favorecería a mejores resultados en los procesos de intervención profesional. A partir de esto más adelante planteamos que tal vez la interdisciplina podría ser ese idioma común.

Entendemos que la instrumentalidad es buscada por los profesionales de Trabajo Social, señalada en varios casos como el motivo central de su quehacer profesional. Así también que resulta complejo lograrlo y poder evaluar ese impacto, aunque debe ser la meta siempre.

Las mediaciones que proponemos en este estudio y que surgen del análisis de la construcción de los procesos de intervención que realizan los profesionales de Trabajo Social, pueden ser un aporte en ese camino.

Los *informes* entregados -que exponemos en los capítulos anteriores y en los que siguen- dan cuenta, en relación a la instrumentalidad de la intervención, que en los procesos hay momentos en los que se logra alguna modificación. Allí se aprecia la instrumentalidad de la intervención, aunque en la mayoría de los casos y como surge del análisis conjunto con los *relatos* la misma es parcial, de algunos momentos a los que luego sobrevienen nuevas dificultades.

En muchos casos, las dificultades se relacionan con el abordaje de la problemática del consumo que analizamos previamente, en la persona y su familia. También la falta de acuerdo entre instituciones y de dispositivos que acompañen el tratamiento, que analizamos en los capítulos correspondientes al consumo problemático y a la labor interinstitucional.

Resulta relevante retomar aquí que algunas respuestas en torno a la instrumentalidad hacen análisis respecto de la relación entre coordinación interinstitucional y la instrumentalidad de la intervención desde el Trabajo Social en el nivel local, lo que también se analiza en el capítulo correspondiente. Entendemos que al menos en términos preventivos, el abordaje integral puede aportar a la instrumentalidad de la intervención, si como surge de este trabajo de investigación, se buscan canales de comunicación entre instituciones en el abordaje de la problemática.

En lo analizado en este capítulo hasta aquí encontramos, además de lo expuesto tema por tema que, en la construcción de las respuestas referidas a objetivos, fundamentos, intencionalidad e instrumentalidad, los profesionales hacen uso de frases metafóricas.

Tales construcciones tocan todos los temas desarrollados: la intervención con sus posibilidades y sus límites; el Otro a quien hay que acompañar no en términos de “salvadores” sino para que el sujeto mismo pueda; los objetivos de orientar, acompañar, los instrumentos, los recursos.

Se puede afirmar que las frases metafóricas aportadas por los colegas reflejan el proceso reflexivo en relación a lo profesional y también el proceso personal de tensión entre cierto rol/función/mandato al interior del colectivo profesional en torno a transformar y/o cambiar el mundo, el contexto, en términos macro o en términos generales y la frustración que esto genera ‘a poco de andar en la profesión’.

Este sentimiento también debe motivar a la apropiación del *desde dónde* para poder revisar, mensurar las posibilidades y buscar las mediaciones necesarias para la materialización en la intervención de lo que se sostiene en el nivel de las ideas y que permitan cambiar y transformar en la singularidad de cada situación en la que se interviene. Estas se citan literalmente a continuación:

“...no todos somos dioses, ni tenemos todos la receta para las intervenciones”.(M.R.)

“...yo siempre les aclaro lo mismo, acá no le vamos a salvar la vida a nadie.”(C.P.)

“...si con la intervención que hacés, con la técnica que utilizás en ese momento lográs orientar, lográs que alguien modifique su conducta para mejorar o que ayude a mejorar a un tercero, eso es un campañón! (J.M.)

“...vengo a darle herramientas, recursos, para poder salir de ahí, que por ahí es mínimo por ahí no, por ahí es el brazo que necesitaba para poder salir adelante y otras veces es un empujoncito mínimo, pero bueno, que vale...”(M.J.)

“...y también no creerse superhéroe, porque a veces los T.S. nos creemos que podemos cambiar el mundo y eso te frustra...” (M.M.)

Para cerrar este capítulo presentamos el análisis general de los *relatos* (casi todos ellos transcritos en los capítulos anteriores y en los que siguen). Aquí los analizamos en su conjunto y de modo integrado en relación a los distintos puntos abordados en este capítulo, colocando la referencia de *situación familiar* con la que son incluídos en extenso. Los textos muestran algunas notas distintivas en relación a lo obtenido en las entrevistas y los *informes* en torno a la intervención profesional y su *desde dónde*. Entre tales cuestiones se destacan:

–La posición de cercanía con el Sujeto/Otro de la intervención, que encuentra relación con lo aportado en las entrevistas en torno a la centralidad de ese Otro en los procesos, aquí reflejado en el modo de llamarlo por su nombre. Sólo en pocos casos aparece una referencia general como paciente o usuario, o mujer o joven. También en la incorporación en los relatos de la interpretación de sus circunstancias presentes, tejidas con situaciones de su historia y explicitación de emociones del otro y propias. Así lo refleja el siguiente extracto de uno de ellos:

Situación familiar N° 1:

“Me quedo con el sabor amargo de esas situaciones. ¿Quién es D? ¿De qué dolores tan profundos viene? Este hombre apagado resistiendo a la vida que lleva por sueño recuperar

un vínculo tan importante como es el de padre-hijo... ¿qué ausencias tan grandes y profundas no ha logrado recuperar aún?” (C.A.).

–La manifestación, en algunos relatos, de los sentimientos propios del profesional, del proceso reflexivo en torno a ese Otro, sus circunstancias, sus emociones y la relación con la interpretación del lugar propio en el mundo como Trabajador Social, en términos del pasaje de lo universal a lo particular y singular de la situación concreta relatada. Los siguientes pasajes de dos relatos reflejan esto:

Situación familiar N° 5:

“Como Trabajadora Social mi lugar es poder relacionar al sujeto y su familia con los diversos recursos institucionales y también acompañarlos para que puedan abordar este camino de la mejor manera, brindando contención y supervisando que el objetivo común se pueda efectuar. Personalmente esta situación familiar me desafió profesional y personalmente, ya que el joven era una persona muy estigmatizada a nivel comunitario y personal. Poder brindarle contención psicofísica y social era el objetivo principal a trabajar con él.” (M.J.)

Situación familiar N° 7:

“El Trabajador Social como protagonista que promueve el cambio en la escena de las relaciones humanas, se ve atravesado por la vida en sociedad en donde la dicotomía del objeto de estudio está marcada por la coincidencia de quien interviene y quien es intervenido, interpelando al profesional con sus saberes en relación al trabajo con otros. Todo aquello que señale un obstáculo para la reproducción social implica un punto de atención para nuestra intervención”. (S.M).

–El recuento de la búsqueda de diferentes estrategias, los recorridos, marchas y contramarchas en la tarea específica, como así también en interdisciplina –o multidisciplina como la expone una de las profesionales– y la interacción con otras instituciones, para el abordaje de la situación familiar conflictiva y en particular del consumo problemático, incluyendo la manifestación del proceso reflexivo y las emociones y sentimientos que se juegan allí.

–La descripción y análisis por parte del profesional, del contexto de las visitas y/o entrevistas, detalles de lugares, vestimentas, olores:

Situación familiar N° 4:

“Se realiza la visita domiciliaria y ahí se observa la vivienda que algún día fue de clase media pero que en ese momento eran paredes vacías, sin muebles, con olor a chicharrón y a grasa, ya que era donde producían pan para vender, único ingreso”. (M.M.).

Ello junto a la construcción del desarrollo del momento, del diálogo, de los objetivos, de la intencionalidad y de la interpretación expresada en algunos casos, de que el Sujeto/Otro de la intervención analiza e interpreta su situación, la intervención, las respuestas institucionales:

Situación familiar N° 1:

“Apenas logra un intercambio comunicacional tanto de palabras como de contenido y actitudinal. Me estudia y analiza si puede confiar en mí y detrás de mi persona y profesión a todo el sistema que represento. Sigo intentando que acceda, que cruce esa frontera para lo cual debo estar “consciente” de la postura y actitud que presento, el tono de voz, las palabras que utilizo, el ritmo, el tiempo que le otorgo para invitar a expresarse, mi postura corporal receptiva”. (C.A.)

–La tensión entre los objetivos de la institución y de la intervención que surge en las entrevistas, y que en los recuentos aparece ligado a sentimientos como frustración y desazón, por la situación de intervención impuesta y no por pedido o demanda del Sujeto/Otro. Esto se ve explicitado en el siguiente relato, el más breve en su extensión, pero de los más profundos a su vez. El mismo no es consignado con referencia a situación familiar dado que como se lee, relata en términos generales no en la singularidad de un caso:

“Para mí el trabajo con personas con consumo problemático de sustancias es frustrante porque al hacer mi intervención a pedido de una oficina del poder judicial la acción es tomada como una orden u obligación a cumplir.

He sentido en ocasiones que hago un trabajo forzado para dar respuesta al requerimiento de una institución, pero despersonalizado de quien padece el problema.

Cuando he tenido la posibilidad de responder al pedido de ayuda de quien padece la problemática, logro establecer acuerdos y pautas a cumplir. Ello a sabiendas que muchas veces los resultados no van a ser los esperados. Eso provoca angustia y paraliza, pero permite repensar la intervención para volver a encarar el trabajo ante un nuevo pedido de ayuda.

Con el tiempo aprendí que solo puedo acompañar al otro en el proceso, y ante una recaída, una nueva frustración, volver a caminar uno al lado del otro” (A.M).

–La centralidad del acompañamiento y las reflexiones y sentimientos que esto genera en el profesional, y la interpretación de emociones y sentimientos en el otro de la intervención. Esto se ve reflejado por ejemplo en expresiones como:

Situación familiar N° 4:

“¿de quién es el niño/joven adicto? En ese momento supe que tenía que tomar la decisión y decir es mío, sí, así, personal, ya que excedía lo institucional”. (M.M.)

Un acompañamiento que en algunos relatos aparece ligado a “sostener”, acompañar en sostener una internación, por ejemplo:

Situación familiar N° 4:

“Todos los lunes y los viernes lo llamaba. ¿Cómo estas M? ¿qué hiciste hoy? ¿Qué necesitas? Hoy hicimos huerta, lavé los platos, me quiero ir, me quiero volver, ¿por qué no viene mi familia?, se que no tienen plata, voy a aguantar, me quiero volver, me llevo bien con los chicos...eran parte del reporte que M me daba en cada llamada. Un par de viajes a Castelar en donde estaba...¿Cómo estas M? y su respuesta tajante: No doy más, me voy a volver, ya fue. Ese día supe que llegué justo, supe que esa voz que él oía al teléfono la pudo identificar y fue importante para los dos...sí, M no se acordaba de nada antes de la desintoxicación, yo solo era un nombre, una voz en su vida hasta ese momento...y ese día que nos conocimos en serio...se quedó...decidió pelear, decidió batallar por él, por su hermanito...decidió empezar de verdad el tratamiento.” (M.M.)

O sostener a la persona, como refleja el siguiente pasaje:

Situación familiar N° 1:

“Y yo, alguien que se introduce en su vida sin permiso, ¿lograré instalarme en su vida como se pretende?...un “apoyo” con el que pueda sostenerse..., me quedan muchas dudas sobre ello. Apenas se retira supongo que no será nada fácil” (C.A.)

–El análisis que realizan de las relaciones de poder que se juegan en la intervención, de las respuestas institucionales como parciales y que establecen un circuito burocrático.

–El análisis e interpretación que realizan de la familia, de los vínculos hacia adentro y hacia afuera, de sus dinámicas y de la situación de pobreza y desventajas múltiples. Surge en los recuentos la lectura y la comprensión del por qué de algunas circunstancias y la necesidad de trabajar con toda la familia y atendiendo a todos los problemas que se fusionan en la conflictiva.

–Explicitación de la angustia y frustración ante la situación de recaídas y/o interrupción de tratamiento por parte del miembro de la familia que presenta consumo problemático, reflejado en frases como:

Situación familiar N° 4:

“La familia cayó en la cuenta de que la vida de M se les escurría entre las manos y yo también” (M.M.).

Esta lectura de los relatos con su exposición –no solo del proceso reflexivo y de búsqueda de sentido para lo que son pensados como instrumento de recolección de datos– sino también de sentimientos, emociones, decidida posición de cercanía con el Otro de la intervención que exponen algunos de ellos, nos abre la puerta a ampliar nuestro concepto de *desde dónde* de la intervención.

Y en tal sentido, teniendo en cuenta lo analizado y escrito, resulta relevante exponer aquí el proceso de revisión del concepto en el transcurso del presente trabajo de investigación. Este es pensado inicialmente –en el primer acercamiento al problema de investigación– como los

fundamentos, que a su vez pueden tener afiliaciones teóricas, epistemológicas, filosóficas, éticas y políticas.

Sin embargo, con el transcurso de la profundización del trabajo comenzamos a analizar que ese *desde dónde* incluye más que tales fundamentos. Incluye también el conocimiento y conceptualización del Sujeto/Otro de la intervención, de su situación y del contexto; el conocimiento acerca de la intervención, sus componentes y sus tres tipos de labores. Entonces reformulamos nuestro concepto tal como exponemos en el capítulo II.

Aplicado esto a nuestro estudio, decimos que el conocimiento del contexto social y jurídico del consumo problemático, de las situaciones familiares atravesadas por este y otros problemas, es mediado, favorecido por producciones teóricas al respecto, por nociones filosóficas, principios éticos, etc., pero llegados a este punto entendemos que no alcanza con ello. Tales constructos ayudan a hacer una lectura del contexto, pero se debe tener un conocimiento de la situación concreta en su contexto actual –una especie de corte del aquí y ahora– y su genealogía, en lo particular y singular del momento y lugar en que se va a intervenir, y articular con lo teórico.

Ese conocimiento es de otro orden. No es teórico, ni filosófico, ético o político, aunque incluya todo ello en la manera en que se lea dicho aquí y ahora. Es un conocimiento que implica, que exige acercamiento, que requiere trasladarse, recorrer paisajes, pisar, sentir, oler.

El conocimiento del Sujeto/Otro de la intervención, es logrado también desde lo teórico, filosófico, epistemológico y ético. Se obtiene un concepto que va a jugar a la hora del encuentro con el Otro real, concreto, con sus circunstancias y sus anhelos, pero hay un conocimiento de otro orden, que implica acercarse, verlo y mirarlo, oírlo y escucharlo; escuchar y sentir: su tristeza, su angustia, su desesperanza, sus ganas, sus deseos, su valentía a pesar de sus circunstancias, y ese conocimiento es de otro orden.

La intervención profesional es construida en base a desarrollos teóricos, epistemológicos, éticos, políticos, todo ello de acuerdo a cada contexto de posibilidad como nos enseña Foucault, sin embargo, entendemos que para que esta intervención sea estratégica en función de la transformación de esa situación singular, debe involucrar ese conocimiento del que hablamos, que tiene que ver con implicarnos, comprometernos, involucrarnos, y ello requiere de la combinación de la razón y el pensamiento con las emociones y los sentimientos, tomando distancia del mandato de la razón moderna positivista.

En tal sentido proponemos una cuarta mediación para la materialización de las ideas de Dussel (1988) y González-Saibene (2015) en la intervención profesional, y es incluir el Sentipensar³⁸ del que nos habla Fals Borda (2017), en el *desde dónde* de la intervención.

En el caso de este trabajo lo proponemos como la acción de sentir y pensar situado, es decir, desde nuestra realidad, desde nuestra cuestión nacional y desde los conocimientos producidos en nuestras latitudes también, no sólo los producidos en Europa y Estados Unidos, los que se elaboran a partir de nuestra realidad, con nuestros sentires. Conocimientos situados en relación al padecimiento de los sujetos con problema de consumo integrados a una familia con otros padecimientos que en general derivan de la experiencia de la desigualdad.

Entendemos el *sentipensar* como la diferencia descolonial que permite en la intervención desde el Trabajo Social el enlazamiento, el tejido de diferentes conocimientos con las emociones y los sentimientos. Diferencia porque se distingue del conocimiento academicista, en el que prima la razón instaurada en términos de supremacía por la modernidad europea. Descolonial porque el

³⁸ El sociólogo Fals Borda relata en una entrevista cómo toma de los pescadores del norte de Colombia, de San Benito Abad, ideas de su vivir y trabajar, para sus desarrollos, de ellos el concepto sentipensante, como la combinación de actuar con el corazón y con la cabeza, junto a la cultura anfibia y el hombre hicotéa.
<https://youtu.be/LbJWqetRuMo>

sentipensar se diferencia del pensar, de la razón, lo desborda desde la experiencia de la colonialidad, dándole así trascendencia a otros saberes y experiencias populares, a los sentidos, al lugar de enunciación, silenciado previamente por la globalidad eurocéntrica. Esto último lo trabajamos a partir de los desarrollos de Hermida (2017-2018) y lo que la misma retrabaja de Hill Collins (2000).

Siguiendo estas ideas, el sentipensar como parte del *desde dónde* de la intervención facilita su apropiación por parte del Trabajador Social al no exigir el divorcio entre lo que pensamos, analizamos, conocemos y lo que nos sucede con ello. Nos permite dejarnos atravesar por las emociones cuando nos encontramos con el Otro y diseñamos una estrategia de empoderamiento, y es allí donde –como analizamos antes– los objetivos se amplían, los instrumentos operativos son pensados en función de transformar con el Otro para achicar la brecha de la desigualdad que sufre, los fundamentos incluyen los sentimientos y lo político, y se establece una intencionalidad en la intervención para su instrumentalidad.

Este procedimiento permite que las emociones –del otro, propias– desborden el pensamiento, que los instrumentos operativos generen el espacio para que el Sujeto/Otro sea escuchado, y se disputen los sentidos y los discursos institucionales. Nos ubica como mediadores en las relaciones de poder que están presentes allí en lo institucional y en la intervención profesional, para que el Sujeto/Otro gane poder, acceso a derechos, a lo necesario para una vida digna que incluya poder resolver sus problemas y lograr un buen vivir, la liberación de aquello que lo sujeta a un modo no digno de existir.

Capítulo V

Labor Interdisciplinaria

Planteamos que la intervención profesional de Trabajo Social tiene una labor en interdisciplina, entendiéndola como construcción entre saberes y como práctica que permite el abordaje integral.

La interdisciplina está consolidándose desde hace unas décadas a partir de planteos que cuestionan la fragmentación del sujeto, producto de los análisis disciplinares sin diálogo entre sí y también por lo que Stolkiner (2005) llama “la indisciplina de los problemas sociales”.

Tal como sostiene Rivera Alfaro (2015) desde el pensamiento complejo, resulta necesaria la reconstitución de las Ciencias Sociales a partir del trabajo interdisciplinario para:

(...) una reunificación epistemológica del mundo del conocimiento y la prominencia de un conocimiento institucional que sea tan solo parte del problema que a continuación se enunciará:

Poner en el centro del “pensar–hacer” (Gonzalez Casanova, 2004:96) “el circuito natural de la vida humana” (Hinkelammert y Mora, 2008:29) inmerso en un desasosiego (epistemológico y fáctico de la praxis histórica) producto de una “experiencia paradójica mutiladora del cuerpo multidimensional–vivencial (Najmanovich, 2005:37). (Rivera Alfaro 2015, sección Repensar los nudos problemáticos; párrafo 4).

La necesidad de respuestas integrales a problemáticas complejas va dando lugar a los paradigmas actuales de abordaje de las diferentes problemáticas sociales y los legislativos en torno al enfoque de derechos.

En el caso del problema que nos ocupa en este estudio, el consumo problemático en los últimos años comienza a entenderse y atenderse como problema de salud mental desde una

normativa que propone lo interdisciplinario e intersectorial y los modelos de abordaje están en sintonía y retroalimentación con ello, con propuestas de integración comunitaria y principios de atención primaria de la salud, tal como vemos al abordar el tema en el capítulo correspondiente.

Por lo anterior, entendemos que la actividad interdisciplinaria en la actualidad es una labor relevante, necesaria y constitutiva de los procesos de intervención profesional y por lo tanto los conceptos, ideas y nociones en torno a la interdisciplina y el lugar del Trabajo Social en ella, son de interés para nuestro trabajo, por considerarlas parte del lugar desde el cual el profesional construye sus procesos de intervención.

Entonces, en tanto labor presente en los procesos de intervención profesional, analizamos en este capítulo las ideas que los colegas tienen y construyen en torno a la interdisciplina en el abordaje de situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias.

Tomamos como puntos de entrada a esta cuestión, las actividades que se realizan en dicha modalidad, cómo es la decisión en torno a esto, y su relevancia para los procesos de intervención. También el aporte del Trabajo Social a la interdisciplina y su reconocimiento. Teniendo en cuenta el contexto de cambio de paradigmas también apuntamos a conocer si surgen tensiones en el diálogo entre saberes. Abordamos todo ello poniendo en relación los aportes teóricos con los datos obtenidos del estudio en virtud del análisis hermenéutico que presentamos.

1. Disciplina e Interdisciplina: Integralidad y Complementariedad

Como decimos antes, los nuevos paradigmas de abordaje de las diferentes problemáticas suponen un intercambio cada vez mayor entre disciplinas y relaciones de paridad entre las mismas. En particular para este trabajo en que abordamos la intervención profesional en torno a situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, es importante destacar

que la Ley de Salud Mental y el Plan IACOP³⁹ colocan en plano de igualdad a las diferentes disciplinas, trastocando los lugares hegemónicos que algunas tienen respecto de otras en períodos anteriores.

Tales lugares hegemónicos se construyen en otros contextos de posibilidad, necesarios para la aparición y articulación de ciertos discursos. En tal sentido es importante recordar que la modernidad posibilita el discurso científico en el que distintas disciplinas formalizan su objeto de estudio y desde allí sus desarrollos. Tal como expone Cazzaniga (2002):

Las profesiones son producto del movimiento modernizador de las sociedades. La complejización de la vida social, fundamentalmente en el marco de los sistemas capitalistas trae aparejado, entre muchos nuevos fenómenos, la necesidad de la racionalización del saber de las prácticas sociales. Se está frente a un modo nuevo de dar respuesta a diferentes problemas y esta búsqueda de los medios más adecuados para el logro de fines (tal el concepto que Max Weber otorga a la racionalización) supone una expansión paralela del saber racional, un saber técnico acerca de los medios. Este saber moderno desplaza al conocimiento empírico, conocimiento obtenido en forma práctica, que es característico de las comunidades tradicionales, desplazamiento que como bien sabemos, no es eliminación. (sección 1 párrafo 2)

Entendemos desde nuestra perspectiva que tal movimiento modernizador al que alude la autora, en esta parte del mundo es influido por mecanismos de colonialidad del poder (Quijano 2011), del saber (Lander 2011) y del ser (Maldonado Torres 2007), mecanismos que se heredan de la estructura de poder⁴⁰ que se instaura en América a través de la colonización.

³⁹De ambas normas nos explayamos en los apartados correspondientes a Consumo Problemático.

⁴⁰ En el apartado correspondiente a la Familia como Sujeto/Otro de la intervención hacemos referencia al texto de Quijano (2011) en el que plantea la cuestión del artefacto de poder mundial difundido por Europa al mundo,

Estos la trascienden y se encuentran presentes en el Estado (capitalista), tanto en orden de lo político–institucional como de aplicación de políticas y creación de dispositivos institucionales. A su vez fundamentados desde el conocimiento científico, también producido desde –o como deriva del producido en– Europa y Estados Unidos y replicados como líneas de intervención y de investigación por las diferentes disciplinas científicas, distante muchas veces de lecturas de nuestros contextos y sentipensares, y otras tantas colocando en lugar subalterno al producido en esta parte del mundo.

En términos de Hermida (2017): “Sabemos entonces que la colonialidad es un fenómeno presente, condición *sine qua non* del capitalismo, que reclama su primacía como ordenador, como variable explicativa de un sinnúmero de situaciones de opresión, normalización y distribución de prerrogativas y miserias” (p.185).

Como exponemos en el capítulo correspondiente al consumo problemático, los desarrollos en torno al tema y las intervenciones desde el Estado a través de diferentes instituciones, con soporte en actores de distintas disciplinas dan cuenta de lo expuesto hasta aquí. La construcción del problema “drogas” en nuestro país tiene una fuerte influencia externa en términos geopolíticos, como así también basamentos y fundamentos en desarrollos científicos de otros lares. Asimismo, existen lecturas y abordajes parcializados con preeminencia de unas disciplinas por sobre otras, devenidos de los modelos construidos también en base a otras realidades.

Con el transcurrir de la historia se pone en cuestión la fragmentación del sujeto en distintos objetos de estudio, ello junto a la indisciplina de los problemas sociales, en términos de Stolkiner

impuesto en nuestros pueblos por la colonización y que pervive por los mecanismos de colonialidad aún presentes en las disciplinas y las instituciones en virtud –entre otras cosas– del eurocentrismo como parte de tal artefacto en el control de la intersubjetividad.

(2005), abre la puerta algunas décadas atrás a la construcción del contexto de posibilidad para un nuevo discurso, el de la interdisciplina. Como refiere la autora mencionada anteriormente:

(...) la interdisciplina nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos. (p. 1)

Entonces la interdisciplina en tanto construcción entre saberes, está posibilitada por una ubicación de las disciplinas en un paradigma post positivista y el reconocimiento de las limitaciones de cada disciplina para dar cuenta de la realidad completa y compleja de su objeto de estudio.

Charaudeau (2009) en su desarrollo acerca de la interdisciplina en las ciencias humanas y sociales, afirma que estas abordan el estudio de los fenómenos sociales de acuerdo con “problematizaciones” comunes, y sostiene que:

Esto justifica la necesidad de una interdisciplinariedad entre algunas ciencias humanas y sociales, pero no general ni sistemática ni completamente integrada, pues es necesario que cada disciplina conserve su marco de pertinencia, que, como dije al principio, es lo que garantiza la validez de los análisis y que permite que sean discutidas.(...) Cada disciplina, sin embargo debería interesarse en lo que produce una u otra de las disciplinas conexas en lo relativo a nociones comunes; (...) Cada disciplina debería tratar de comprender los modos de explicación de las disciplinas conexas para mesurar sus propios modos de explicación.

(...) Cada disciplina podría incluso pedir prestados conceptos a una u otra disciplina conexas, pero con la condición de decirlo y de iniciar una redefinición de estos conceptos en el marco de sus presupuestos teóricos o metodológicos. (sección 2 párrafo 8)

A la necesidad de este intercambio entre saberes, desde el Trabajo Social en clave descolonial, la propuesta es además advertir los mecanismos de colonialidad que perviven en las disciplinas, e ir en busca de conocimientos entrelazados, situados, que den cuenta del sujeto real en sus distintas dimensiones: de género, etnia, raza, clase social, religión, cultura, política; del “(...) entramado de sujetos históricos que interactúan entre sí como tales, configurándose situaciones y relaciones de intersubjetividad que construyen un “nosotros” que está muy lejos del “yo” de la modernidad. (Martínez y Agüero, 2018, p. 297).

Podemos extender la invitación a las otras disciplinas, en las que también surgen estas inquietudes, tal como exponen los autores mencionados:

Implica atrevernos a asumir una rebeldía epistémica, que nos lleve de la disciplina a la indisciplina y que nos permita volver a la construcción consolidación de una teoría social que desborde, exceda, traspase o atraviese las disciplinas, sin dicotomías ni fragmentaciones del sujeto de conocimiento ni de la realidad histórica. Se trata de producir conocimientos para transformar la realidad, no para contemplarla imparcialmente (...). (p. 300)

Entendemos que la interdisciplina es necesaria para la lectura de los problemas y para su abordaje. En el caso concreto de este estudio hacer lecturas integrales de las complejas situaciones familiares atravesadas por consumo problemático, requiere indudablemente de diálogo entre diferentes saberes para dar cuenta de ese entramado de relaciones donde no solo hay un sujeto

padeciente –en términos de Carballada (2018)⁴¹– que consume, sino que hay también otros sujetos y otros problemas que dialogan entre sí.

Abordar en forma interdisciplinaria y con perspectiva integral es imprescindible para no atender solo a la tríada sujeto-sustancia-contexto, sino a la situación familiar atravesada por distintas manifestaciones de la cuestión social.

Siguiendo estos desarrollos exponemos a continuación la lectura de la tarea interdisciplinaria desde el registro de una situación familiar atravesada por consumo problemático, en expedientes de diferentes materias en el fuero de familia. Denominamos a la misma *Familia e Intervención en Expedientes N° 3*:

Antecedentes:

La situación de la familia constituida por A y L se registra en principio en un expediente de violencia con pedido de exclusión y otro de violencia en dos juzgados de familia diferentes, ambos con inicio en el año 2012, que luego de 2020 quedan radicados en el mismo juzgado. En 2012, 2015 y en 2017 se fijan medidas de protección que pide A por las situaciones de violencia generadas por su compañero, dando cuenta en ellas de la exposición de una hija en las primeras y dos en la última. Con el transcurso de los años y por la complejización de la conflictiva se dan inicio a expediente de cuidado personal y alimentos en el año 2018; otra violencia del año 2019, un incidente de alimentos en 2021 y de comunicación con los hijos en el año 2023.

Intervenciones en el período de estudio (2015-2020):

El primer informe social en este caso es ordenado en el contexto del expediente de Cuidado Personal, el mismo es precedido por la *presencia de la profesional de Trabajo Social en la*

⁴¹ En el capítulo correspondiente al Sujeto/Otro de la intervención citamos la conferencia de Alfredo Carballada en la que conceptualiza al sujeto que tiene problema de consumo de alcohol y/o sustancias como “sujeto con padecimiento intersubjetivo”.

audiencia de escucha de las niñas a pedido de la Secretaria del Juzgado que toma la misma con la presencia también de un secretario de la Asesoría de Menores. En la misma las niñas de 7 y 2 años manifiestan como dato a relevar que quieren ver a su papá pero en presencia de su madre.

El *informe social* es construido en el año 2019 en base a *entrevistas en domicilio* con las dos partes.

Surge del mismo la reconstrucción de la historia familiar y del conflicto a partir de la indagación de la profesional, A y L mantienen relación de pareja durante diez años aproximadamente, a la fecha de la intervención llevan separados aproximadamente un año. A refiere que L tiene un problema de consumo de alcohol y sustancias desde muy joven que va perjudicando la convivencia dado que por épocas él se retira del hogar durante días y al regresar bajo consumo ejerce violencia contra ella frente a sus hijas.

Este estilo de vida genera también problemas económicos dado que L no logra sostener actividad laboral y cuando trabaja, gran parte de lo que genera es utilizado en el consumo. Relata que L tiene también problemas con su familia de origen por los mismos motivos; que en una oportunidad se suscita una situación en que un hermano de L acude a pedido de A ante una situación de violencia en la que están expuestas ella y sus hijas y L toma una cuchilla desafiando inclusive a la autoridad, por lo que enfrenta en ese momento una causa penal en la que le imponen realización de tratamiento psiquiátrico y psicológico como probation y controles por parte del patronato de liberados.

El informe da cuenta de que A se preocupa por la situación del padre de sus hijas pero que en el presente entiende que debe proteger a las niñas, motivo por el que no quiere que las mismas tengan comunicación sin presencia de ella o de quien en ese momento resulta ser referente de contención de L. Refiere que L no reconoce su problema y como prueba de ello relata que a pesar

de todo lo ocurrido, cuando se presenta a visitar a sus hijas y compartir la comida con ellas lleva cerveza.

La *entrevista* con L se desarrolla también *en el domicilio*. Según lo informado él refiere en principio como motivo de ruptura con A conflictos de pareja y con el transcurso de la entrevista y ante datos obtenidos con los que la profesional lo confronta, reconoce el problema de consumo, afirmando que la conflictiva con la madre de sus hijas lo afecta durante la convivencia en relación a su problema. Según el informe en ese momento L manifiesta estar más tranquilo y contar con el apoyo de una amiga, quien lo acompaña en el emprendimiento de negocio propio y colabora en las visitas con sus hijas. Por su parte la profesional informa que tiene conocimiento por su actividad laboral que él ayuda a su amiga en la situación de un familiar con discapacidad que atiende, dado que el expediente de protección de dicha persona tramita en el mismo juzgado de familia.

La profesional da cuenta de que aborda la cuestión del consumo en especial porque L informa que no se encuentra llevando a cabo el tratamiento indicado. Y dada cierta resistencia que advierte le sugiere que realice consulta en el CPA donde se especializan en el abordaje del problema y ofrece establecer contacto si así lo desea. El mismo informe da cuenta de que días después de la entrevista L se presenta en el Juzgado con una constancia del turno solicitado a partir de lo que la profesional se contacta con su par de CPA a fin de ofrecer la información de la que dispone respecto de la situación de L. Ello como modo de contribuir en el abordaje de la misma y que a su vez favorezca el objetivo de la intervención, que resulta ser desde el Juzgado la resolución del conflicto y el establecimiento de una modalidad saludable de comunicación padre-hijas.

En la construcción del informe también están presentes las condiciones materiales de vida de madre e hijas y de L. Las primeras cuentan con una vivienda de la madre de A donde viven, la misma reúne condiciones de habitabilidad según el detalle. L vive en un espacio que aporta su

amiga en su vivienda, en buenas condiciones. En la misma también inicia su propio negocio de carnicería. Las hijas de las partes concurren a escuela pública y atienden su salud en el sistema público de asistencia. Surgen constancias también de desaveniencias en torno al aporte económico de L para sus hijas. Así mismo que ambos adultos cuentan con actividad laboral que les provee ingresos que alcanzan a cubrir las necesidades. Aunque sin mucho margen de recursos para otras necesidades más allá de las básicas, la situación de vida no se desarrolla en contexto de pobreza según lo aportado por la profesional de Trabajo Social interviniente.

El *informe social* en sus conclusiones refleja una situación de conflicto familiar con presencia de consumo problemático y episodios de violencia que desemboca en la separación de los adultos. Al momento de la intervención profesional la relación entre A y L oscila entre momentos de acuerdos con encuentros en función del contacto padre-hijas y otros de conflicto agudo por diferencias en los contactos y por la cuestión de alimentos. La profesional refuerza los aspectos positivos y sostiene la necesidad de comunicación padre-hijas con presencia de terceras personas, pero no la madre de las niñas. Hace saber su criterio respecto de la predisposición de L de trabajar en la cuestión del consumo problemático como condición de posibilidad a futuro de otras modalidades de contacto.

Posterior al informe social en el mismo expediente se practica pericia psicológica y psiquiática que confirma la presencia de consumo problemático de parte de L y otros diagnósticos que dan cuenta de problemas en su salud mental. En las consideraciones los peritos consignan que L puede ser agresivo ante presiones y/o conflictos. En el caso de A la pericia confirma la preocupación por él y la dificultad de poner límites ante agresiones. Indican a L tratamiento psiquiátrico y psicológico y que el contacto con sus hijas no se desarrolle sin presencia de otro adulto, pero que no sea la madre de las niñas.

Es importante analizar hasta aquí la integralidad y complementariedad, de acuerdo a los desarrollos de nuestros referentes teóricos, puesta en acto a partir de la labor interdisciplinaria. El abordaje desde las disciplinas propias con perspectiva integral permite acciones complementarias. La realización del informe social con la reconstrucción de la historia familiar y la conflictiva actual, con registro previo del contacto con las niñas por parte de la profesional de Trabajo Social y las pericias practicadas posteriormente por parte de los profesionales del área “psi” permiten una lectura integral de la situación familiar y la posibilidad de abordarla en protección de las niñas, de la mamá y también del papá, en términos de atender a su salud mental como posibilidad de no dañar a sus hijas y el vínculo con las mismas como ya resulta dañada la relación con su compañera y madre de sus hijas.

Surge de la lectura del expediente que posterior a los informes L acredita tratamiento psiquiátrico y en CPA y propone a una hermana como facilitadora de los contactos con sus hijas. Sin embargo, el conflicto se recrudece entre los adultos, la síntesis de los desacuerdos tiene que ver con que A refiere que L no cumple con la modalidad de comunicación en cuanto a la presencia de la tercera persona y en relación a la estabilidad en la frecuencia de los encuentros, ello según lo acordado y establecido. Por su parte L dice que ella obstaculiza los contactos y que A utiliza el contacto como moneda de cambio respecto del aporte alimentario.

Subyace en los escritos la no aceptación de L de su problema de consumo en términos de cómo el mismo afecta su vida cotidiana, interrumpe el tratamiento o por lo menos su acreditación en el expediente. En cuanto a las presentaciones de A comienzan a dar cuenta de la negativa de sus hijas especialmente la mayor a los encuentros con el papá. La niña comienza a tener un espacio terapéutico a partir de presentar enuresis, la profesional a cargo del mismo informa las circunstancias y propone luego de un tiempo la revinculación padre-hija en dicho espacio. Esto

último motiva ya en el año 2020 que la Asesora de Menores solicite un dictamen del Equipo Interdisciplinario respecto de la vinculación sugerida por la psicóloga tratante de la niña.

En principio este requerimiento es respondido por *la profesional de Trabajo Social* quien responde que considera debe respetarse el criterio de la profesional que asiste a la niña ya que la misma sugiere y ofrece el espacio y su predisposición a la tarea, por lo que entiende debe ser quien dirija el proceso de revinculación. Se lee de dicho instrumento de comunicación que la Trabajadora Social hace lectura del estado del expediente y advierte que tiempo después de los dictámenes anteriores L no acredita más los tratamientos, por lo que sugiere que sería importante conocer la evolución de los mismos.

Ante el dictamen de la profesional de Trabajo Social la Asesora de Menores insiste en que los integrantes del Equipo Interdisciplinario dictaminen acerca de la conveniencia del contacto padre-hijas y en tal caso indiquen la modalidad. En esta oportunidad el equipo completo responde, es decir Psicóloga, Psiquiatra y Trabajadora Social, avalando el dictamen anterior de esta última respecto de que se sigan los lineamientos que marque la profesional tratante de la niña.

Lo anterior da paso al trabajo de revinculación en el espacio terapéutico de la niña. En relación al tratamiento de L no existen nuevas constancias.

Posterior al período de estudio:

De la lectura del expediente surge que existe un período con buenos resultados de la terapia de revinculación, L logra cumplir y A acompaña lo mismo tal lo que informa la Psicóloga tratante. En función de ello vuelven a acordar un régimen de comunicación hasta llegar al punto en que el mismo sea sin supervisión de terceros.

Sin embargo, luego de un tiempo recrudece el conflicto, otra vez L denuncia obstaculización y A que L no sostiene el contacto, que desaparece por semanas y luego pretende

retomar y ante la negativa de las niñas se violenta. Se suscitan episodios inclusive en la institución educativa a la que concurren las niñas. También manifiesta episodios en los que L estando con sus hijas en reuniones familiares consume alcohol y se generan nuevas situaciones que re-editan el temor en sus hijas, inclusive en alguna oportunidad conduciendo el auto bajo consumo con sus hijas a bordo en el asiento delantero y sin cinturón y en el asiento de atrás su nueva compañera con el bebé que tienen en común en sus brazos.

En esta nueva etapa se solicita el sorteo de abogado del niño a fin de que sea la propia niña (la mayor de ellas) quien con su correspondiente patrocinio participe del expediente, ello en razón de la capacidad progresiva contemplada en el código civil vigente y en el contexto del enfoque de derechos.

Uno de los episodios denunciados por A moviliza uno de los expedientes de violencia con fijación de medidas de protección y audiencia con las partes, *la profesional de Trabajo Social designada para tomar las audiencias* solicita, en función de su conocimiento de la situación familiar y de los otros expedientes, que también se cite a las niñas para escucharlas junto a la Perito Psicóloga del Juzgado y la Sra. Asesora de Menores. En la escucha de las niñas –tal lo expuesto en el informe- dan cuenta de situaciones sufridas, del consumo de alcohol de su padre en los momentos de contacto, de que el mismo no va a buscarlas todas las veces que podría estar con ellas y que les preocupa la situación de su papá las semanas que no tienen noticias de él. Se advierte en las niñas tal lo informado, que reconocen gestos en el rostro de su padre y conductas cuando el mismo está bajo consumo y que evidencian emociones como temor y preocupación que son captadas e informadas. En esta ocasión la mayor expresa su deseo de no verlo, la menor si en compañía de su abuela, la profesional cita a la niña “porque es a la única que le hace caso”.

Resulta importante señalar en relación a esto último que se puede interpretar que la profesional de Trabajo Social genera en la intervención requerida en el contexto del conflicto entre los adultos que sean escuchadas las niñas, abre el espacio para que manifiesten su deseo, sus necesidades, y sus sentires. Escucha y capta emociones que comunica.

Las profesionales vuelven a realizar sugerencias en torno al tratamiento, al contacto supervisado y a que madre e hijas sostengan espacio terapéutico como posibilidad de contar con herramientas para la conflictiva que enfrentan y su autoprotección.

Es importante sumar al análisis que hacemos antes, en relación a la integralidad y complementariedad en la labor en interdisciplina algunas cuestiones que hacen a los temas que se abordan en este capítulo y en el trabajo en general.

En principio es importante analizar que la lectura de lo expuesto permite ver además de la interdisciplina en acción, el lugar del Trabajo Social en dichos diálogos, se advierte el posicionamiento de la profesional de la disciplina, sus intervenciones con objetivos claros, integrales, con instrumentos operativos diferentes, en el contexto de un proceso de intervención que evidencia su intencionalidad en relación al sujeto/otro/familia y su situación, en sus derechos, en el acompañamiento de sus procesos y que puede argumentar.

A su vez de la lectura analítica surge la valoración externa por momentos positiva como el caso en que es convocada a la audiencia de escucha de las niñas y el diálogo que se ve entre su informe y las pericias del área “psi” y en otro momento no tan positiva, cuando un funcionario externo requiere la reválida por parte del equipo de un dictamen aportado por la misma.

La otra cuestión a analizar tiene que ver con el abordaje del consumo problemático y la complejidad del mismo. Por un lado, la situación confirma que la problemática atraviesa diversas

situaciones familiares y que es abordada, aunque no sea objetivo central de la institución o del expediente en cuestión.

En cuanto a las dificultades en el abordaje, en los capítulos correspondientes a consumo problemático y labor interinstitucional analizamos tres tipos que suelen dialogar entre sí. En este caso aparecen claras desde el análisis las dificultades de la persona con consumo problemático en asumir su problema y el impacto que el mismo tiene en su vida cotidiana. Esto último en especial en la pérdida de control que no le permite advertir que coloca en riesgo a las personas de su entorno y el miedo que ello genera en sus hijas, que deriva en el no deseo de compartir tiempo con él. Se analiza la predisposición de la otra parte y un dispositivo de acompañamiento desde la intervención en el juzgado de familia, sin resultados positivos hasta el momento de cierre de este trabajo.

Luego de analizar la labor interdisciplinaria puesta en acto, y en atención a nuestra estrategia metodológica, complementamos el análisis con las respuestas que brindan los profesionales que participan del estudio en torno a la tarea en interdisciplina.

Es pertinente aclarar nuevamente que el instrumento utilizado es la entrevista semiestructurada, por lo que el investigador introduce preguntas a medida que transcurre el diálogo e intercambio, con la libertad del entrevistado de ir respondiendo y argumentando sin ajustarse a preguntas cerradas. Se presentan las obtenidas según en qué cuestión hace foco cada respuesta.

También es necesario decir que en estas respuestas no hay diferencias entre los profesionales que trabajan en instituciones que abordan de modo directo el consumo problemático y los que no, por lo que no se consignan según tal diferenciación.

Las respuestas que se centran en si hay interdisciplina en sus lugares de inserción laboral y qué actividades se realizan de esa forma son las siguientes:

Defensoría Oficial:

“Yo trabajo mucho con los abogados, con el colega, con la Psicóloga no, porque desde el comienzo planteó que desde la psicología ella trabaja desde otro lugar, entonces creo que una sola vez hicimos una intervención juntas en una institución. Con los abogados trabajamos de otra manera, con el colega también...”. (D.P.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Si, si, la verdad que en los centros de salud es muy lindo porque contás con todo el equipo, el médico, la enfermera para nosotros es dios, porque es la que está diariamente y es la que te da el primer pantallazo del caso (...) entonces ya contás con una información extra que es muy importante; la pediatra otra herramienta muy importante. Si yo soy una hinchab...yo los vuelvo locos, todo el tiempo estoy interactuando, pero si no se trabaja así no hay otra”. (A.S.)

Dirección de Género del Municipio:

“Si, bueno con el equipo lo que hacemos es este trabajo en conjunto, las entrevistas, pensamos bueno el tema este de las estrategias también. Por ahí preparamos si en algún momento nos llaman para un taller, para una capacitación. También el tema de la articulación, ir aceitando digamos con otras instituciones el trabajo diario que se va realizando”. (M.R.)

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si, siempre, muchas veces a las entrevistas cuando sabemos que va a necesitar algún asesoramiento legal por ejemplo pedimos a los abogados ‘vení así por ahí vos me das una mano’, porque por ahí ya se que me va a preguntar algo puntual o por ahí vos vas a tener algo más para aportar que yo, y bueno y ellos no tienen drama. Siempre estamos dispuestos a acompañarnos y para hacer también una intervención más rica, porque por ahí si no se dilatan en el tiempo, porque lo vamos a tener que volver a citar, o porque ya te queda todo a media asta; y ahí ya directamente la persona se va con una respuesta más efectiva. Muchas veces uno propone y a ver ‘voy yo a ver si puedo darle otra mirada’, porque por ahí, el abogado se cierra ‘no, hay que hacer una...algo muy extremo’ y uno ‘no, a ver, capaz que si nos acercamos y va a esta institución, vamos a probar’, por ahí se decide en conjunto y por ahí sale de uno el proponerlo y se acepta”. (M.J.)

“En general casi todas, desde las entrevistas, a veces eran individuales, pero también había muchas con el psicólogo, con el abogado, con el psiquiatra, hubo una docente en algún momento, hubo mucha interdisciplinariedad en el servicio local, casi todas las actividades eran en conjunto (...)”. (M.M.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si, según el caso, a veces pido yo y hay veces que me piden a mi estar en las entrevistas. Muchas veces en las evaluaciones, las de oficio me piden que esté, por ejemplo ahora me esán pidiendo que participe para acompañar en la formación a los nuevos psicólogos, de cómo intervenir en las evaluaciones de oficio por esta mirada que tengo de no solamente quedarme en el aquí y ahora de lo que veo del paciente o del usuario”. (S.C.)

Asesoría de Incapaces:

“Por ejemplo cuando te plantean algún problema desde lo puramente legal, que yo no lo se resolver o no lo se indicar expresamente, entonces si por ahí en alguna entrevista le digo al abogado ‘podés venir a ver si le podemos explicar cómo es lo de la ley...’, porque viste que la gente viene con pre-concepto también desde lo legal, ‘a mi me dijeron que esto no se podía hacer’ y vos decís ‘no, para se puede pero...’, bueno que el abogado venga y ...si, si yo trabajo interdisciplinariamente”. (A.M.)

Escuela Primaria y Equipo de Inclusión:

“Si, siempre, yo por ahí me enojo con algunas educacionales, pero si es necesario, viste, más allá de las diferencias, hemos hecho entrevistas y visitas juntas con educacionales y a veces con las maestras también”. (E.S.)

Juzgado de Familia:

“Si, por ejemplo los informes de interacción, hacemos mucho, los hacemos juntas, las evaluaciones interdisciplinarias, si estamos en una audiencia y uno tiene algo que es de otra área, llamás a la otra parte, a la otra profesional, la convocás, la orientás desde su área y después elaboramos informe conjunto. En el juzgado nuestro dos por tres se resuelve ‘pase al equipo para que se expida en relación a...’ entonces además analizas la situación, la etapa del proceso, (...) esas cuestiones de trabajar con el otro, si los pases los hacen generalmente al equipo, sale por resolución”. (J.M.)

De las respuestas surge la existencia de actividades que se realizan en interdisciplina, entrevistas, visitas domiciliarias, audiencias, evaluaciones. Las que se relacionan con el tema de nuestro estudio tienen que ver con las Juntas Interdisciplinarias en el Equipo de Salud Mental del Hospital, las evaluaciones interdisciplinarias en CPA y los talleres de prevención del CPA; también se vinculan las evaluaciones interdisciplinarias en los Juzgados de Familia, Servicio Local y Escuelas cuando surge la problemática de consumo en la situación que se aborda muchas veces al inicio, por otro “problema”.

Surge también las actividades en interdisciplina relacionadas con el señalamiento del “registro de entrevista en informe” y “talleres de prevención”, es importante destacar de estas que requieren de la puesta en juego de elaboraciones en torno a lo conceptual para comunicar y – aunque tal vez no pueda considerarse como una construcción de conocimiento –, hay allí un diálogo de distintas disciplinas para comunicar la evaluación de una situación o un mensaje preventivo en el caso de los talleres.

Dos respuestas se destacan en relación al tema de la interdisciplina porque tensionan esta cuestión, son respuestas que no la abordan de modo directo y natural como las anteriores, lo que entendemos, aporta a la reflexión.

Por un lado, una de ellas plantea la existencia de multidisciplina, entendiendo que la interdisciplina requiere un estadio superior al que es muy difícil arribar:

Juzgado de Familia:

“Si bueno, entrevistas, registro de las entrevistas mediante los informes, contacto con los otros profesionales, entrevistas interdisciplinarias...yo últimamente estoy usando multidisciplina, porque no siento que llegamos a la inter...y le empecé a poner junta multidisciplinaria, yo dije bueno, a ver, al que le cabe el sayo...[a modo de despertador de conciencia] sí claro que sí, es un despertador de conciencia, pero tenés que estar en un estadio...para llegar a la inter (...)” (F.L.)

Por su parte, otra Trabajadora Social plantea, al llegar al tema de las actividades en interdisciplina, que no debe perderse la especificidad de cada disciplina:

Servicio Zonal de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“No, acá no se da la idea de que debería ser así, en el funcionamiento si querés más macro de los servicios locales, porque debe respetarse la especificidad de cada disciplina, pero el análisis, la lectura de la realidad de ese niño o adolescente debe ser integral y disponer o visibilizar desde cada disciplina, y pensar para saber qué necesita, qué se puede (...) no es fácil la interdisciplina, sería importante, que pueda iniciarse el abordaje con interdisciplina desde el comienzo de los equipos, porque por ahí puede entenderse un poco más. Y tiene sus riesgos también, porque hay momentos que hay confusiones, por eso la especificidad no se puede perder y es tan necesaria una como la otra. Si vos dejás, porque esto nos está pasando en algunos lugares donde se trabaja así digamos desde cada disciplina, yo puedo considerar que en una situación es tan importante la visión, la lectura que hace el psicólogo, la lectura que hace el T.S. y la lectura que hace el abogado, puedo considerar esto o puedo considerar que yo T.S. tengo la suficiente capacidad, o el psicólogo digo, para comprender y saber qué necesita, y decir qué quiere. Nos está pasando con algunas cuestiones específicas por ejemplo no se, abuso sexual infantil, no basta con que vaya al psicólogo, y el psicólogo no va a tener el panomama claro de qué está necesitando ese niño, porque tiene un montón de atravesamientos y lo social y familiar también está presente y muchas veces el sujeto no le lleva al psicólogo la realidad de su vida y de su casa y por ahí el T.S. se da cuenta...”. (Z.A.)

Estas últimas dos respuestas encuentran relación con el planteo de Charaudeau (2009) citado más arriba. La primera respuesta porque afirma la existencia del trabajo de distintas disciplinas, aunque no llegan al estadio de la inter. Parece resultar necesario para ello el aporte del autor en torno a la necesidad de que haya interdisciplina, pero no general completamente integrada, sino en términos de que cada disciplina tome en cuenta a la otra y mantenga su marco de pertinencia.

La segunda respuesta parece dar cuenta de lo que plantea el autor y que ello requiere de un ejercicio de revisión permanente. Encontramos relación entre dicha respuesta además con el análisis de *Familia e Intervención en Expedientes N° 3*, la que visualiza esta cuestión del aporte desde cada disciplina con perspectiva integral que permite abordaje en términos de complementariedad.

Las siguientes respuestas hacen foco en quién decide las actividades en interdisciplina:

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“(…) va surgiendo, en función de...en caso donde hay violencia obviamente era con el psicólogo, en caso de medidas [de abrigo] era con abogados, en caso... a veces de a tres también sobre todo las medidas de abrigo, se buscaba que estuvieran las tres disciplinas como para ir asegurándonos también de que la persona entendiera que esto era así y que no era algo improvisado”. (M.M.)

Asesoría de Incapaces:

“De ambas formas, depende cómo se presentan las cosas, pero de las dos formas, a veces lo determina la autoridad, te dice ‘vayan los dos’ y a veces no, a veces nosotros por nosotros mismos ‘a ver ¿me ayudás con esto?’, de las dos maneras, es indistinto”. (A.M.)

Curaduría Oficial:

“Nuestra interdisciplina es área jurídica, área contable y área Trabajo Social y abordamos en conjunto, lo decidimos nosotros, no hay ahí nada marcado que diga, nosotros somos de masticar los asuntos que no nos cierran, ya sea al área jurídica y lo social insistir hasta que se logra un punto de negociar. Si somos de hacerlo si”. (C.A.)

Área de Comunidad del Municipio:

“No siempre decido yo, también es una política institucional, se trabaja de esa manera, se pide que se trabaje de esa manera, los enfermeros y los médicos también tienen esa bajada de línea digamos, de trabajar en forma interdisciplinaria, si no somos nosotras, ellos son los que nos buscan, en eso siempre en conjunto”. (A.S.)

Juzgado de Familia:

“(...) pero si muchas veces viene impuesto, como las juntas, o como los informes de interacción familiar, pero en la mayoría de los casos –vamos a hablar desde el punto de vista de la internación- decidimos hacerla entre distintas disciplinas por la cuestión de la complementariedad. Y volvemos otra vez a lo mismo, supónete que el psiquiatra tenga la mirada de cuál es el estado de salud de esa persona y nosotras podamos aportar un poco esa mirada de acercar el recurso, de ver cómo está la cuestión familiar. Y a veces a demanda, a mi me ha pasado en muchas oportunidades que la psicóloga o el psiquiatra nos convoca porque también nos pide eso, no solamente acercar el recurso sino de ver qué pasa en esa familia, y no solamente con la visita, también las visitas en el caso que lo amerite, pero...la mirada del Trabajo Social”. (F.L.)

Es importante analizar que las respuestas dan cuenta de que en general las actividades en interdisciplina son decididas por los profesionales que integran los equipos, pero que también está determinado, impuesto o ‘bajado como línea de trabajo’ desde lo normativo/institucional. Ello habla de la sintonía existente entre las decisiones de profesionales de distintas disciplinas, lineamientos institucionales, modelos de abordaje y normas/leyes.

Surge del diálogo entre las respuestas consignadas aquí y las anteriores que las actividades interdisciplinarias no decididas por los equipos, son las establecidas por las leyes o por pedido de la autoridad del lugar.

Las actividades decididas por los equipos son más variadas, comprenden entrevistas de evaluación de diferentes situaciones en las instituciones, visitas domiciliarias de Trabajadores Sociales con profesional de otra disciplina, registro de las entrevistas en informes. Talleres de ESI en las escuelas (en los que hay posibilidad de abordar el consumo problemático dentro de los cuidados del cuerpo), talleres de prevención de violencias por parte de la Dirección de la Mujer y Género del Municipio a demanda de otras instituciones (los que se evalúa complementar con el proyecto de nuevas masculinidades en diálogo con el área de prevención de adicciones

correspondiente al ejecutivo local), talleres de prevención de consumo problemático de CPA a pedido de instituciones u organizaciones.

Surge también el pedido o sugerencia de actividades compartidas al interior de los equipos de una disciplina a otra, en distintas instituciones cuando un profesional de una disciplina entiende necesario convocar a otro, para la evaluación o para brindar respuestas más efectivas en términos de escucha y/u orientación

Hay respuestas que se centran en torno a si la interdisciplina aporta a los procesos de intervención profesional de Trabajo Social:

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si mucho, es muy enriquecedor de hecho, yo tuve la suerte de compartir con personas, fue muy variado porque en el momento que estuve cambiaron muchos profesionales, la verdad que con todos muy buena relación, (...) teníamos muy buenas intervenciones porque lográbamos coincidir muy bien. De hecho, en el servicio local el T.S. no solamente hace el trabajo del T.S. sino que aprendés de las leyes porque tenés que asesorar a la gente también, aprendés mucho del discurso del psicólogo, hay muchos términos míos que están como contagiados ya de los psicólogos y por otro lado también era como un ida y vuelta porque la psicóloga iba a hacer visitas conmigo, o la abogada también, hemos terminado como en cosas muy locas...”. (S.M.)

“Aporta un montón, o sea cuando se sabe trabajar en interdisciplina aporta mucho, a veces cuando se busca que predomine una disciplina sobre otra se termina más en un debate vacío que no tiene mucha... pero cuando se sabe trabajar, se sabe digamos que el otro tiene otra mirada y que a vos esa mirada te enriquece, bueno, y esto de aprender del otro también”. (M.M.)

Juzgado de Familia:

“Si, depende no se, a mi me resulta te digo hasta más cómodo y facilita cuando del otro lado también lo piensa así, que escucha, que tiene respeto por tu profesión de la misma manera que vos la tenés por el otro; no tiene esa omnipotencia que a veces se da en algunas

personas que ostentan determinadas profesiones. Con la psicóloga no se si el conocimiento de años, que tiene todas esas características y yo también entonces podemos coordinar”. (J.M.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Pero....es fundamental, sola no, no podemos hacer nada, para mi la enfermera, el pediatra e incluso el médico clínico, yo siempre los sigo para hacerlo también, para acompañar, para mi si ellos no colaboraran, no acompañaran esto, yo no podría sola muchas cosas”. (A.S.)

Algunas exponen el trabajo de interdisciplina con profesionales de otras instituciones:

Centro Provincial de Atención:

“Bueno, diferentes actividades, las entrevistas, después de la primera entrevista de admisión generalmente lo que se realiza es la articulación con la profesional psicóloga que está presente. O se articula con alguna otra institución, por ejemplo con educación, si es que la persona que vino está fuera del sistema educativo; con el hospital en caso de que necesitáramos un turno para el servicio de salud mental o alguna otra área, o con cualquier otra institución que necesitemos algún tipo de prestación o ayuda a la hora de poder trabajar con este paciente, por ejemplo muchas veces pacientes que están en situación de calle, con Don Orione (refugio) o alguna organización que se ocupe de esto también”. (C.P.)

Escuela Secundaria:

“Está la psicóloga y nosotras [dos T.S.]. Dentro del equipo hacemos intervenciones juntas porque también tenemos chicos con proyectos de inclusión porque vienen desde otro ámbito y siempre trabajamos en talleres, entrevistas, tenemos los proyectos (...) y en la semana de ESI estuvimos con las chicas de Fiscalía también, con los chicos del Servicio Local, así que si trabajamos en interdisciplina”. (E.A.)

Como se puede leer estas últimas respuestas valoran el diálogo y tarea compartida con otras disciplinas como camino para lograr mejores intervenciones, señalado en un caso de modo explícito, pero en otros de manera implícita. Enlazando estas respuestas con otras anteriores en

torno a la labor específica podemos afirmar que la búsqueda de mejores intervenciones es en función del sujeto/otro de la intervención.

Las últimas dos respuestas valoran lo mismo tomando en cuenta a la tarea en interdisciplina con profesionales de otras instituciones, esto es de relevancia para este estudio ya que planteamos la labor interinstitucional también como constitutiva de los procesos de intervención. Así mismo proponemos pensar que el lenguaje o idioma común en el intercambio entre instituciones sea justamente la interdisciplina, como modo de descentrar el lenguaje más propio de cada institución, que genera tensiones como vemos en el próximo capítulo.

Al analizar el conjunto de las respuestas obtenidas hasta aquí analizamos que la tarea compartida con otras disciplinas es vista como necesaria y relevante, como la forma de complementar miradas y acciones en función de evaluar las situaciones con perspectiva integral y realizar abordajes que vayan en el mismo sentido.

Encontramos relación con el planteo de Cazzaniga (2002) respecto de la necesidad de poner en diálogo la especificidad de los saberes con mirada de integralidad, para poder planificar las intervenciones disciplinares en términos de complementariedad. El mismo análisis hacemos más arriba en relación a la situación analizada en el registro de un expediente del fuero de familia.

Surge en varias respuestas reflexiones que, en virtud de la tarea cotidiana, valoran qué favorece y qué no a la interdisciplina. Ello es relevante en relación con lo anterior y en el contexto de los nuevos paradigmas legislativos y de abordajes, que establecen una relación de igualdad para las diferentes disciplinas.

Según señalan favorece a la interdisciplina cuestiones como tener claro que el otro profesional tiene una mirada diferente que enriquece la propia y suma a la tarea. También la escucha activa y respeto al aporte de las otras disciplinas.

En tanto no favorece al trabajo con otras disciplinas la búsqueda de predominio de una sobre la otra, la omnipotencia que asumen algunas disciplinas, las confusiones que surgen en la labor cotidiana de entender que desde una sola disciplina se puede evaluar una situación. Así mismo no realizar el ejercicio necesario de diálogo entre disciplinas que logre el estadio ‘inter’.

Como se puede observar, estas reflexiones surgidas de las diferentes respuestas y también del análisis de la situación *Familias e Intervención en Expedientes N° 3* dan cuenta de la coexistencia en las instituciones de ideas y formas de actuar correspondientes a paradigmas diferentes y de lógicas de saber y poder también diferenciados.

Encontramos entre las cuestiones que favorecen a la interdisciplina las que tienen que ver con los nuevos paradigmas, que permiten una lectura integral y abordaje complementario en plano de igualdad entre las disciplinas; mientras que dentro de las cuestiones que no favorecen se hallan las resistencias de formas anteriores.

El análisis que realiza la colega que manifiesta usar el término multidisciplina como modo de llamar la atención respecto de lo que no se logra en términos inter, puede ser analizado como momentos de transición entre los abordajes disciplinares estancos y los de diálogo entre disciplinas que llevan a la complementariedad necesaria.

Con la misma intención de triangular distintos datos a fin de enriquecer el estudio, dialogamos ahora con los textos. Del análisis de los *informes* aportados por los profesionales que participan de las entrevistas surgen cuestiones relevantes en relación a la interdisciplina. En principio cabe recordar que –como mencionamos en nuestras decisiones metodológicas– de los catorce informes obtenidos para este estudio, once son suscriptos por los equipos interdisciplinarios. Esto guarda relación y confirma los datos de las entrevistas en cuanto a la presencia de abordaje interdisciplinario en las intervenciones desde distintas instituciones.

Los informes corresponden –a excepción de dos– a situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias y son tanto de instituciones que tienen como objetivo principal el abordaje de la problemática, como de instituciones con otros objetivos.

Surge de los textos actividades de cada disciplina con perspectiva de brindar abordaje integral de la situación, y su confluencia en la interdisciplinariedad informada en los textos que se analizan.

Se transcribe a continuación en algunos casos fragmentos y en otros el texto completo, de cuatro de esos informes elaborados por los equipos interdisciplinarios, sin datos que puedan aportar a identificar a las personas en cuestión. Con la misma metodología de los presentados previamente colocamos un número a cada situación, a fin de identificarlas:

Situación familiar 6:

El informe es dirigido en septiembre de 2019 desde el equipo de orientación escolar de una escuela secundaria a una institución que puede brindar asistencia psicológica a un alumno.

“Informe de seguimiento de caso.

El Equipo de Orientación Escolar (en adelante EOE) de la Escuela de Educación Secundaria (...) confecciona el presente informe atendiendo la situación de riesgo en la que se encuentra el alumno de referencia presentando desequilibrios emocionales e ideas suicidas recurrentes, que requieren de atención e intervención inmediata. La información que se expone a continuación se obtiene del legajo administrativo del alumno, entrevistas individuales, tanto con el menor, como con su progenitora y de visitas domiciliares, efectuadas en el seguimiento del caso, tanto en el presente año como en anteriores.

En el año 2016 el EOE inicia intervención al detectarse autoagresión del joven (mediante cortes en la zona de antebrazos y muñecas) y manifiesta ideas suicidas. En ese momento su madre expone la situación de consumo por parte de su hijo como la originaria de la primera problemática mencionada. Concorre al CPA y discontinúa luego la asistencia.

En el año 2017 persisten las problemáticas antes citadas. Se encuentra en tratamiento psicológico y psiquiátrico que no logra sostener por diferentes razones tales como

dificultades económicas, apatía del alumno, dinámica familiar que lo afecta, entre otros. Abandona sus estudios.

En el año 2018 reinicia sus estudios secundarios. En entrevista inicial de dicho lectivo la progenitora informa que M realiza tratamiento psicológico y psiquiátrico, siendo medicado con Foxetin y Clonazepan y que debe recibir asistencia en la guardia del Hospital San Felipe ante nuevos cortes (cutting). L refiere como ‘fobia’ la situación de su hijo. Se solicita informe de los profesionales tratantes que no presenta. En diálogo con el alumno expone que sufre de depresión desde hace años atrás que no logra superar. Afirma haber tenido un único contacto con el psiquiatra y que no ha vuelto a efectuar controles. En las sesiones psicológicas, según refiere el joven, el terapeuta le habría indicado la asistencia a psiquiatra y ‘ajustar la medicación, porque no podría avanzar terapéuticamente con él’. No atiende a esta orientación. Mantiene un discurso pesimista, no logra vislumbrar aspectos positivos en su entorno. Denota frustración de las personas que lo rodean, teniendo expectativas y/o sentimientos sobre ellos que luego son contradichos (mamá, papá, ex novia, iglesia evangélica). (...) Se cita a la mamá no concurre.

(...) Ante inasistencias prolongadas se efectúa visita domiciliaria. En la misma el joven se quiebra emocionalmente en reiteradas oportunidades. Se orienta ante el adulto responsable el sostenimiento del tratamiento psicológico y los controles psiquiátricos. A la fecha de dicha intervención M recibe la medicación con intermitencias, L afirma que el joven se encuentra en situación de consumo problemático de alcohol y sustancias, cuestión que el joven niega. Expresa ideas suicidas. Se ingresa al alumno a un Plan Especial de Continuidad Pedagógica, atento a priorizar la atención de su salud.

Año 2019: continúa sus estudios secundarios. Se entrevista al alumno ante la sumatoria de inasistencias. Refiere apatía y que suele deprimirse, siendo esto los motivos de sus faltas. Expone que desde hace tres meses ha dejado la medicación indicada y que la mamá le da de sus propios remedios que ‘son parecidos’ ante la solicitud de éste por sentirse ‘ansioso’, afirmando estar ‘todo el tiempo’ en dicho estado. Según comenta L, su médico tratante le indica luego otra mediación para el joven, según lo que ella le informa respecto del mismo. No recibe terapia de ningún tipo. (...) Niega consumo problemático de sustancias, reconociendo que esporádicamente fuma marihuana en reunión con pares, no siendo asiduo de ese tipo de encuentro por tender a aislarse y por tener pocos amigos. Se refuerza la

orientación a tratamiento psicológico y control psiquiátrico (...), lo cual es aceptado por el alumno. Se informa respecto del servicio que ofrece ANARL, en pos de que el joven pueda tener un referente constante y una institución que posibilite el trabajo interdisciplinario y en red, para el seguimiento que el caso amerita. M le comunica a su madre respecto de lo dialogado. (...). La O.S. [orientadora social] se comunica con la T.S. del organismo mencionado, con el objeto de exponer el caso, atendiendo a la versión que desde el EOE se tiene al respecto, basado en el seguimiento efectuado y en conocimiento de los implicados. Se mantienen entrevistas posteriores, M se muestra entusiasmado para iniciar asistencia psicológica pero reticente de participar en el grupo de la Iglesia ‘Dios es Amor’, sosteniendo su negación de consumo y al que la madre insiste a ir. El suicidio de un amigo, en el día de su cumpleaños ha impactado significativamente en el joven.

De los contactos con M se infiere que requiere en forma urgente de asistencia psicológica y controles psiquiátricos continuos y constantes. Él mismo busca ayuda, sin poder sostener su actitud y ánimo, por la misma labilidad de su estructura. Encuentra en el EOE un espacio para el diálogo y la escucha, concurriendo a la escuela en ocasiones solo para ello. El contexto sociofamiliar no resulta favorecedor ni comprometido para sostener la asistencia que el joven requiere. Por lo antes espuesto, se solicita a ANARL la consideración de la endeble condición de M, que amerita una atención con carácter de urgente, enmarcada en la interdisciplinariedad y el sostén que el trabajo mancomunado con la escuela implicaría para darle la constancia y perdurabilidad que requiere. El consumo, si lo hubiere, resulta ser una problemática secundaria, con posible resolución cuando el joven supere su dificultad de base.” Firman este informe las integrantes del EOE, de las disciplinas de Trabajo Social, Psicología y Psicopedagogía.

Situación familiar 7:

Este informe es elaborado por el equipo del Servicio Local y remitido a un hogar convivencial a fin de hacer saber los antecedentes de la situación de un adolescente allí alojado:

“El Servicio Local de Promoción y Protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes se dirige a Ud. a fin de poner en conocimiento la situación del joven M. El joven M ingresa a nuestro servicio con motivos de la solicitud de egreso, ya que se encontraba institucionalizado en el hogar convivencial ‘Amanecer’. Desde la institución se

plantea la posibilidad de poder egresarlo con su abuelo materno, ante lo cual el personal del hogar comienza a trabajar con el señor para que M pueda en un futuro vivir con él. El hogar comienza a realizar visitas periódicas en la casa del señor en donde se trabaja para acondicionar la vivienda para la llegada de su nieto. En la casa, como familiar conviviente se encuentra su tío, quien vive con su padre desde hace tiempo. El hogar pone en conocimiento que los familiares del joven han tenido problemas de consumo de alcohol, que fue disminuyendo con el paso del tiempo por diversos problemas de salud (...)

Desde una apreciación colectiva, vecinos y familiares ponen en evidencia la dinámica familiar como conflictiva porque han apreciado diversas peleas entre sus miembros, como también han mencionado sobre el consumo excesivo (...) Al momento de las intervenciones de la Trabajadora Social del hogar, menciona no ingerir más alcohol (...)

Desde las visitas domiciliarias, se puede apreciar una casa precaria, con dos ambientes y un baño interno. En general se donota poco mobiliario, desorden y escasa limpieza de los ambientes. El señor se muestra dispuesto a ocuparse de la crianza de su nieto, motivo por el cual ha comenzado a organizar su casa, realizando una habitación de más que será para M. Aclara que el hogar ha aportado materiales y recursos para mejorar su condición habitacional (...). Ante la presencia de los profesionales de Prodenya, se percibe cierto interés por parte de L, quien se muestra predispuesto a tener a su nieto (...). De manera simultánea se articula con el área de comunidad del municipio a fin de que la Trabajadora Social del barrio pueda realizar seguimientos y la ayuda que considere pertinente de acuerdo a la dimensión del caso. Desde el hogar se han sucedido episodios en donde M se ve involucrado en prácticas sexuales con compañeritos de la institución. Al tornarse insostenible y dada las condiciones de aceptación por parte del abuelo se efectiviza el egreso de M. Unos meses después se presenta la T.S. de la Escuela a la que concurre quien comenta que M se encuentra viviendo en la casa de una de sus tías porque su abuelo está internado (...) posteriormente se habla con la señora quien expresa que no desea hacerse cargo de su sobrino ya que se muestra muy rebelde y se escapa de la casa sin avisar donde va. Refiere que son ocho personas conviviendo en un domicilio pequeño y de condiciones precarias, con uno de sus miembros con discapacidad, del cual se encarga tiempo completo. Desde la escuela se muestran muy preocupados por M, ya que se muestra ausente y permanece demasiado tiempo en la calle. En oportunidades la institución ha pagado los

traslados del adolescente, para que pueda concurrir. En la escuela encuentra un refugio, no solo concurre a clases, sino que almuerza en el lugar. Simultáneamente comienza a vincularse con la portera del establecimiento, donde según se tiene conocimiento estaría concurriendo para almorzar y cenar, pero no se queda a dormir.

Tiempo después el sr. L fallece por lo cual se pierde todo tipo de posibilidad de que el joven regrese a la casa de su abuelo.

(...) En el último tiempo M ha permanecido en la casa de la familia D (...) dicha familia convive en un domicilio usurpado. Pero M se escapa cuando los hijos de la señora obligan al joven a conseguir dinero para compensar su estadía en dicho lugar.

(...) el joven se presenta en nuestro servicio mostrándose angustiado, expresando no tener donde vivir, que sabe que nadie lo quiere y se encuentra solo. Asegura que no quiere vivir así, que si es necesario atentará contra su vida. (...) se dispone articular con los familiares a fin de que puedan disponer de un alojamiento permanente o provisorio hasta integrarlo a alguna institución. A raíz de la negativa de los familiares, se decide hablar con las autoridades de Mahanaim [hogar]. En el período en el que M se encuentra allí se pone en conocimiento al juzgado sobre la situación del adolescente y la necesidad de una evaluación psicológica y psiquiátrica, tras reiteradas situaciones y rasgos de estructura dudosa. Actualmente se encuentra en la institución, donde recibe contención y apoyo de sus integrantes, (...) sin sucederse nuevos episodios de consumo en este último tiempo y manifiesta haber encontrado una familia. Desde este servicio en conjunto con la institución receptora se sigue trabajando para la estabilidad del joven y en un futuro su posible egreso”. Fiman el informe distintos profesionales del servicio de las disciplinas de Trabajo Social y Psicología, junto a quien ejerce la coordinación en tal período.

Situación familiar 8:

Se transcriben dos informes de esta situación, elaborados por el equipo interdisciplinario del CPA (Centro de Prevención de las Adicciones) en el año 2020, sobre la situación de un joven con consumo problemático. El primero de ellos remitido al organismo de coordinación de la región sanitaria en el mes de agosto. El segundo del mes de diciembre dirigido al Juzgado de Familia en el que tramita la causa de internación del mismo.

“El equipo de este centro se dirige a Ud. a fin de elevar el informe del paciente M de 25 años de edad. El paciente consulta por primera vez en el CPA en el año 2013 donde se le sugiere su derivación a Comunidad Terapéutica, permanece internado solo una semana y abandona tratamiento. Luego de esto retoma el tratamiento en el 2017 con causa judicial por internación. Nuevamente la sugerencia de tratamiento es su derivación a Comunidad Terapéutica debido a que el paciente presentaba un consumo compulsivo de alcohol, psicofármacos y cocaína, conductas de riesgo para sí y para terceros, autoagresividad (cortes en los brazos) y heteroagresividad (amenazas, peleas callejeras, uso de armas, conductas delictivas). Se solicita una evaluación psiquiátrica al Servicio de Salud Mental del Hospital San Felipe, donde se le diagnostica trastorno antisocial de la personalidad con rasgos perversos (conducta amenazante, provocadora, falta de culpa, intención de causar sufrimiento). Esto último dirigido especialmente hacia su madre y hermana. Desde el centro de admisión y derivación de la subsecretaría se considera que el joven no es apto para las comunidades terapéuticas de la red. El paciente asiste irregularmente a las entrevistas al CPA y la medicación prescrita por la psiquiatra del servicio de Salud Mental de HIGA, la toma irregularmente o lo hace con ingesta de alcohol. La situación continúa agravándose en los años subsiguientes, habiendo sido hospitalizado por cortes en los brazos estando bajo consumo, incrementándose las amenazas hacia su familia como su consumo de alcohol. Es un paciente que presenta riesgos para sí y para terceros. Cabe aclarar que M cuenta con CUD (Certificado de discapacidad diagnóstico: otros trastornos no especificados de la personalidad y del comportamiento en adultos, Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias). Por lo anteriormente mencionado solicitamos su intervención para internar y atender la situación aguda por la que el paciente está atravesando”. Firman este informe profesionales de Trabajo Social y Psicología.

“Por medio de la presente, el equipo de este Centro se dirige a Ud. en relación a los autos caratulados M s/internación, a fin de informar que solicitamos su intervención URGENTE a raíz de que el paciente en el día de la fecha manifiesta en entrevista, tener ideas de suicidio (desde hace dos días, según él refiere). M se encuentra no sólo realizando tratamiento ambulatorio en este centro, sino también, realiza tratamiento psicofarmacológico en el Servicio de Salud Mental del Hospital San Felipe. Cabe aclarar que desde septiembre del

corriente año se encuentra sin consumo de sustancias. Con anterioridad se ha gestionado a través de nuestra subsecretaría su internación en Comunidad Terapéutica, siendo la misma denegada por las características de su personalidad. En marzo del corriente año se emite CUD (diagnóstico: otros trastornos no especificados de la personalidad y comportamientos en adultos, Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y otras sustancias) sin contar a la fecha con obra social, la madre refiere haber iniciado el trámite para que contara con OS Profe, el día viernes 18 de diciembre de 2020. Por lo anteriormente expuesto y considerando que se encuentra en riesgo su vida es que solicitamos su internación en el hospital San Felipe a fin de preservar su integridad psicofísica”. El informe es firmado por Trabajadora Social y Psicóloga del equipo.

Situación familiar 9:

El informe es elaborado en noviembre de 2020 y remitido por el equipo de CPA en este caso al Juzgado de Familia en el que tramita el expediente de internación de una joven con problema de consumo.

“Por medio de la presente, el equipo de este Centro se dirige a Ud. en los autos caratulados MM s/Internación, a fin de responder oficio entregado por su progenitor en el día de la fecha. La paciente M asiste al CPA derivada por el equipo de Salud Mental del Hospital San Felipe. Presenta consumo compulsivo que data desde los 14 años aproximadamente con un diagnóstico toxicológico de dependencia de varias sustancias. En su historia presenta conductas de agresividad hacia terceros como hacia si misma (cortes en las muñecas, ingesta de elementos cortantes) ideación e intentos de suicidios llegando a ser hospitalizada. Refiere haber tenido alucinaciones visuales, auditivas y táctiles como ideas de matar a familiares y otras personas estando bajo consumo de sustancias. M cuenta con certificado de discapacidad con un diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide desde octubre de 2018. Sin obra social activa a la fecha, correspondiéndole IOMA por estar a cargo de su padre. Si bien ha consultado en otras dos oportunidades al CPA no ha logrado sostener los tratamientos tanto en nuestro Centro como el tratamiento psicofarmacológico. Por lo anteriormente mencionado y considerando el riesgo de vida para si y/o para terceros se sugiere como modalidad de tratamiento su derivación a una institución especializada. Cabe

destacar que se está trabajando de manera conjunta con el Equipo de Salud Mental del Hospital San Felipe y el Equipo de Región Sanitaria IV a fin de efectivizar su internación”. Firman profesionales de Trabajo Social y Psicología.

Una vez más el primer análisis que se puede realizar es que en los informes entregados se aprecia la puesta en acto de la intervención profesional, en este caso en su labor en interdisciplina. Son los textos en tanto fuente de datos, complementarios de lo aportado por los profesionales en las entrevistas desarrolladas.

Los textos comunican la evaluación interdisciplinaria de las situaciones en las que conjugan actividades realizadas de modo disciplinar como visitas domiciliarias por parte de los Trabajadores Sociales y entrevistas realizadas por profesionales de la psicología y también en conjunto, la elaboración de estrategias con objetivos definidos y la consecuente elaboración del instrumento de comunicación conteniendo valoraciones construidas con conceptos de diferentes disciplinas.

Se enlazan cuestiones evaluadas desde nuestra disciplina en torno a los lazos familiares y comunitarios, a condiciones materiales de vida, recursos disponibles o a gestionar, acompañamiento y sostén familiar en tratamientos; con diagnósticos de las disciplinas ‘psi’ como labilidad de los vínculos, ideas suicidas, patología de base, depresión, esquizofrenia paranoide y trastornos de personalidad.

Los textos además de comunicar la evaluación de una situación, transmiten claramente los objetivos de las intervenciones realizadas, de la comunicación en términos de pedido a otra institución, manifestando la necesidad concreta y la predisposición al trabajo conjunto entre instituciones, entre equipos interdisciplinarios.

Esto confirma lo evaluado previamente a partir de las respuestas obtenidas en las entrevistas y de los referentes teóricos en torno a la necesidad de integralidad y complementariedad

a lograr a través de la interdisciplina. Y también la idea que proponemos más adelante, de que la interdisciplina sea el lenguaje común entre las instituciones y no la especificidad.

Es posible analizar también que los informes cristalizan las dificultades que tiene el abordaje del consumo problemático y que analizamos previamente en otros capítulos, las dificultades de las personas con problema de consumo y sus decisiones en torno al tratamiento, los inconvenientes de las familias para acompañar, resolver, y las falencias de las instituciones o falta de las mismas. Todas ellas dialogan generando situaciones como las expuestas en los textos analizados.

En el *análisis de los relatos* (que resultan ser otros once documentos diferentes de los informes), encontramos también que algunos de ellos reflejan trabajo interdisciplinario. Utilizan en su construcción el “nosotros”, “evaluamos”, “nuestro rol”, en referencia al abordaje en equipo, en interdisciplina dentro de su lugar de inserción laboral. Esto da cuenta también que están dirigidos a una lectora conocida, quien solicita tal recuento y que entiende lo implícito por la instancia previa de entrevista y el conocimiento también a partir de los informes entregados.

Otros relatos señalan los momentos en los que el profesional de Trabajo Social interactúa con otro profesional del equipo, haciendo alusión a situaciones u objetivos puntuales y a una estrategia implementada.

Transcribimos a continuación fragmentos de relatos que reflejan esta construcción entre disciplinas. Consignamos también en estos un número de situación familiar a modo de diferenciarlos.

Situación familiar 10:

El relato cuenta la situación de un adolescente con asistencia discontinua a la Escuela, que vive con su familia en contexto de pobreza y tiene problema de consumo. El relato gira en torno

de los intentos de EDI (Equipo de Inclusión) para que no abandone la escolaridad y realice tratamiento si el problema de consumo es tal.

“(…) Cuando no está en la casa va a B° Lares, nos explica donde queda, es un hombre que tiene animales y los chicos como M (que fuman, esto se lo decimos nosotras, ella asiente) van con él, les habla mucho, los hace trabajar, juegan al fútbol. La pregunta obvia es si venden para él, ‘no, es bueno’, asegura. Después de varias visitas lo pudimos encontrar, negó rotundamente consumir. Hablamos, hablamos, volvió a la escuela, 10/15 días y comenzó la historia. Lo buscamos otra vez, muchas veces, (lo presioné) hasta que admitió fumar, ahí empezamos el trabajo finito de ver con él y con su amigo (el Sr. de B° Lares) de ir al CPA. Después de las 5 cuando salía a andar en bici, pasaba cuando volvía a mi casa. Desde la escuela los profesores nos daban actividades, se las dejábamos, pasábamos y estaban listas. La inspectora presionaba para que asista y armar una red: escuela-CPA-Prodenya. M decía que el CPA no servía, pero lo convencimos de ir, concertamos una entrevista, fuimos M, la hermana y EDI. En CPA nos atiende la A.S., la Psicóloga faltó ese día, hablan los dos solos unos quince o veinte minutos, salen, el A.S. nos dice ya está, M se ríe. En el auto nos cuenta que le preguntó si consume y si está seguro de que va a venir, que nos va a enviar por whatsapp el día de entrevista con la Psicóloga”. (E.S.)

Situación familiar 11:

Este texto relata la situación de un abordaje desde CPA de la situación de consumo de un niño.

“Como Asistente Social, hace 15 años que trabajo para el Centro Provincial de Atención a las Adicciones. He acompañado a muchas familias y pacientes de manera individual como así también en grupos en el proceso de rehabilitación de sus familiares y en dichas intervenciones he ido aprendiendo y armando una red de trabajo para poder enriquecerme tanto profesionalmente como así también desde lo personal. Quien más me impactó en todos estos años fue un paciente de 11 años, la primera vez entrevisté a su madre, una mujer muy joven que llega angustiada porque su hijo había probado marihuana. La familia estaba compuesta por la madre y varios hermanos mayores de M. El paciente estaba fuera del sistema educativo por lo que se realizó la articulación con la Inspectora de Psicología para

poder incluirlo nuevamente al mismo, trabajando con el Equipo de Orientación Escolar permanentemente, También en aquel momento articulé con personal del Programa Envión en el que fue incluido. Acompañé a su familia en la actualización de los documentos de todos los hijos que se encontraba vencidos y sin realizar desde hacía varios años. El acompañar a la familia en los trámites pertinentes de M como de sus hermanos, me hizo pensar sobre la falta de acompañamiento que tienen las familias desde algunos organismos. Respecto a M a los 10 años por estar siempre con sus hermanos y amigos mayores es que inicia su consumo de THC. Si bien al principio nos costaba mucho comunicarnos ya que por su edad no quería hablar demasiado, al ser año de mundial, en el que se presenta (...), aproveché la oportunidad para motivarlo y lograr conocer un poco más para ayudarlo junto a la psicóloga a pensar qué era lo que le gustaba hacer fuera del horario escolar. Trabajar en el CPA me ha dado la posibilidad de enriquecer mis conocimientos, conocer profesionales, armar redes institucionales”. (C.P.)

Nuevamente cabe mencionar el aporte de la triangulación de datos a este trabajo. Poder analizar relatos de colegas realizados en primera persona, que transmiten el trabajo que realizan, pero no de modo técnico o formal como en los informes, sino que en ellos aparecen la reflexión, los sentires, los gestos, complementa el análisis. Hay lugar en estos relatos para comunicar la dimensión persona, lo subjetivo, lo intersubjetivo. Lo que impacta y conmueve a los profesionales da cuenta que están implicados y que las personas a las que asisten se encuentran atravesadas por diferentes problemas.

Surge también aquí la labor interdisciplinaria que es lo que atendemos en este capítulo, la clarificación de objetivos, el despliegue de estrategias y actividades desde la disciplina y en interdisciplina para el logro de abordajes complementarios.

Desde el Trabajo Social la lectura del todo complejo, de las dificultades para abordar la problemática de consumo, los contextos de pobreza y los inconvenientes de las familias para

resolver sus situaciones problemáticas. El aporte para el acompañamiento que permita modificar en la singularidad de la situación, análisis que profundizamos a continuación.

2. Aporte del Trabajo Social a la Interdisciplina

Del análisis de las respuestas e informes consignados en el apartado anterior; como también de respuestas en capítulos anteriores y en el apartado que sigue respecto del lugar del Trabajo Social en la Interdisciplina, surgen los aportes del Trabajo Social en dicha tarea.

Quienes participan del estudio entienden que los aportes de la profesión propia, señalados como esenciales tienen que ver con:

- Acercar recursos: brindar orientación acerca de recursos a gestionar (económicos, previsionales, asistenciales; de documentación, como DNI o certificado de discapacidad); así también de recursos institucionales, comunitarios; y promover, ‘potenciar o despabilar’ -en términos de dos entrevistados- los propios del sujeto de la intervención.
- La lectura de lo familiar, de sus condiciones de vida, su relación con el contexto más amplio, mirar más allá del aquí y ahora de la persona.
- Valoración de los recorridos institucionales previos y simultáneos.

Se puede analizar que ello está relacionado con los objetivos que en general se plantean los Trabajadores Sociales en sus procesos de intervención profesional, expuestos en el capítulo correspondiente a la labor específica.

En atención al tema de este trabajo, teniendo en cuenta el análisis de entrevistas, informes y relatos, es importante enlazar lo anterior con lo particular haciendo lectura del interjuego de aportes entre la interdisciplina y el Trabajo Social.

Se puede afirmar que los profesionales de Trabajo Social que participan del estudio entienden que desde la disciplina se aporta al abordaje interdisciplinario de las situaciones

familiares atravesadas por consumo problemático, la valoración del sujeto con consumo problemático como un sujeto de derechos, con un padecimiento, en contexto, situado, que en general está integrado más o menos a una familia que no sólo tiene ese problema. La reconstrucción de su historia y trayectoria institucional, el análisis del lazo social, los grupos de pertenencia.

También la mirada en relación a la situación de vida de la persona y/o grupo familiar que se evalúa y/o asiste desde un equipo interdisciplinario de las distintas instituciones; mirada compleja del aquí y ahora de los vínculos, de los recursos materiales, simbólicos, familiares, comunitarios, en relación al contexto socio–histórico actual y en relación a la historia de todos esos mismos puntos; mirada asimismo que se co–construye en diálogo con el Otro de la intervención.

Desde nuestra perspectiva sumamos a ello que entendemos que el Trabajo Social en la interdisciplina puede aportar para que se abra el espacio para que el Sujeto/Otro sea escuchado en sus dificultades, pero también en sus saberes, en lo que entiende de su situación, en sus proyectos, en lo que puede proponer, en sus deseos.

Por su parte, la interdisciplina puede aportar a los procesos de intervención desde el Trabajo Social, según el ámbito de inserción laboral, conocimientos específicos de otras disciplinas necesarios para abordar una situación familiar que incluya varios problemas.

Así, respecto de problemas de salud, el saber médico y “psi” psicología y psiquiatría, estos últimos especialmente en cuestiones de salud mental. En procesos judiciales, el saber jurídico. En dificultades en el área de aprendizaje, el saber docente, psicológico y psicopedagógico. En circunstancias derivadas de discapacidad, el saber médico en sus distintas áreas: neurología, kinesiología, nutrición; como así también las disciplinas que trabajan la rehabilitación neurológica.

Podemos analizar muchas situaciones más, en las que la interacción de diferentes saberes es necesaria para una intervención que tenga como centro al Otro y como finalidad la transformación de su singular porción de realidad, a la que asistimos y que le resulta problemática. Es ese espacio inter/entre el que da la posibilidad de analizar e intervenir cada situación problemática teniendo en cuenta todos sus aspectos.

Resulta importante desde la perspectiva que sostenemos y en concordancia con Stolkiner (2005) y Carballada (2018) que en los procesos de intervención, en la interdisciplina se sumen otros saberes -los no científicos- que resultan necesarios a la hora de evaluar y asistir situaciones familiares conflictivas: los saberes de referentes comunitarios, los de personal no profesional de las distintas instituciones, que muchas veces conocen el territorio o el campo desde otras perspectivas y los operadores de calle. También los saberes provenientes de ámbitos del arte y del deporte, por citar algunos ejemplos.

Retomando los aportes de Cazzaniga (2002) en torno a la interdisciplina, es importante destacar, como venimos sosteniendo, que esta provee integralidad en la mirada y complementariedad en el abordaje. En términos de la misma autora:

(...) De este modo, si bien se puede reconocer desde las diferentes disciplinas aspectos de incumbencia específica, la comprensión de las situaciones que se abordan merecen un análisis complejo que ponga en juego las especificidades de los saberes profesionales en clave de integralidad, para luego identificar las intervenciones particulares desde una perspectiva de complementariedad. Desde esta perspectiva no hay una disciplina particular que intervenga en lo social, en todo caso habría una “mirada disciplinar” que se hace cargo de ciertos aspectos de lo social. (sección 2 párrafo 7)

Y en relación al Trabajo Social en interdisciplina afirma la misma autora:

(...) en los lugares donde las “misiones” están establecidas, al trabajador social le cabe desplegar sus conocimientos teóricos a fin de expresar con claridad esa “mirada particular que permite decir y hacer con voz propia, y desde allí dialogar con otros saberes”. La capacidad de argumentar, la rigurosidad teórica, la intervención responsable, posiciona de otra manera y otorga condiciones para el ejercicio de poder, en este caso poder decir, poder hacer, poder construir. Son las prácticas sociales diferentes las que logran remover las representaciones sociales, por lo que las prácticas profesionales fundadas y coherentes permitirán recuperar desde otro lugar a Trabajo Social en un equipo de salud. (sección 4 párrafo 2)

Sin dudas lo que la autora analiza respecto de los equipos de salud es posible pensarlo desde diferentes equipos interdisciplinarios.

En torno al ejercicio del “poder decir” que la autora refiere en relación al profesional de Trabajo Social en un equipo, entendemos que se puede hacer extensivo hacia el Otro de la intervención, como decimos antes. Hacer un corrimiento del legado de “ser la voz del otro/de los que no pueden hablar” hacia posicionarnos en la interdisciplina como generadores del espacio para que ese Otro sea escuchado, en sus términos, en sus necesidades, en sus saberes y en sus deseos.

Transcribimos ahora fragmentos de un *relato* aportado por uno de los profesionales que participa del estudio, el mismo se relaciona con el informe presentado más arriba. El relato expone la reflexión que genera al profesional la situación en la que interviene en equipo, comunicada de modo más técnico en el informe.

Situación familiar 7 (relato)

“(...) La base de toda acción profesional con otro, implica una intervención que posibilite alguna adherencia subjetiva en razón de potenciar recursos que habiliten un cambio o mejora en su situación. El análisis de un contexto global no puede desarrollarse sin la

particularidad de cada caso, entendiendo que cada sujeto es singular pero inmerso en un medio de vida con otros, los cuales son significativos en su composición subjetiva y a su vez estos inciden en la totalidad que los rodea.

De acuerdo al informe que se anexa en el presente escrito, el mismo remite a intervenciones realizadas, evidenciándose un proceso de intervención parcializado frente a mi labor como profesional en el servicio local de niñez en la ciudad de San Nicolás de los Arroyos.

El caso responde a un joven adolescente en situación de desamparo familiar y vulneración de derechos. Frente a este episodio, el equipo institucional resuelve en un principio adoptar una medida de abrigo en institución, la cual se muestra acuciosa para que el joven egrese nuevamente con su familia por reiterados hechos que tiene como protagonista al joven en cuestión y compañeros de la misma institución, relacionados a prácticas sexuales reincidentes dentro del hogar convivencial de niños. Tras un largo trabajo para poder reubicar al joven la intervención se ve aplazada por el fallecimiento del familiar y sin éxito tras el intento de que otros familiares lo acepten. Es por este motivo que se llega a un acuerdo con otra institución receptora para que el joven pueda transcurrir un tiempo y estabilizar su cuadro de consumo de estupefacientes agravado por un cuadro de inestabilidad en su salud mental.

La situación general de lo expuesto exige una apreciación no sólo de la condición singular del joven sino de todos aquellos factores que inciden en consecuencia. La ausencia de familiares que posibiliten recursos simbólicos y afectivos, la pobreza estructural que atraviesa la familia, los episodios de consumo de drogas, el constante rechazo de instituciones y un sistema que debe garantizar sus derechos, son algunas de las variables que habilitan el análisis para un abordaje del caso.

La pobreza como eje central de un paisaje cotidiano que habitamos constantemente trae aparejado un sin fin de situaciones, y para quienes analizamos su incidencia es difícil saber cómo impactará en cada sujeto. Lo que si es casi seguro, es que en su inminente flagelo se convive con una crisis de la identidad social, forzando una fragmentación de la clase subalterna a partir de la individualización frente a la supervivencia repleta de estrategias laborales defensivas, sumado a situaciones de grandes niveles de desocupación, subocupación y pecarización laboral. Situación que da lugar a la gradual pauperización que trastoca los modos de pertenencia y construcción de la sociabilidad. El quebrantamiento de

los lazos sociales no tiene un pase gratis, y como he mencionado anteriormente no es sin un ‘otro’ la posibilidad de incorporar recursos para el desarrollo y subsistencia de vida (proceso de subjetización). Los sectores desfavorecidos conviven en un espacio social hostil, donde se padecen los debilitamientos del tejido social y sobran las tácticas de supervivencia individual, entre ellas el delito y la mendicidad. Las prácticas autodestructivas ligadas a los excesos del consumo, el narcotráfico, la violencia, la demasía de tiempo libre, la falta de proyectos, las frustraciones y la dificultad del acceso en la instrucción formal, conforman nuevos factores identitarios que permiten la adhesión y subsistencia en los sectores mencionados. Estos modos de vida emergentes no siempre conviven en soledad, sino que traen aparejadas conductas deshumanizadas de ciertos sectores que lejos de contribuir a su entendimiento censuran y reprueban lo que para muchos constituye su único modo de supervivencia frente a la realidad. Como se puede ver, las nuevas conflictivas no siempre tienen respaldo y a veces, hasta escapan de las intervenciones del Estado, como si nada más se pudiese hacer. Frente a un paisaje desolador ahí está nuestra profesión una vez más para ratificar que nuestro trabajo es social”. (S.M.)

Este relato y el informe que corresponden a la misma situación exponen la integralidad y complementariedad en el trabajo interdisciplinario, en términos de Cazzaniga.

El *informe* transcrito previamente nos contextualiza en la situación de un joven con problema de consumo, que por problemas de sus cuidadores originarios vive en un hogar en períodos de su infancia y adolescencia. Se trabaja interdisciplinariamente desde el servicio local (y con equipos interdisciplinarios de otras áreas del Municipio y de otras instituciones) tal lo relata el informe, para su egreso con familiares. Estos tienen antecedentes de consumo problemático.

Luego de diversas circunstancias el joven requiere nuevamente de un contexto institucional para su protección integral y estabilización de su salud mental, donde también juega el consumo problemático. Surge del texto la relación de circularidad que analizamos respecto del consumo problemático y la cuestión social, ida y vuelta del problema como causa y consecuencia de otros problemas. El contexto en que viven los diferentes familiares y referentes es de pobreza, de falta

de recursos para la vida y para resolver los problemas que se van presentando. El informe evidencia la relevancia del lugar de las instituciones, escuela, hogares, servicio local, CPA y de la lectura y abordaje en interdisciplina.

El *relato* suma a todo ello el acto reflexivo en torno a la situación singular en la que el profesional interviene junto al equipo interdisciplinario. Conecta con las dificultades derivadas del contexto de pobreza, su análisis de la realidad desde su marco teórico-epistemológico y su posicionamiento ético-político. Enlaza lo mismo con los sentires y emociones que el profesional interpreta, atraviesan a las personas que viven en dichos contextos.

La implicación de ‘nosotros’ como profesionales y agentes de la intervención social, de las instituciones del Estado y de la sociedad toda, ante sectores desvaforecidos, desventajados, vulnerados por el sistema social en que vivimos, son aportes de esta reflexión que resultan muy necesarios para este estudio, ya que confirman planteos que realizamos a lo largo del mismo.

Entendemos que resulta un aporte fundamental la comunicación en interdisciplina de estas cuestiones que atraviesan a las personas y nos implican como profesionales y de este modo lograr que se abra espacios de escucha activa y genuina para que el propio sujeto pueda comunicar sus circunstancias.

3. El lugar del Trabajo Social en la Interdisciplina

La interdisciplina como práctica que permite el abordaje integral, como decimos antes, representa mayor complejidad. Es una tarea que se da en el contexto de relaciones intersubjetivas en el aquí y ahora en las que interactúan el poder y el saber en simultáneo, en torno a una situación singular en la que también se ponen de manifiesto emociones y sentires.

En tales relaciones el Trabajo Social históricamente es colocado en un lugar subalterno respecto de otros saberes establecidos como hegemónicos, en razón del momento histórico y/o de

la institución de inserción laboral. Particularmente en relación al abordaje del consumo problemático prevalecen en otros contextos disciplinas como la medicina, la psiquiatría y la psicología.

Siguiendo el desarrollo de Stolkiner (2005): “Aunque resulte obvio, es necesario recordar que el trabajo interdisciplinario es un trabajo grupal. La articulación entre imaginario social e imaginario grupal y la dimensión institucional en que se plantea la actividad son productoras de la misma, trabajan en ella” (p. 3).

Este imaginario social y grupal –que se modifica de modo dinámico– delimita modalidades de interacción entre los saberes y las actividades que se desarrollan en interdisciplina, que también cambian. En esa modificación interviene el posicionamiento que los profesionales de Trabajo Social asumen en su práctica cotidiana y también el Trabajo Social como disciplina, lo que le otorga un determinado reconocimiento.

En este sentido el desarrollo como disciplina en las últimas décadas permite que el imaginario en torno de: “visitador social”, “los ojos del juez”, “inspección ocular” se modifique y de lugar a: “trabajador social”, “evaluación social”, “evaluación de la vida cotidiana” y “articulador entre recursos”, en sentido más amplio que el estrictamente material.

Como apunta Cazzaniga (2002) en su análisis del Trabajo Social en el recorrido histórico en relación a las ciencias y como parte de las ciencias sociales propiamente:

Trabajo Social participa de estas determinaciones, que por su propio proceso de constitución disciplinar adquieren características particulares. Su aparición como una nueva práctica de intervención en el espacio social asistencial, ese campo híbrido entre lo público y lo privado, que la ubica en la incomodidad–para darle un nombre– de trabajar con un sector social, pero respondiendo en su calidad de profesional asalariado a un tercero

(estado, instituciones privadas, ONG, empresas, etc.), la más de las veces con un mandato de parte del empleador de control social, la enfrenta a nudos de gran complejidad que tensionan su práctica cotidiana (...). (sección 1 párrafo 8)

Estos nudos que desarrolla la misma autora, tienen que ver con su objeto de intervención; con la presentación de la profesión como técnica heredada del positivismo y como deriva de los atributos benefactores y caritativos de las prácticas asistenciales históricas.

A esto sumamos desde nuestra perspectiva que tales nudos están atravesados por mecanismos de colonialidad como decimos antes, en relación a la lectura de la realidad, a la construcción del sujeto/otro y a construcciones disciplinares propias y de otras disciplinas que derivan de lugares que no tienen que ver con lo nuestro. Estos además determinan saberes hegemónicos y posicionan al Trabajo Social en el lugar de auxiliar de otras profesiones. Desde allí intentamos resignificarnos como profesión y como disciplina.

Indagamos a fin de conocer qué construcciones realizan en torno del lugar de la disciplina propia; si leen o perciben reconocimiento a la labor propia. Nuevamente es importante aclarar que el instrumento es la entrevista semi-estructurada por lo que no siempre están las quince respuestas, dado que simplemente realizan una afirmación o al abordar el tema responden haciendo foco en otra cuestión.

Las respuestas, de suma importancia en el contexto del presente estudio son generales, no reflejan una bajada de esta cuestión al abordaje de la problemática específica del consumo, por lo que no se consignan según los grupos utilizados en otros temas.

Área de Comunidad del Municipio:

“No siempre, no, muchas veces somos bastante descalificados desde otras disciplinas, creo que también tiene mucho que ver con la persona, por ahí no es ‘una disciplina’. Pero siempre hemos tenido que dar exámenes con el otro...hemos tenido que mostrar y viste,

esta cosa por ejemplo que nos pasa que si no estamos en la calle no estamos trabajando, alguna vez he escuchado a algún profesional que ha dicho ‘y si tu trabajo está en la calle’, ‘no, mi trabajo no solamente está en la calle, pero nos ha tocado tener que defendernos. El espacio físico también de trabajo, acá hemos tenido que luchar mucho por el espacio físico, de ahí en adelante mucho, ‘para qué querés oficina’, ‘para qué la Asistente Social quiere un espacio?’, te podés acomodar en cualquier lugarcito, y de hecho nosotras nos vamos ganando los espacios con herramientas propias que utilizamos. A veces no se tiene en cuenta en los cronogramas los días que nosotros vamos, ‘ay no, vas a tener que cambiar el día porque el doctor cambió de día’, ‘pero por qué tengo que cambiar de día, la gente ya sabe’...viste esta cosa de que nosotras estamos más abajo, primero si el médico tuvo que cambiar...y bueno”. (A.S.)

Defensoría Oficial:

“No en general, porque por ejemplo yo trabajo con muchos abogados, siento que hay gente que si reconoce, que lo valoran y lo respetan y siento que hay otros que creen que es ir a hacer una charlita y escribir alguna pavada, de hecho medio que te lo hacen ver también, porque cuando te dicen ‘vos tenés que escribir lo que yo te digo’, como me ha pasado alguna vez (...). En el ámbito en que trabajamos es como que todas las disciplinas están por debajo del abogado, más allá de que yo sienta en lo cotidiano que se respeta mi trabajo, por eso digo no es general. Es un trabajo nuestro cotidiano ese, lograr el reconocimiento y que se jerarquice la profesión (...) creo que una cosa va de la mano de la otra, porque cuando entrás a una institución como que el T.S. tiene que ir acomodando su espacio, una vez que te ubicás pasás a ocupar otro lugar y es como que el reconocimiento está, al principio es como que tenés que ir a los codazos, es muy difícil”. (D.P.)

Escuela Secundaria:

“Yo creo que hay quienes se sienten con autoridad para calificarnos, cuestionarnos, cuando no tienen idea en realidad, o sea como que Asistente Social puede ser cualquiera por ir a llevar un bolsón, por ir a llevar un par de zapatillas, por ir a la casa de alguien ‘fui a la casa de fulanito y conocí que vive con...’, ¿me entendés? pero nosotros hacemos un análisis. No pasa en todos lados obviamente, yo creo que hasta que no conocen el trabajo real que hacemos ante una determinada situación, no, yo creo que no está reconocido en general (...)

(...) de parte de las autoridades en mis dos trabajo si, pero no en todos los casos, por lo que voy escuchando”. (E.S.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si, si y también eso fue un tema porque cuando ingreso al servicio, era otra modalidad de trabajo, los T.S. tenían como otra función, como que era más en la calle, más de la domiciliaria, era una especie de asistente de los otros profesionales que estaban en la oficina. Cuando cambió la coordinación, todos empezamos a hacer un poco de todo, porque además también nos desbordaba un poco el trabajo, entonces si cada uno ocupaba su rol era muy difícil sostenerlo. Entonces nosotros terminábamos haciendo entrevistas, que también estábamos capacitados pero tal vez con otra escucha diferente que la del psicólogo, terminábamos asesorando legalmente, nos íbamos nutriendo y creo que a partir de ese momento el reconocimiento empezó a ser otro, porque ahí es donde también yo creo que depende mucho de quien esté ocupando ese lugar, porque depende el T.S. que esté va a ser el reconocimiento que se le de, el reconocimiento no viene sólo por la profesión, por lo que he visto viene también con el envase, es decir con la persona. Creo que a partir de ese momento empezamos a trabajar de una manera más homogénea, más amalgamada, creo que por ahí el reconocimiento ha sido otro (...) creo que de igualdad, igualdad no, porque depende del área donde se trabaja, en ese momento fue progresivo, porque en un principio que de hecho nosotros lo podíamos verbalizar, muchas veces le hemos tenido que decir a otro profesional, ‘para un poco que no soy tu asistente’ y se lo marcábamos también haciendo un juego de palabras ahí con lo que nos identifica como Trabajadores Sociales, dejar de ser asistentes no?, poniendo un freno desde lo simbólico, pero si creo que fue progresivo (...). Y creo que también la valoración con respecto al otro profesional, entre colegas, tiene que ver con el tema de la formación, me parece que a veces cuando uno está más formado o tiene más bagaje o tiene más recorrido es otra la situación, (...) inclusive hasta en algún lugar para conseguir un trabajo, porque eso denota que hay un compromiso con la profesión, creo que entre nosotros también nos reconocemos eso”. (S.M.)

“No, no, yo creo que hasta el día de hoy, yo siempre me rio viste de que hacen memes así, y a veces a los T.S. nos cuesta tanto explicar lo que hacemos... y si a nosotros nos cuesta explicar imagínate a ellos entendernos ¿no?, tenemos dificultad para comunicar que

buscamos la promoción de la persona, la promoción integral de la persona, grupo o comunidad o donde intervengas ¿no?... siempre son personas igual”. ((M.M.)

“De las otras disciplinas si, por lo menos en mi equipo no me ha pasado que he sentido...por ahí me parece que económico no hay mucho reconocimiento, por ahí los otros profesionales son más revalorizados en lo económico, o lo prestigioso, depende lo que uno estudia por ahí, nosotros acá en la ciudad tenemos la tecnicatura solamente y tenemos que acceder a una licenciatura, pero entre mis compañeros no lo siento. Si por ahí desde el afuera, desde la mirada del que accede al Servicio, si el abogado dice una cosa, o el psicólogo dice, ...el T.S. medio como que queda ahí boyando que nadie entiende qué hace, solamente que va a la casa y mira pero por ahí es parte de promocionar un poco más la profesión como conjunto de Trabajadores Sociales, nos cuesta esto de transmitir que somos un poco esto de la conexión de recursos institucionales, individuales, comunitarios, somos quienes...me cuesta decirlo (ríe) y somos un instrumento, un profesional que acompaña, (...) por ahí tomamos muchas definiciones en la facu, en el código de ética que por ahí eso de educadores, promocionar, no me cierra del todo”. (M.J.)

Dirección de Género del Municipio:

“Si hay, antes no se, yo vi un cambio, antes no se veía tanto, el T.S. era visto como un secretario, sin desmerecer al secretario, pero era como el que también le iba a llevar el te un poco más como te trataban. Pero esa es una cuestión de nosotros también, de la postura que los sociales van teniendo en su trabajo y en la diaria y también poner ciertos límites de decir ‘mirá esta todo bien, que vos seas abogado no quiere decir que yo venga y te sirva un café, porque yo estudié lo mismo que vos pero con otra preparación. Una profesora siempre nos decía, el tema que te valoren los otros pasa por una cuestión tuya (...) hay que poder poner un límite ‘a ver, yo soy profesional como vos, con otros conocimientos, con otra metodología, yo también puedo aportar lo mismo que aportás vos desde otra dimensión (...) correrse del lugar más bajo y de lo asistencialista, viste por ahí todavía queda eso de ‘el de la chapa y el colchón’, entonces digo no, no, estas equivocado yo soy más que el de la chapa y el colchón’ (...). Desde las autoridades...nosotros por ejemplo con mi amiga hicimos la tesis en escuela, y lo que vimos es que en escuela se está presentando un cambio lento en cuanto al rol y al tema de que el social también es parte de la escuela, pero bueno

va lento, por ahí yo digo esto, falta todavía un poco más en las escuela tener otra mirada en cuanto al social”. (M.R.)

Asesoría de Incapaces:

“No se si hay reconocimiento pero te diría que si, porque a mi me suelen pedir cosas y si no ni se molestarían en venir a pedirme (...) de igualdad no creo, sabemos distinto y para algunos sabemos menos, porque el poder judicial es el poder judicial, entonces es justicia, y la justicia va en línea con los abogados, por eso insisten con la profesionalización del trabajo, que todos sean abogados (...) después pasa que así como a vos te dicen del Trabajo Social ‘cualquiera puede ir y hacer una entrevista’, cualquiera puede hacer un oficio o una cédula (...) sin embargo no quieren ir a las audiencias porque es una boludez (...) yo creo que atender a la gente sería el rango mayor (...) ahí es donde la gente va a decir lo que piensa, vas a conocer a la persona, ves sus gestos, sus formas, el respeto o no, vas conociendo un montón de cosas, y ellos no lo ven así (...) muchas veces deciden sobre la persona sin conocerla”. (A.M.)

Juzgado de Familia:

“Si, a mi me parece que si, si desde el superior, nos tiene a todos los profesionales por igual, porque me parece que nos pone a todos en calidad de persona y después de profesionales, trata del mismo modo a todos (...) pero en lo que tiene que ver por ejemplo con los médicos, el médico viste que siempre te dicen, ‘él es el doctor’ y a nosotros ‘la chica, la chica se ocupa de lo social’, el único que hace diferencia, en el mío y en todos, yo lo veo en todos, no me pasa con los abogados, si me parece que esta diferencia la hacen los médicos”. (J.M.)

“Si en mi caso particular si, creo que cada día más, me parece que tiene que ver con el sello que cada uno le pone a su trabajo, noto que hay como áreas donde el Trabajador Social puede despegar y ejercer, desplegar justamente cierto vuelo y hay áreas donde como que el T.S. queda como....me cuesta a veces cuando hablo con colegas de determinadas instituciones siento que no estamos hablando el mismo idioma (...) creo que la variedad de temas que abordamos si lo vas acompañando de formación y de un montón de otras cuestiones que tiene que ver con interesarte...” (F.L.)

Curaduría Oficial:

“Si, ahora si, costó pero ahora si, en términos de igualdad con la mayoría de los compañeros (abogados) excepto con alguna área..., desde la autoridad a nivel local también”. (C.A.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si, si hay, de la autoridad de la institución...revertí esa situación, de las otras disciplinas también. Si, pero vos fijate que sigo sola, pero la coordinadora está pidiendo desesperadamente más Trabajadores Sociales porque se necesita, y bueno ella lo que me pide es que estén bajo mi coordinación para que los forme con esta forma de trabajar digamos”. (S.C.)

Centro Provincial de Atención:

“Si, generalmente si y estamos hoy en día a la par digamos, en un monón de decisiones que se toman institucionalmente, los T.S. hemos llegado a una altura donde nos ponemos de acuerdo junto con otros profesionales para el trabajo diario, así que si. Desde la autoridad actualmente si, en algún momento no, estábamos ahí como medio relegados pero actualmente si, se nos tiene en cuenta a la altura de todos los profesionales que trabajamos acá”. (C.P.)

Las respuestas dan cuenta de un proceso en el logro de la valoración, del reconocimiento como construcción, que aún no se establece en términos de igualdad.

En sus respuestas los colegas apuntan cuestiones que aportan al reconocimiento y otras que no. Entre las primeras señalan el posicionamiento del profesional en su actuación y en relación a las otras disciplinas; saber transmitir el quehacer profesional y la formación permanente. En tanto que no favorecen al reconocimiento asumir un rol de “asistente de”, “auxiliar de”, no contar con conceptos, ideas, marco para transmitir el quehacer profesional y tener el título habilitante como única herramienta de formación.

El proceso de logro de reconocimiento al que aludimos, parte de una consideración de profesión auxiliar que gradualmente logra su consolidación –en términos de Cifuentes (2001)- como una profesión y disciplina científica.

Entendemos a partir de nuestro análisis que ello se logra desde la profesión misma, como indican las respuestas obtenidas. Tal como plantea Cazzaniga (2002), contar con la capacidad de desplegar los conocimientos teóricos que sostienen la mirada particular, argumentar al dialogar con los otros saberes, realizar intervenciones con responsabilidad, nos consolida y nos acerca al reconocimiento,

Lo anterior sin negar que interviene en ello un contexto de posibilidad diferente –como para la interdisciplina– en el cual los saberes hegemónicos: derecho, medicina y los llamados “psi” (psiquiatría y psicología) son puestos en cuestión como saberes superiores.

Al analizar los *relatos* en torno a estos temas, encontramos un recuento correspondiente a una profesional que se desempeña en una dependencia donde existen profesionales de Derecho y de Trabajo Social, el mismo es breve y está transcrito completo en el capítulo correspondiente a la Labor Específica cuando analizamos los relatos de modo integrado, en este caso sin denominación de situación familiar, porque como se puede leer el relato toca el tema del consumo en general no en la singularidad de un caso.

En el mismo queda expuesta una forma más acotada de interdisciplina y también se juega la cuestión de las jerarquías por los cargos que cada uno ocupa. En tal sentido, el texto en su construcción da cuenta de actividades más delimitadas y asignación de la tarea por parte del profesional del Derecho. La parte del texto que lo refleja es la siguiente:

“He sentido en ocasiones que hago un trabajo forzado para dar respuesta al requerimiento de una institución pero despersonalizado de quien padece el problema.” (A.M.)

Esto dialoga con lo analizado en las entrevistas respecto de las jerarquías en las instituciones y la subalternización que el Trabajo Social sufre históricamente y que está en proceso de modificación.

Cabe el análisis también de la semejanza que se puede establecer entre el lugar que los profesionales de Trabajo Social advierten de la profesión y lo aportado en el capítulo correspondiente al Sujeto/Otro de la intervención, que en muchos casos es “leído y abordado” desde las instituciones como un sujeto inferior o subalterno.

De algunos relatos surge otro posicionamiento logrado de la disciplina. Los fragmentos de un relato que exponemos a continuación evidencian lo mismo. El informe que se enlaza a este texto se encuentra transcrito en el siguiente capítulo.

Situación familiar 12:

“Me derivan el caso para mi intervención luego de la segunda internación con intento de suicidio el cual provocó que a la adolescente M de 16 años tuviera que practicársele una cesárea de urgencia por riesgo de su vida y la de la bb. Al indagar sobre su historia, ya intervenía el servicio social del hospital en internaciones anteriores, se me brindan datos personales y familiares y que se había dado intervención al servicio local y a su vez este al zonal por situaciones de violencia vivida por M y sospechas de prostitución de parte de su pareja, como así también por consumo de estupefacientes. M tiene dos hijos de una pareja mucho mayor que ella, (...). El equipo tratante actual de salud mental no comprende cómo no hay denuncia de violencia y abuso por esta situación, cómo la pareja no está detenido (...) La psiquiatra interviniente solicita mi intervención para hacer un CUD que habilite a tramitar pensión y describe abandono materno, con contención paterna y apoyo de los hermanos (...). Entrevisto a M siempre en sala en compañía de su madre, no encontrando lo que describía la psiquiatra (...) Del relato de entrevista con la madre surge que baña a su hija con agua caliente trayendo pava eléctrica de su casa para ello (...). Cito a la abogada del servicio zonal, (...) me comunico con el psicólogo del servicio local de niñez para acordar el seguimiento en conjunto y concretar intervenciones para mejorar la salud de M.

Cito al padre, dice que no puede venir a cuidar de su hija porque trabaja (...). Ante toda esta situación la suscribiente plantea en reunión de equipo abordar a la familia obteniendo el ok del equipo. (...) Finalizada la reunión con la familia, voy a sala con la madre, y en su presencia le comento a M que se hizo la reunión y se acordó que ella iría algunos días con su madre a compartir con ella. M sonriente pregunta: ¿en serio?, mira a su madre, su madre se emociona, y le responde que si, que en los días que ella no trabaje se la llevará a su casa. M le pide un abrazo, las dejo para que juntas se acuerden, se mimen.

En reunión semanal de equipo planteo mi diagnóstico: que el padre de M ejerce violencia sobre la madre, no permite que la madre se vincule con su hija. A su vez este no registra la situación de abuso que su hija sufre de parte de la pareja, hasta podría pensarse que es cómplice y que esto también debe ser abordado. Propongo trabajar más con la familia, reforzar el vínculo materno filial, porque M se puso feliz al saber que compartiría días con su madre. Se propone que una psicóloga trabaje el vínculo materno filial, otra el paterno filial, mientras yo sigo con todos, la psiquiatra y psicóloga con M. Todos en el equipo están de acuerdo. Se cita nuevamente a toda la familia para proponer alta provisoria, allí el padre de M muestra su personalidad real, enfureciéndose porque la madre formaría parte del tratamiento ambulatorio. Grita, insulta a su ex esposa y a la psiquiatra tratante.

(...) Llamo constantemente al padre y a la hermana para seguir el caso y que se vayan resolviendo objetivos cortos (...)

(...) M vuelve a ser internada porque se escapa con su pareja y este la trae a la guardia del hospital en estado de consumo de estupefacientes, la deja en la guardia y se va porque dice que tiene perímetro de exclusión. El padre de M desaparece (...) desde la obra social se comunican con el área de facturación del hospital para informar la afiliación de M (habían recibido el oficio judicial pedido por nuestro equipo). (...) Pasado unos días se comunica conmigo el director del instituto Los Naranjos, (...) se inician trámites para ello, realización de hisopado, videollamadas para que M tome contacto con el equipo de allí, le hagan la evaluación de admisión. La comunidad Los Naranjos solicita que un familiar debe acompañar a M durante los 10 días que permanecerá aislada por protocolo. Quien se ofrece a ello fue su madre. Finalmente se logra la derivación (...) los hermanos quedaron al cuidado de los hijos de M. La psiquiatra quien sigue en contacto con Los Naranjos informó hace un mes que M está muy bien aún internada allí. (S.C.)

El relato en su construcción cuenta los pasos que da la profesional de Trabajo Social, su abordaje específico con la familia en el contexto de un trabajo interdisciplinario. Presenta su lectura de la situación familiar, de los vínculos y los conflictos. Explicita su marco teórico-epistemológico, sus planteos y propuestas de abordaje trabajado en el equipo interdisciplinario y la retroalimentación que allí se da, también sus contactos y articulación con otras instituciones. Todo ello como parte de una estrategia diseñada. Es relevante señalar que lo mismo refleja lo que nuestros referentes teóricos señalan como intervención fundada-argumentada-estratégicamente pensada.

Revela en su recuento cómo interpreta la dinámica familiar y cómo la transmite al equipo, incluyendo emociones captadas. Esta cuestión de las emociones y sentires surge en casi todos los relatos de distinto estilo, en menor proporción también aparece en algunas respuestas en las entrevistas y en algunos informes entregados y algunos en el contexto de expedientes.

Entendemos que ello guarda relación con lo propuesto en el capítulo correspondiente a la labor específica, en torno al sentipensar, a la necesidad de tejer conocimientos y saberes distintos, emociones y sentires como parte del *desde dónde* de la intervención de Trabajo Social, en este caso puesto al servicio de la labor con otros saberes.

También se vincula con la relevancia de que sea tomado en cuenta a la hora de comunicar una situación familiar a los actores de otras disciplinas, señalado en el apartado anterior en torno al aporte del Trabajo Social a la interdisciplina.

4. Tensiones en la Labor Interdisciplinaria.

Del análisis en torno al intercambio entre saberes, las actividades que se comparten, el aporte mutuo entre Trabajo Social e Interdisciplina y el reconocimiento a nuestra profesión, surge

la existencia de tensiones, tanto en las respuestas citadas como en otros pasajes de las entrevistas, en los informes y relatos.

Entendemos que ello es así en tanto el diálogo interdisciplinar que analizamos se da en el ámbito de relaciones de poder y en el contexto de cambio de paradigmas, como exponemos antes.

Encontramos tensiones que tienen que ver con el lugar histórico del Trabajo Social en la interdisciplina, otras en relación a la expectativa respecto del trabajo entre distintos saberes en sí y otras en torno al intercambio interdisciplinario entre instituciones.

Las tensiones en la labor cotidiana en relación al lugar del Trabajo Social halladas en las respuestas, dan cuenta del punto de partida desde el cual el Trabajo Social intenta despegar con el correr del tiempo. Se pueden detallar del siguiente modo:

- La disputa por el espacio físico en la institución, por la idea de que la labor del profesional de Trabajo Social está solo en la calle.
- La indicación de trasladar, comprar y/o repartir alimentos, vestimenta, calzado, colchones, chapas.
- El pedido de visita domiciliaria a fin de llevar notificación y/o citación para la entrevista con otro profesional.
- La indicación de visita domiciliaria “para ver cómo viven”, junto a la consideración de que cualquiera puede pararse en el umbral de una casa y hacer un informe social.
- La indicación de “escribí lo que yo te digo”.
- La calificación y cuestionamiento de la actuación desde otra disciplina.

El lugar del que se parte como profesión y disciplina es subalterno. Las respuestas dan cuenta de tener que iniciar el posicionamiento por cuestiones muy básicas como “pelear” por el espacio físico o por “no ser quien debe servir el café”, para poder luego cuestionar ante la

indicación de la tarea a realizar como ayudante de otra disciplina, o de la institución “para llevar la notificación”, o como repartidor de elementos materiales.

Esto último da cuenta de la ardua tarea a la que somos desafiados como colectivo profesional para lograr el reconocimiento en términos de igualdad con las otras disciplinas con las que compartimos la tarea cotidiana. Aparece necesario visibilizar el aporte del Trabajo Social en la interdisciplina, tanto para el abordaje integral como para la construcción de conocimiento.

Siguiendo el camino de las tensiones halladas, surgen otras en el diálogo entre disciplinas, por la expectativa en un trabajo “inter” que se entiende no logrado. En tal sentido en los *informes* analizados, aunque en proporción menor, uno de los realizados en equipo, en su título o referencia consigna multidisciplina y no interdisciplina, el mismo es transcrito en el capítulo siguiente en relación a la tarea entre instituciones y corresponde a *Situación Familiar N° 12*, cuyo relato se transcribe en el apartado anterior.

Es importante analizar que el relato expuesto antes evidencia un psicionamiento del Trabajo Social en la interdisciplina que no exime de las tensiones aquí mencionadas como se puede leer y analizar. Por su parte el informe expuesto más adelante evidencia tensiones en la interdisciplina al interior del equipo propio y con el equipo interdisciplinario de un juzgado de familia.

Así también en un relato transcrito en el capítulo correspondiente a la Intervención Profesional, denominado junto al correspondiente informe *Situación Familiar 3*, suscripto por una profesional de Trabajo Social, se refiere como multidisciplina al intercambio y tarea con otros saberes en su lugar de inserción laboral. Esto deja ver que aún hay trabajo por hacer para el logro de la Interdisciplina como estadio superior, integrador y complementario del abordaje disciplinario y multidisciplinario.

El mismo relato hace un análisis en torno a lo interinstitucional que se relaciona con las tensiones en esta relación. Evalúa cómo la falta de una adecuada interdisciplina e interacción entre instituciones impactan en el no abordaje integral de las situaciones y sus implicancias en la vida de las personas con las que se trabaja. Expone la “falta de un idioma común” (F.L.), idea que trabajamos en los intercambios.

Es importante enlazar lo anterior con el análisis general de los *informes* aportados por los profesionales de Trabajo Social que participan de las entrevistas. Surgen evidencias de que la *interdisciplina en el abordaje integral* es relevante y puede ser pensada como *el lenguaje común entre las instituciones*. Ello teniendo en cuenta que en particular los informes entregados son remitidos de una institución a otra informando a partir de una lectura interdisciplinaria la situación y solicitando algo que se considera necesario para el abordaje de ella.

Como ejemplos de lo antes dicho se pueden mencionar las temáticas de algunos de los informes interdisciplinarios analizados para este estudio:

1. Una institución que no aborda directamente el consumo dirige informe a otra que sí, en busca de atención especializada para el problema.
2. Una institución que sí aborda la problemática remite informe a una instancia superior solicitando una vacante para internación (hogar, centro u hospital de día) y al Juez planteando la necesidad de articular esfuerzos en el abordaje de la situación.
4. El servicio de Salud Mental del hospital remite tres informes al Juez de Familia acerca de la situación de la joven que ambos asisten, para el intercambio de estrategias de protección.

Algunos informes dan cuenta de diferentes criterios en las evaluaciones interdisciplinarias de diversas instituciones (Hospital, CPA, Juzgados de Familia) por ejemplo, en torno a la modalidad de tratamiento de la persona con problema de consumo: internación o tratamiento

ambulatorio. Esto, si bien genera tensión, puede ser tomado en cuenta como facilitador, como se analiza en el capítulo correspondiente a la labor interinstitucional.

Es importante aquí adelantar que resulta necesario sostener un diálogo entre instituciones que no privilegie lo específico, es decir los organismos del sistema judicial el lenguaje jurídico, los de salud el médico, por mencionar ejemplos, sino que se base en la interdisciplina y la mirada integral y compleja que la misma posibilita. Esto puede resultar un paso significativo en la comunicación interinstitucional.

Por todo lo analizado en este capítulo en torno a la labor interdisciplinaria surge la posibilidad de pensar una nueva mediación, en línea con las expuestas anteriormente, para la concreción en la Intervención Profesional desde el Trabajo Social de las ideas de Dussel (1988) en torno a la liberación y de González-Saibene (2015) en cuanto a la ganancia de poder que otorga el acceso a derechos.

La misma tiene que ver con hacer análisis de las lógicas y discursos institucionales que establecen relaciones de poder y saber entre las disciplinas y con las familias a las que se asiste. Ello a fin de realizar el aporte específico desde tal lectura en el diálogo entre saberes y abrir el espacio para que los saberes del Sujeto/Otro sean tomados en cuenta.

Capítulo VI

Labor Interinstitucional.

Llegada esta instancia del estudio –y como se anticipa en los capítulos anteriores– abordamos la labor del profesional de Trabajo Social en la interacción entre instituciones.

Desde nuestra perspectiva planteamos que, así como la interdisciplina aparece como necesidad y posibilidad de reconstituir y reunificar lo que el discurso disciplinar–científico moderno fragmenta y/o compartimenta en términos de lecturas y análisis, “lo interinstitucional” debe ser considerado como posibilidad de reunificación de las respuestas parciales de las instituciones.

Ello así si entendemos que el objetivo de la intervención social en su conjunto resulta ser que la perspectiva integral que demandan el enfoque de derechos y los nuevos paradigmas de abordaje, se materialice en respuestas concretas a los sujetos/otros de nuestra intervención.

Por lo antes expuesto, planteamos la existencia de una labor interinstitucional en los procesos de intervención desde el Trabajo Social demandada por el paradigma legislativo con planteos en torno a la “corresponsabilidad” y modos concretos de operar en las diferentes situaciones establecidos en las leyes y el código civil vigentes al momento de este estudio. Asimismo, los modelos de abordaje de las diferentes problemáticas exponen la necesidad de articulación entre instituciones.

Es relevante para la investigación mencionar que esta cuestión sobre la que planificamos conocer, es de las primeras planteadas en las entrevistas, al inicio de ellas sin pregunta mediante. En algunos casos para indicar la falta de articulación, y en otros su importancia en función de la intervención profesional en la problemática de estudio. Decimos que es importante dado que

entendemos que es un tema que preocupa y ocupa en coincidencia con la construcción de nuestro problema de investigación.

Abordamos esta labor en principio construyendo el concepto a partir de nuestro *desde dónde* y luego ponemos estas cuestiones en diálogo con las construcciones que realizan los profesionales de Trabajo Social que participan del estudio.

1. En Busca de un Concepto

En busca de establecer nuestro concepto en torno a lo interinstitucional, realizamos un análisis de diferentes documentos, noticias y sitios oficiales de nuestro país⁴², nacionales y de distintas provincias, donde surgen las propuestas de: abordaje, proyecto, intervención, o articulación interinstitucional, para diversas problemáticas.

Así, arribamos al concepto buscado para nuestro estudio: entendemos por labor interinstitucional a la actividad transversal y colaborativa entre las distintas instituciones oficiales que confluyen en el fuero de familia, en la que se pueden establecer objetivos diferenciados y complementarios, como modo de dar respuesta integral a las complejas situaciones familiares a las que se asiste.

En particular en este caso estudiamos la actividad en relación a las situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias que cuentan con otros problemas también.

⁴² El Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Tucumán informa en octubre de 2021 informa en relación a una jornada en el marco del “Abordaje interinstitucional en temáticas de violencia de género”. El sitio oficial argentina.gob.ar en la página del Ministerio de Ciencia y Tecnología expone la iniciativa de “Proyectos interinstitucionales en temas estratégicos. En el sitio prensa.jujuy.gob.ar del Gobierno de Jujuy se informa en junio de 2022 una jornada de testeos en el contexto de “Abordaje interinstitucional, preventivo y de responsabilidad con la comunidad en VIH”. Así también la Corte Suprema de Justicia de Tucumán y Santiago del Estero en su sitio oficial publican “Protocolo interinstitucional para atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual infantil o violencia”.

Planteado esto, es importante destacar que abordamos la labor interinstitucional desde la perspectiva de los profesionales de Trabajo Social, cuando se da en el contexto de sus procesos de intervención, como labor construida desde la disciplina y/o que sirve a sus objetivos.

Establecemos diferencias entre este trabajo interinstitucional y el trabajo en red e intersectorial, que tienen en muchos casos la misma finalidad en términos de colaboración y objetivos comunes. La diferencia más importante tiene que ver con la responsabilidad y obligatoriedad derivadas de la condición de empleados del Estado –en sus distintos niveles y poderes– de los operadores de las diferentes instituciones.

En la actualidad el contexto jurídico de las distintas instituciones impulsa a la articulación interinstitucional atento a los compromisos asumidos por el Estado en materia de derechos, estableciendo entre otras cuestiones el principio de corresponsabilidad.

Es decir que en tanto entendemos que el trabajo en red y el intersectorial, de suma importancia para los abordajes, atienden más a la voluntad de personas, grupos y organizaciones que quieran sumarse, el trabajo interinstitucional es un deber de las instituciones y sus operadores.

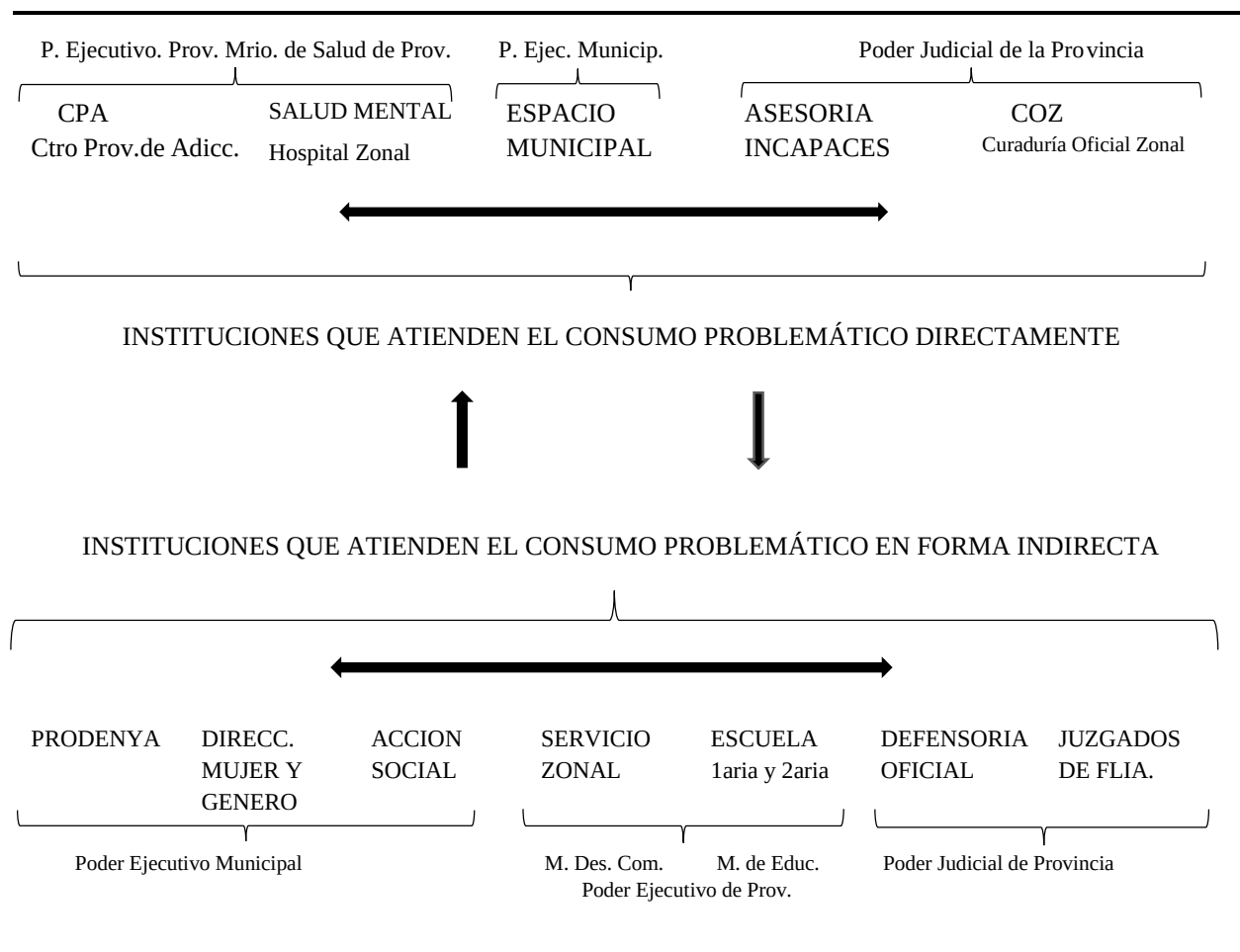
Apuntamos en este estudio a conocer si, en los procesos de intervención profesional desde distintas instituciones, la labor interinstitucional es tenida en cuenta como aporte a la integralidad y complementariedad, en el abordaje de conflictivas familiares que incluyen varios “problemas sociales” –entre ellos el consumo problemático de alcohol y/o sustancias–.

2. Instituciones en interacción

Antes de comenzar con el análisis presentamos el esquema que refleja las instituciones oficiales de la ciudad de San Nicolás, que confluyen en el fuero de familia, de las que participan los profesionales de Trabajo Social en este estudio, a excepción del espacio municipal como exponemos antes, que articula con colegas dependientes de otros servicios del ejecutivo local.

Esquema 1

Instituciones y relaciones inter



En el esquema se consignan en la parte superior las instituciones que asisten de modo directo a personas que presentan consumo problemático, cada una con su dependencia a los diferentes poderes y niveles. En la parte inferior se consignan las instituciones que asisten a la problemática de modo indirecto. Con las flechas representamos las interacciones que se dan entre los grupos y al interior de cada grupo de instituciones.

Los entrevistados en su totalidad afirman la necesidad del intercambio para abordar la problemática que aquí se estudia, dado que entienden que hay un abordaje especializado que se debe brindar desde algunas instituciones y que desde las otras se puede advertir situaciones conflictivas atravesadas por consumo problemático. Se evidencia consenso respecto de la posibilidad de abordarlas entre instituciones si se articula adecuadamente, y como menciona una de las profesionales, de realizarse así se logra también cierta acción preventiva.

Del análisis de las entrevistas, como así también de los informes y relatos que aportan los colegas y de los informes en el registro de expedientes del fuero de familia que presentamos en especial en este capítulo, surgen las relaciones entre las diferentes instituciones. Exponemos algunos ejemplos:

–Cuando una persona es evaluada por el equipo de Salud Mental del Hospital y el criterio es la no internación, existiendo un problema de consumo, el equipo articula con CPA a fin de que evalúen la problemática y brinden tratamiento. Si a su vez esa persona es menor de edad, interactúan el equipo de salud mental, CPA y el Servicio Local. Si por el contrario la evaluación de CPA sugiere internación para rehabilitación en el caso de niño, niña o adolescente, será el Servicio Zonal el encargado de obtener la vacante para tal fin.

–Ese mismo circuito puede iniciarse en sentido contrario, es decir, ante el pedido del Servicio Local de evaluación y las interacciones consecuentes.

-En los casos anteriores en relación a personas mayores de edad, si surge diferencia entre el criterio de los profesionales de los equipos de salud y la voluntad de la persona y se resuelve la internación involuntaria, será necesaria la autorización del Juez de Familia, lo que genera intercambio con el correspondiente Juzgado, la Asesoría de Incapaces, la Defensoría Especial y a veces la Curaduría Zonal (cuando ésta resulta ser Apoyo de la persona evaluada).

–En el marco de los expedientes judiciales de Internación y/o determinación de la Capacidad Jurídica, interactúan los servicios de atención (Salud Mental y CPA) con el Juzgado, la Asesoría de Incapaces, Defensoría Oficial y Curaduría Zonal, se abordan no sólo cuestiones de salud mental y su tratamiento sino todas las relacionadas a la vida cotidiana y protección de la persona en salvaguarda de sus derechos y capacidades conservadas, como también se designan apoyos para las cuestiones que no pueden resolver por sí mismos.

–Cuando en el marco de un expediente judicial de violencia surge la presencia de consumo problemático, en general del agresor, se sugiere la evaluación en el CPA. A veces a la persona directamente, otras se solicita a través de un oficio a la institución para acompañar la solicitud de turno y/o se refuerza con el contacto telefónico entre instituciones; lo mismo sucede si la sugerencia es por parte del área de Comunidad de Acción Social del Municipio o de escuelas hacia CPA.

–En otros trámites judiciales de conflicto familiar como puede ser el cuidado personal de hijos, derecho a la comunicación, guarda a pariente, también se realizan contactos para la evaluación y/o el inicio de tratamiento, o sugerencias en los correspondientes informes, pericias o actas de audiencias para la posterior comunicación a través de oficio a la otra institución.

–Ante denuncias de violencia en la sede de la Comisaria de la Mujer y la Familia, en el período de estudio, la misma Comisaria y posteriormente la Dirección de Mujer y Políticas de Género del Municipio, interactúan con el CPA para la evaluación de la situación. Si la persona –en general el agresor– se encuentra en ese momento desestabilizado bajo consumo, se traslada desde la Comisaría de la Mujer al Hospital para su evaluación y compensación.

Hay intercambios entre las instituciones que están normados por las diferentes leyes y el Código Civil. Son de cumplimiento obligatorio entre las instituciones y son formales. Entendemos

que ellos pueden ser recursos para la labor interinstitucional en el contexto de los procesos de intervención desde el Trabajo Social, es decir, se pueden establecer objetivos en función de tales intercambios “obligatorios” en línea con los objetivos de la intervención.

Hay otros que son promovidos por los Trabajadores Sociales en función de su intervención. Consideramos desde nuestra perspectiva que cuando dicha interacción forma parte de los objetivos y la intencionalidad de la intervención, es porque hay apropiación del *desde dónde* de la intervención. Como lo expresa una de las profesionales:

Defensoría Oficial:

“Si vos trabajas con el objetivo del Otro, de ver al Otro y de tratar de que la intervención no quede solo en tu..., es imposible que no trabajes con otras instituciones, salvo que vayas así tipo caballito y digas “ah, mi tarea es evaluar la situación puntual en el ahora” y si tiene veinte problemas más, aparte del que yo voy a ver no me importa, no lo veo, no lo veo, [acompaña con gesto de anteojeras] si no es imposible que no tengas por lo menos un contacto.” (D.P.)

Analizamos en lo que sigue las respuestas que brindan en torno a si en sus procesos de intervención establecen contacto con otras instituciones, cómo es ese contacto y quién decide el mismo.

Cabe destacar que las respuestas consignadas en los puntos que siguen, corresponden a profesionales que trabajan en instituciones que asisten de modo directo a la problemática de consumo y las que no. No se separan según ese criterio que se utiliza en otros casos por no existir diferencias relevantes entre un grupo de respuestas y el otro.

También es importante la aclaración nuevamente respecto de que el instrumento de entrevista es semi estructurado, por lo tanto se introducen preguntas según el desarrollo del diálogo, por ello no se cuenta con quince respuestas a todas las preguntas. Las respuestas van dando cuenta de modo diverso de los temas propuestos. Las que se obtienen son las siguientes:

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“Si trabajamos en contacto, por ejemplo si viene un oficio por un tema de adicciones y bueno depende el caso, si no es para una internación inminente se trabaja con el CPA por ejemplo para organizar una entrevista con ellos y después se sigue el caso entre las dos instituciones. Con Prodenya también y bueno después, más de una vez con los Juzgados, con la Curaduría y con la Defensoría, trabajo mucho con la defensoría que es la defensora de los usuarios en si, de salud mental, muchísimo con la Defensora (...). Si hay T.S. mejor. Mayormente es contacto informal, soy muy de armar estrategia de trabajo entonces por ejemplo se me ocurre y ‘mirá [menciona a una colega] llegó un paciente, llegó un usuario al hospital con esta problemática, ¿te parece que podamos arrancar por este camino?’ ‘si dale, arranquemos por ahí’, y ella siempre ‘presentame un informecito’, entonces ya es formal, (...). Generalmente trabajamos con todos (...) a veces los directores nos dicen que hablemos o que presentemos un informe, o por pedido de otra institución”. (S.C.)

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si, si interactuábamos muchísimo, yo creo que si hay algo que me dejó Prodenya es esto del reconocimiento, y el recorrido de las instituciones, no solamente conocés instituciones sino que te relacionás con ellas y a su vez también empezás a hacer lazos con otros profesionales, con otros colegas, bueno el servicio local está muy emparentado, relacionado con el poder judicial. En relación al consumo problemático con el CPA muchísimo, sobre todo por la cuestión del diagnóstico porque para hacer la internación había que tener la firma de un psiquiatra (y antes había) que de cuenta que ese joven estaba atravesando por esa situación, era muy fluído el contacto con el CPA, después a nivel municipal, ya te digo por ahí los hogares. El contacto siempre estaba dentro de las líneas de la formalidad, sobre todo las formalidades van cambiando de acuerdo a quienes tenés enfrente ¿no?, no es lo mismo si yo me estoy dirigiendo a un juez que tal vez a un colega que por ahí nos conocemos de otro ámbito, pero generalmente siempre se mantenía dentro de la línea de la formalidad. En principio el semblante de la formalidad tiene que ver con un cierto diálogo, un cierto respeto y una cierta cordialidad que hace a la formalidad del intercambio. Después si informe, si estamos hablando de la justicia, eran oficios que se contestaban, después nos pasaba que en las audiencias judiciales teníamos algún tipo de contacto más desde la verbalidad con colegas y con otros profesionales. Y con las instituciones, los hogares

mucho llamado por teléfono, algún que otro informe y mucha visita cara a cara, mucha entrevista, a mí me encantaba por ejemplo esto de ‘bueno, lo hablamos personalmente’, si yo podía me tomaba un tiempito para ir al CPA, al servicio zonal, al hogar San Hipólito y muchas veces llevábamos a cabo entrevistas con los profesionales, con los directores, pero si siempre dentro del cuadro de la formalidad. Y a su vez es voluntario y no, porque si bien no está específicamente establecida por la institución, uno le tiene que dar un encuadre, el encuadre siempre está pensado por quienes están adentro del servicio local, y está en la Ley y hay un Código Civil y Procesal digamos porque hay un procedimiento a seguir, de hecho el armado de legajos, cómo contestar un oficio, el fichero, el REUNA está establecido, uno tiene que seguir esos lineamientos”. (S.M.)

“Si de acuerdo a la necesidad se interactuaba con todas las instituciones locales y de la zona también, hospitales, escuelas, centros de día, a veces cuando había hogares, siempre se busca hacer red en esto. Con los colegas es como que más fácil a veces, pero si no, es indistinto en realidad con la persona que nos reciba. Depende el caso también va a ser buscando conformar redes, por lo menos desde mi lugar también el T.S. tiene que buscar la red, que no sea solamente derivación, que tenga que ver con una articulación. El problema de la red es que necesitas, tiene que haber alguien que la lleve adelante, porque sino es como que después se pierde todo, es más difícil porque en el trabajo cotidiano es muy difícil estar atento a todas las redes que armaste entonces a veces queda en esto, en derivación. Pero lo que se busca en general es dar respuesta a esa necesidad, si el niño viene derivado de la escuela generalmente se busca ayuda también desde los equipos del lugar, sea la institución que sea, que contenga a esa familia, a ese chico, que busque información sobre esa realidad, corroborar un poco la información...en el servicio local esto lo determina el servicio, tiene una mirada de trabajo interinstitucional. Y hay todo un canal informal que es mucho más fluído que el informe, el informe cuesta mucho, el plasmar por escrito lo que te dicen por teléfono, es...un desafío”. (M.M.)

“Si cotidianamente, ojalá fuera siempre con T.S. pero no todas las instituciones lo tienen, entonces por ahí si no es con algún colega es o con el coordinador o con el psicólogo, depende que tengo que hablar será el profesional que esté avocado. Tratamos de que siempre haya un informe, o recibir y dar el informe para que sea un poco más rico y tenerlo

y anexarlo, pero si no bueno, hay veces que es de llamadas telefónicas, de mails, pero lo ideal siempre sería un informe para poder plasmar un antecedente, un plan de acción, algo que queremos...objetivos, pero cuando no es posible o la urgencia no nos deja es algún llamado telefónico o nos acercamos a la institución, depende qué institución. Por ahí nos cuesta más con el juzgado, por ahí es más entre oficios e informes y leer la MEV [mesa de entradas virtual], porque bueno es una institución más cerrada (...) pero cuando es con CPA bueno hablo justamente de adicciones o con Romina que ahora tenemos la suerte de tenerla en el mismo establecimiento físico (...) por ahí esa conexión es más informal, que refleja capaz que lo mismo que el informe pero dicho en otras palabras que nos entendamos un poco más el objetivo del informe. De las otras instituciones para con nosotros la mayoría tiene la obligación por ahí de denunciar cuando hay una vulneración de derechos de algún niño, entonces es como medio obligado o no sale de los mismos profesionales, pero está dentro de un marco; y por ahí nosotros también porque tenemos que garantizar el máximo de los derechos, entonces si no explotamos ese máximo no lo estamos garantizando, siempre tenemos que buscar otras alternativas. Depende la situación, a veces estamos obligados por oficio a hacerlo y hay otras veces que depende, uno trata siempre de conectar con todas las instituciones, depende la problemática, hay otras veces que bueno que no se ha citado a instituciones y lo hemos propuesto nosotros o como recurso o como estrategia, sale de nosotros, sale por oficio o sale por acciones de otra institución que pide que el servicio local intervenga, si es un poco de todo (...)" (M.J.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Si siempre, me ha pasado, yo durante dos años trabajé en casa de encuentro y me ayudó mucho desde mi lugar como profesional trabajar con otra institución, (...) yo me replanteo permanentemente cosas, entonces cuando empecé ahí era fundamental el trabajo con educación y ahí empecé a contactarme con las chicas [de educación] con otras instituciones era más asiduo pero con educación no, desde que utilizo esa herramienta de trabajo con las chicas de educación la verdad que por lo menos con las que me ha tocado contactarme, fabuloso (...) en pandemia hemos trabajado mucho porque nos contactaban generalmente por los chicos que desertaban. El contacto es muy informal, para lo único que por ahí hacemos un poco más de formalidad es justamente si nos tenemos que dirigir a ustedes [poder judicial] que generalmente primero las contactamos por teléfono (...) pero bueno si

le hemos tenido que dar un marco de formalidad con un informe porque sabemos que así se maneja, pero por ahí con otras colegas de otras instituciones no es necesario, entonces lo manejamos a través de mensajitos o una entrevista (...) ahí si en los informes que salen para tribunales si son chequeados por nuestros jefes, y va la firma del director, pero en lo demás es bastante infomal”. (A.S.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Si contacto con el servicio local, con el CPA, con el hospital (...) siempre primero al colega, uno toma el teléfono y... depende la situación, si estoy sola les digo ‘chicas me comuniqué recién con fulanito y ya está’, y si no ‘¿vos te podés comunicar?’, o ‘mirá yo conozco a...’. No es un contacto formal, hay momentos en los que son formales, muy pocas veces en realidad, si el CPA te pide el infome de derivación, el servicio local te pide el infome si, la formalidad está, pero a veces es posterior a la informalidad; y es voluntario el contacto, sisi, lo que tiene que ver con los casos que se vayan presentando, si”. (E.A.)

“(...) está establecido pero no se cumple, pero de las dos partes tiene que estar las ganas, más que las ganas la decisión, porque vos por ahí tenés las ganas pero tenés que tener la decisión. Me parece fantástico que una vez al mes la mesa de coordinación, la mesa de esto, la mesa de lo otro, pero lo diario, bueno perfecto, ese vínculo que se hace en esa mesa hagámoslo también en la realidad y en lo diario. Si hacemos un grupo de whatsapp que no sea para coordinar la reunión, o ‘hablé con mi jefe de provincia....’ o ‘...leí en internet’ no! hacelo en la vida real, que ese grupo, esa mesa te sirva también en lo diario ‘en tal lado, en tal escuela, tengo una nena’ , así, tampoco pretendo que te lo presento a las 8.30 de la mañana y a las 12 está, pero por lo menos dos o tres días y tírame un dato para que yo le pueda dar a la mamá una puertira, seguir manteniendo la esperanza y que se yo en diez o quince días lo puedas cerrar. A mi me gusta la entrevista y que quede por escrito, porque esta palabra para las dos significa lo mismo simbólicamente, legalmente, entonces si queremos hacer un trabajo integral vamos a hacer un protocolo, pero pongámonos todos de acuerdo, pero respetalo, hacelo sencillo, rápido, ágil, no es simplificarlo porque ahí cuando simplificás dejás muchas cosas de lado. Concreto, objetivo, ante esta situación yo hago lo mío y te derivó a vos y la respuesta, es todo un caminito y la corresponsabilidad, porque yo te lo derivé no es ‘yo ya le lo derivé me voy a tomar unos mates’, yo te sigo, y bueno

vos hacés lo tuyo y seguimos las dos, entoces acá ya somos tres y tres pensando, viendo, acompañando, lo derivás y acá ya somos cuatro, lo que pasa que se necesitan muchas ganas y mucha voluntad”. (E.S.)

Defensoría Oficial:

“Si todo el tiempo, tengo contacto asiduo, llamo directamente a la colega, al CPA o hablo con alguna de las chicas [psicólogas], es como que vas buscando el nexo. Es un contacto informal en general con todos, cuando tengo que tratar de conseguir algo en el hospital también lo hago, lo canalizo a través de gente que conozco y no a través de las T.S. pero para darle celeridad, porque si seguís los carriles formales muchas veces se demora todo. Entonces decido el contacto, salvo cuando ha habido casos no se, algo puntualmente que lo solicitan en base a un trabajo previo no mío, sino de la institución”. (D.P.)

Dirección de Género del Municipio:

“Si, mayormente depende a la institución que uno se dirige, por ejemplo en el CAV [centro de asistencia a la víctima] siempre es con los T.S., que son con los que tenemos más contacto, los juzgados que también son con los que tenemos más contacto con psicólogas, abogados, dependiendo la institución, en comisaría tenemos mayor contacto con los jefes. Decidimos en equipo, si siempre, nos sentamos y siempre vamos viendo cual es la necesidad que va surgiendo también a la hora de estas intervenciones que se va haciendo, la idea nuestra es que todos los que quieran trabajar con nosotros teniendo en cuenta esto que hoy te decía, tener en cuenta que estás trabajando en pos de la víctima, nosotros invitamos a todos a trabajar más que nada por esta situación de alivianar un poco el proceso”. (M.R.)

Asesoría de Incapaces:

“Si, es un ida y vuelta, puede ser que lo hagamos a través de una llamada, un mensajito, un oficio, pero si es verdad, yo trabajo muy bien con las otras instituciones (...) en general con las colegas, por ahí es con el referente de la institución porque a veces las colegas –así como muchos- tienen turno u horarios, generalmente es ‘a ver quien está al tanto de tal caso’ pero si generalmente es algún colega. Hasta incluso con la municipalidad también decís ‘¿quien va a tal barrio?’, porque por ahí pasa que aunque no la conozca vos le decís

‘mirá quería consultarte tal cosa’, pero si generalmente con las colegas, por ahí con alguna psicóloga puede ser, con los psiquiatras es muy raro, salvo con los de San Felipe [hospital] que yo hablo mucho, pero si no con los otros no, viste que los psiquiatras son mucho más...reservados. Y en general la interacción la hacemos voluntaria, a veces cuando necesitamos ponerle, alguna institución te pide o yo también le pido ‘mirá, esto denunciámelo con un informe cortito aunque sea para que me des el pie para intervenir’, ahí se hace formal, que se acompaña con contacto informal”. (A.M.)

Curaduría Oficial:

“Si todo el tiempo, con la T.S. en primerísimo lugar, yo siempre digo que siento como que hay un código en común además, ¿no? yo siento que soy muy escuchada y al mismo tiempo a mi me gusta escuchar cuando me tocan la puerta, eso lo respeto a rajatabla, entonces hay un primer encuentro en la institución ‘hay T.S.?’ , ‘si’, ‘listo’ y ahí empezamos y si se puede con algún otro personal, profesional, pero básicamente el T.S., me han dejado mucho pagando los psicólogos y psiquiatras de otras instituciones pero los T.S. la verdad que una maravilla, salvo extrañísimas excepciones de algún desencanto. El contacto es informal si, siempre, cuando es necesario el formal y como a mi –te vuelvo a repetir- me encanta ser escuchada yo siento que el otro también lo necesita, entonces siempre acompaño con el contactito informal. También es voluntaria, porque sirve para el proceso, a veces pasa que en un caso nuevo que suponete pasó un mes, dos meses y no hubo intervención entonces por ahí un llamadito de alguien de los de jurídica que ‘vos sabés que’, como que saben que de una vamos a ir las sociales. A veces he visto en algunos expedientes cuando la social del juzgado de familia, hace un relato de que tomaron contacto con fulano y entonces terminan diciendo que estaría bueno que tome contacto con la realidad de la persona a través de...pero muy aislado, entonces primero pienso que eso que parece ser muy simple... y vos decís de dónde viene esto, entonces antes de hacerlo contacto con la colega”. (C.A.)

Juzgado de Familia:

“A veces si, como te dije, esto de llamar por ejemplo, interactuar a los fines de que me den un turno, hasta que me orienten a mi si el objetivo que yo pienso es el que tiene la institución. Nos pasa con los hogares que interactuamos mucho en función de los abrigos, con los colegas de los hogares y con los otros profesionales, a veces con las escuelas para

que nos den información o si tenés que constatar la situación de un chico, ellos te hablan desde la intervención del equipo. No es estrictamente formal, tampoco una cosa chabacana, por ejemplo con el CPA [Centro de Prevención de Adicciones] ‘mirá tengo esta persona que tal cosa, ¿a vos te parece, lo podrías evaluar junto con ellos?’. Si a veces me dan una orden ‘comunicate para que lo cumplan, para que respondan’ y lo tenés que hacer (...) por ejemplo Prodenya ahora todos los del año pasado no contestaron [se refiere a oficios] y la Asesora pide ‘pase al equipo técnico para que constate la situación’, yo llamo o con los números de teléfono trato de constatar y cuando llamo a Prodenya ‘díganme de su lado qué tipo de intervención’, e informo yo”. (J.M.)

“Si, generalmente con los colegas, generalmente no, en el 90 % de las ocasiones es con otros colegas, me parece que la utilidad es mutua, muchas veces desde el otro lugar también le sirve para desarmar la cuestión de lo que es el proceso judicial, si bien hay muchas instituciones que están acostumbradas a trabajar en relación, pero intervenciones puntuales le sirven al otro para esto. Está bueno que se de esto del intercambio también porque por ahí vamos por caminos errados y eso sirve (...) y si uno puede generar estas instancias de comunicación entre efectores no?, saber qué hace el otro, y que hacés vos, (...) por ahí los mecanismos formales acompañarlos de un llamado telefónico para que la otra institución se entere de lo que venís haciendo, o en muchos casos en particular hemos hecho, adjuntar al oficio copia de tales informes, para que sepas que esto no nació ayer, viene así (...). Mirá te voy a dar un ejemplo concreto, una mamá adicta que, un caso muy emblemático, donde ella venía ya con su adicción y con muchísimas dificultades y queda embarazada, el rol también del servicio local, porque yo se que esto de los derechos del niño, la ley, la coparentalidad, corresponsabilidad, todo lo que nos va marcando el código, pero –se también que tienen muchísimo trabajo- que el personal es acotado y demás, pero en este caso el desconocimiento de ellos fue tomado por el abogado en favor de su clienta, porque el servicio le ponía una ficha a esta chica, y esta chica no puede con su vida no?, no sostiene tratamiento, para mi la única manera de que ella pudiera por un tiempo lograr un cierto orden es con un acompañante al cual resiste obviamente, entonces tampoco podía con la bebé, y si hubiera intercambio no habría sido así. Yo diría que en un 50% y 50% si hablamos estadísticamente es impuesta la relación entre instituciones, formal, en muchos casos si, y en muchos casos es totalmente informal, espontánea y surge porque a veces si

no se dan esas intervenciones, lo que hablábamos hoy de la faz práctica del T.S...el expediente queda como en una nebulosa, como en un atolladero digamos”. (F.L.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si con todas, a veces la colega o el colega es la puerta de entrada por el vínculo, a veces si no es, a quien le toque, quien esté. Nosotros acá hemos hecho, hemos convocado, porque nuestro principio también es la corresponsabilidad, entonces empezamos a ver cómo resolvemos, empezamos a llamar a todo el mundo que venga, todo el mundo que está involucrado de alguna manera (...) es así acá, voluntario”. (Z.A.)

Centro Provincial de Atención:

“Generalmente con el T.S., por ejemplo en el hospital con las T.S., en el servicio local lo mismo, porque son quienes generalmente tienen la mayor información respecto a cada una de las personas de las que queremos averiguar o queremos poder intervenir, así que si, obviamente que si la institución no tuviera T.S. articulamos directamente con un coordinador o con otra persona que nos sepa orientar. La interacciones muy informal, generalmente telefónica, voluntaria, a través de los celulares o mensajes, obviamente que si la institución, por ejemplo nosotros si necesitamos que alguien nos pida algo, necesitamos que sea vía formal, en ese caso si, pero tratamos para las primeras consultas a través de la informalidad y cuando hay un pedido formal el contacto con la colega avisando la situación”. (C.P”)

Al analizar las respuestas encontramos que la interacción entre instituciones está presente en los procesos de intervención profesional, todas las respuestas dan cuenta de ello y brindan las características de tales intercambios en muchos casos con ejemplos concretos de sus prácticas.

Así surge del análisis que el contacto que en general buscan en primer término los Trabajadores Sociales es con sus colegas; luego del mismo o si no hay Trabajador Social, con otro profesional referente del caso o autoridad de la institución.

En general afirman en relación a la modalidad de la interacción que es informal la mayor cantidad de veces (telefónico, entrevista), a veces suele ser formal (oficio, informe) y en otros

casos lo formal se acompaña de un contacto informal; suele ocurrir también que se inicia el contacto de modo informal y luego se formaliza en informes, oficios y/o entrevistas, o audiencias.

En cuanto a cómo se decide la interacción los profesionales indican que generalmente es por decisión propia, también por decisión del equipo o autoridad de la institución de inserción laboral, a veces es por pedido de otra institución, porque lo establecen las leyes y por el principio de corresponsabilidad.

Respecto de la finalidad del intercambio entre instituciones, señalan la necesidad del mismo para formar redes y articular para el logro de los objetivos de sus procesos de intervención que tienen que ver con las situaciones que atraviesan al sujeto/otro de la intervención. Señalan algunas respuestas la importancia de que no sea una mera derivación,

En el tema que nos ocupa se puede apreciar el abordaje en diálogo interinstitucional desde todas las instituciones: juzgados en diferentes materias de trámites, escuelas, servicio local, dirección de género, lo que confirma una vez más que es una problemática en crecimiento no sólo en los sectores de la sociedad y franjas etarias que históricamente la presentan.

De acuerdo a la característica que surge de las respuestas anteriores de que el trabajo interinstitucional es voluntario, profundizamos en la indagación respecto de si consideran que debería formalizarse, establecerse o promoverse de algún modo como forma de trabajo. Las respuestas que brindan son las siguientes:

Asesoría de Incapaces:

“Pero yo creo que está, yo creo que en las leyes que hablamos está la interacción, lo que pasa que por ahí no se sabe aplicar o porque el profesional es muy individualista o porque no le gusta trabajar en redes, pero yo creo que está, el trabajo en redes está hace bastante tiempo ya de alguna manera ganando campo, y en las leyes está que uno tiene que intervenir, que buscar referentes eso está (...) para mí está escrito, después cada uno puede decidir, también hay que ver en qué casos te conviene y en qué casos no, yo creo que en

general conviene, a veces las instituciones trabajamos, cuantas veces hemos dicho que 10 instituciones intervinimos en el mismo caso y ninguna llegó a ningún puerto”. (A.M.)

Servicio Local de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Yo creo que la ley de niñez en este momento está muy explícita, lo que pasa que no está el esfuerzo de las instituciones de garantizar el máximo de los derechos, y dentro de eso agotar todos los recursos y si no están se crean porque somos nosotros quienes los tenemos que garantizar como instituciones. No hay nada tampoco que sancione si no se cumple porque si se sancionara todos haríamos otra cosa. También eso lleva recursos, lleva muchas observaciones, un ente que observe, que regule, un ente superior, que existe, están, todos tenemos un ente superior que nos supervisa, pero no se usa, o no se acude. La formalidad en si siempre de nosotros es por el juzgado, a eso lo enmarcamos por ahí en formalidad, porque tiene plazos, porque tiene una sanción si no se cumple, pero en realidad todo debería ser formal, todos deberíamos cumplir con nuestros objetivos institucionales sea que se sancione o no, sea que te este mirando un juzgado o no. Y tener en cuenta la corresponsabilidad que siempre me gusta cuando hablo con instituciones, no derivar, esta palabra tan fría, te paso un caso como si te pasara una pelota, hablar desde la corresponsabilidad, desde el compromiso y desde que todos somos profesionales, adultos, responsables y tomarnos en serio, porque del otro lado hay personas, hay vidas atravesadas” (M.J.)

“En general había, por ejemplo en educación que fue parte de lo más difícil, hay un protocolo de intervención, por ejemplo en los casos de violencia donde hay niños, y nunca se llegó mientras yo estuve a que realmente fuera funcional, entonces también se perdía. Creo que en todas las instituciones hay buena voluntad en general, lo que pasa que a veces están limitados por otras [normas]. Después en otras cuestiones, por ejemplo en si vino o no vino, en si empezó o no empezó tratamiento es mucho más fácil y mucho más llevadera la posibilidad y no es necesaria una red muy compleja. Una red compleja es cuando hay una familia muy intervenida desde distintos lados y cada uno tiene que atender, si cada uno cuida su quintita no sirve, tiene que haber algo circular, estaría bueno que haya algo que lo establezca, para mi la ley de niñez pone esa responsabilidad en el servicio local, y el servicio local no lo puede hacer, no es el que...no tiene capacidad, por lo menos los que yo

conozco y con los que he hablado (...) porque no es una red, es como una cosa que termina todo en el servicio local y se confunde a veces red de trabajo con derivación y derivación con ‘me lo saqué de encima’”. (M.M.)

“En algún punto está establecido, porque ya que haya una normativa...yo creería que si estuviese establecido de alguna manera, creería que, no se si sería malo, pero no se podría llevar a cabo, sería como impensado porque esta cuestión voluntaria y esta cuestión del encuadre que uno le da, lo hacemos en el marco de que está establecido a grandes rasgos... tiene que ver con las otras instituciones con las que se relaciona y también con la realidad que están viviendo los usuarios y el flujo de casos, (...) yo creo que la organización siempre tiene que estar porque eso es lo que permite que el trabajo sea más ordenado...(...) si fuese muy puntual y uno lo tuviese que respetar puntualmente sería...porque llega un momento también esta cuestión de la obsesión no? de que se cumpla de tal manera hasta te diría que es patologizante por decirlo de alguna manera, porque no cabría en la cabeza poder hacer eso en tiempo y forma, creo que hay cosas que se van corriendo solas y si estuviesen establecidas yo creo que mejorarían si obviamente, contribuirían, no se podría respetar a rajatabla, pero si estuviesen..., me parece que son necesarias, ayuda a que sea mucho mejor y esté más ordenado”. (S.M.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Es complicado, tendría que ser algo normal, natural, algo rápido, por fuera de la burocracia, y si yo por ejemplo te mando un whatsapp es porque es realmente una cuestión urgente, no porque te estoy molestando; o no porque yo te mande un whatsapp vos me contestaste entonces yo tu respuesta la voy a usar, esa cosa enredada, no, tiene que ser rápido, cuando se trata de una situación de abuso, de una criatura que consume, ¡rápido mamá! Una semana, tres días, quince días es un montón! es una cuarentena, quince días se te paró el mundo con las criaturas que se drogan, las criaturas que siguen violando, que siguen abusando, las mujeres que les siguen pegando, el maltrato, la violencia de género, los femicidios, que pasó en esos quince días? alguien se preguntó?(...)”. (E.S.)

“Si no se si obligatorio, que sea también, a ver, nosotros con esto de la diplomatura habíamos hecho, dijimos, un protocolo de intervención, un determinado modo, por ejemplo

ante estas situaciones de consumo, problemas de niños y adolescentes, debería coordinarse de tal manera, que cada institución tome conocimiento y que vos digas ‘bueno voy a llamar al servicio local’, que no tengas que, siempre se necesita la formalidad, pero digo que no quede sólo en que ellos van a hacer su intervención separada de la nuestra, que podamos después intercambiar la información para coordinar las acciones. Porque en realidad el alumno en nuestro caso va a seguir siendo nuestro alumno y ellos van a tener que seguir interviniendo entonces ver qué es lo que ellos pueden ver. Porque por ejemplo nosotros si o si por ejemplo ante una situación de consumo problemático llamamos al servicio local a ver si ellos tienen algún antecedente de alguna intervención que hayan hecho sobre esa situación, a veces no, y si la familia quizás no responde los llamados nosotros le pedimos intervención a ellos, entonces que no quede en que le llevamos el informe y ellos empiezan a intervenir y quedan con lo que ellos indagan, me parece que después debería haber un intercambio, porque obviamente mi intervención va a ser en este contexto, la de ellos en otro, entonces intercambiar”. (E.A.)

Dirección de Género del Municipio:

“Bueno nosotros en las mesas locales, en la mesa de violencia, hacemos mucho hincapié en esto de coordinar, que bueno a partir de estar en las mesas se dio más apertura también, también la dirección [de género] con otra mirada, no es porque estemos nosotros pero vino con otra mirada más de atención, de poder articular, una mirada teniendo en cuenta a la víctima en todos sus sentidos, o sea trajo un cambio digamos en la atención (...)”. (M.R.)

Servicio de Salud Mental del Hospital:

“En Salud Mental tenemos dos grupos, una mesa local de la cual formamos parte por whatsapp y bueno, ahí se van viendo capacitaciones, algún caso, no es muy formal pero hay, quizás estaría bueno, lo que nos pasa a veces es que no recibimos del otro, o por ejemplo nos pasa algún caso en relación a algún oficio, sugerimos, hacemos sugerencia y a lo mejor elevamos el informe y pasan dos o tres meses y no sabemos nada qué pasó con esa persona, como que no tenemos la respuesta de la otra institución (...) y si lo ideal sería que haya mayor comunicación, sería lo ideal, a lo mejor una vía podría ser que nosotros contáramos con abogado que esté siguiendo esos expedientes, podría ser porque más de una vez me pasa que yo llamo a la defensora y ella mira el expediente y me dice está en

esta instancia, para acelerar hagamos esto, entonces bueno a lo mejor (...) sería un poco como el ver más allá de la entrevista en sí, a veces llegan algunos oficios con los informes por ejemplo de la oficina pericial o también me ha pasado que recibimos oficios con informes de la comisaría de la mujer, entonces por ejemplo la coordinadora me dice ‘es imprescindible que esté la T.S.’ porque ya hubo un informe (....)” (S.C.)

Juzgado de Familia:

“No, me parece que uno tiene la formación determinada, uno está a veces limitado por los objetivos de la propia institución, o por la manda que te da tu propio jefe y demás; poner algo standard por ejemplo para funcionar a partir de ahí no, no. Me parece que tenemos la formación necesaria y los elementos necesarios para ver para qué lado va la cuestión, si es necesario en ese momento, si no, si en vez de hacerlo de esa manera lo hacés de otra. También hay que contar la decisión personal de la gente, uno no puede ir un paso más adelante, estaría invadiendo, vos podés sugerir, orientar y demás, tomar la decisión por el otro no, entonces a veces, el acordar, el dar un turno de manera forzada, por decir en el caso de adicción, ‘no lo podés conseguir me ocupo yo’, todo eso organizado no, (...) yo lo haría por este lado, ese es mi valor de verdad, el valor de verdad del otro puede ser otro, yo soy muy respetuosa”. (J.M.)

“Si a mí me parece que si estuviera establecido y hubiera determinadas pautas ordenadoras nos permitiría, por dar un ejemplo, como comisaría de la mujer remite las denuncias y los juzgados las procesan, podría haber algún mecanismo que ante estas circunstancias, porque también convengamos que si se pudiera ordenar esas intervenciones, en más de un caso podría tener hasta un fin preventivo, porque en muchos casos el consumo problemático está en sus inicios, o está en una fase de consumo que se da ante determinadas circunstancias. Entonces me parece que sí, que estaría bueno (...) convengamos que a veces también una situación de consumo no tiene que ver tanto con una cuestión de historia de vida, tiene que ver a veces con una crisis puntual o alguna cuestión particular que si se trabaja, bueno, muchas veces la otra parte te lo dice, se me viene en este momento una entrevista en particular donde había una cuestión de violencia bastante pronunciada y la chica nos dice ‘no porque en realidad él es re buena persona, pero todo esto empezó cuando murió su papá’, ahí estaba tan claro el antes y el después. Fíjate que si uno en la entrevista puede por

ahí ir identificando estas cosas también es más fácil el trabajo cuando vos después comunicás, el tema es saber comunicar, que el canal de comunicación esté abierto, que todos sepan qué les compete a cada uno, porque también es esa ‘ah bueno yo no hago el seguimiento porque esa es obligación del juzgado’, nosotros diciendo ‘ah bueno pero si no va al CPA’ entonces nadie se quiere poner el bonete y en definitiva el caso queda en esa famosa nebulosa que yo te digo, que no es de nadie, ‘es de todos y no es de nadie’, pero así con todos los casos, con los niños pasa lo mismo, convengamos que hay muchas instituciones que si no hay una manda digamos ‘no, a mi si no me lo ordenan yo no lo voy a hacer’, entonces bueno...”. (F.L.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Si creo que sería re importante, vos sabés que en algún momento con un caso de B° Provincianos cuando yo trabajaba en casa de encuentro logramos hacer, pero por voluntades, decir bueno nos juntamos todos, todas estas instituciones que estamos trabajando, éramos un montón, cuando nos empezamos a contactar éramos varios los que veníamos trabajando en eso, entonces...y nos pisamos. Y nos sentamos, también digamos la voluntad de trasladarse a una reunión, acordar un día y un horario, bueno en ese momento se pudo, gracias también a una colega que hizo todo ella, se encargó de hacer la conexión con todos los que estábamos trabajando y no sabés lo importante que fue, pudimos avanzar mucho más rápido. Si para mi es muy importante, pero es más voluntario y de ‘vamos para adelante’, por ahí nos pasa que hay voluntades desencontradas no? y después te encontras con una colega que te dice ‘si yo hice lo mismo’, ‘si yo fui...’ y...por qué no nos pusimos de acuerdo, coordinamos y hacíamos esto y yo eso...bueno”. (A.S.)

Centro Provincial de Atención:

“Lo que pasa que yo creo que tiene que ver también con el compromiso de cada uno, a mi me pasa personalmente que me encuentro con profesionales super comprometidos donde puedo ir a la par y con profesionales donde los voy empujando. Creo que si todos nos ponemos en esta postura digamos de entender que nos enriquecemos con el otro. Y que no nos quedemos con eso, que como decíamos la vez pasada, ya no se habla más de derivaciones, estamos hablando de un trabajo de intervención con otros. Yo por ejemplo con la escuela, no es que la escuela me manda el paciente y yo me tengo que hacer cargo

de ese paciente y no enterarme qué más paso en la escuela digamos. Con las escuelas hay un trabajo hoy en día y gracias a Dios en este año de pandemia fue igual, es un trabajo constante, sobre todo con las chicas de los equipos me comunico casi diariamente, me parece que eso es lo que enriquece el trabajo y lo que enriquece también el tratamiento del paciente. Porque si no viene acá y está bien, porque cuando vienen generalmente está todo bien, porque se cuidan para venir acá, pero después va a la escuela, al club, a donde vaya y es un desastre, entonces bueno, si yo no me entero toda esa parte, igual que si no viene la familia, porque acá vienen solos y por ahí vienen y ‘hace un mes que...’ ‘¿y Ud. por qué no vino a contarme?’. Yo creo que tienen que ver con eso, con el diálogo, con hablar, con poder expresar lo que pasa y no sólo digo la familia, las instituciones que son quienes acompañan a cada una de estas personas, entonces me parece que sí”. (C.P.)

Servicio Zonal de Protección y Promoción de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Si yo creo que debería estar formalizado y en ejercicio, porque a veces digo que sea en la teoría y en la realidad. Es muy difícil y tiene resultados. Mirá nosotros acá hemos tenido reuniones, nosotros reconocemos la voluntad de venir en algunos casos puntuales, bueno el juez, la asesoría, el psiquiatra en algún caso de un juzgado, educación, clínicas, toda institución que estaba ahí dando vueltas u organización o lo que fuera lo convocamos, (...) me parece que debería ser como el esquema de trabajo o la modalidad de trabajo, si y cada vez más porque cada vez más se visibiliza que una organización o una institución sola no puede hacer nada”. (Z.A.)

Defensoría Oficial:

“En realidad no creo que tenga que estar establecido, es una forma de trabajo, que elijo y que me parece más sirve a la persona y para el trabajo también. Aún si yo me remitiera sólo al informe pericial, no es lo mismo poner mi observación en el trabajo de campo y demás que poner mi observación a lo mejor en el historial que tiene en determinada institución, obviamente no pasando por encima del secreto profesional pero en general; o la opinión de otros profesionales incluirlas también en el informe, si vos trabajás con el objetivo del otro, es imposible que no trabajes con otras instituciones”. (D.P.)

Curaduría Oficial:

“La verdad creo que no debería hacer falta, por un lado si yo estoy diciendo que lo veo muy desarrollado por el lado de las colegas entre colegas, pero no tanto por otras especialidades o profesiones por ahí estaría bueno, pero de qué serviría si del otro lado –un protocolo de actuación- tendría que ser igual para todas las instituciones para que todos los colegas o profesionales de otras instituciones, todos actuemos a la par. Yo creo que todos fuimos formados, o sea no solamente estudiamos sobre metodología, investigación, intervención, etc, también hubo si se quiere alguna más y otros menos en relación a cómo es el trabajo in situ y aún en estas épocas de la interdisciplina, entonces ¿necesitamos un protocolo de actuación que nos diga que tenemos que interactuar con otras instituciones?, me parece como loco, me parece que tenemos que seguir en este camino, los que ya lo tenemos seguir, las otras profesiones en algún momento supongo, porque cada vez se trabaja más interactuando en distintos ámbitos, tendrían que darse cuenta que no hay otra forma de trabajar (...) y si esto como protocolo de actuación viene normado realmente creeríamos en esa necesidad? si es impuesto sería real?, no me parece” (C.A.)

Del análisis surge que nos encontramos con tres tipos de respuestas, las de quienes entienden que el intercambio entre instituciones está formalizado o establecido en las normas vigentes; las de profesionales que consideran que debería establecerse de algún modo como forma de trabajo y las correspondientes a quienes consideran que no debería establecerse ni formalizarse y que lo mismo responde a la elección de una modalidad de trabajo.

Resulta relevante señalar dos cuestiones, una tiene que ver con que, más allá de no coincidir en torno a la necesidad de formalización de la tarea interinstitucional, todos los profesionales dan cuenta de que realizan tal intercambio, con dificultades, con marchas y contramarchas y con cierta consideración respecto de que del otro lado, de la otra institución, no existe la respuesta esperada en términos de tarea compartida o a compartir.

Ello habla de que indudablemente el trabajo interinstitucional es considerado relevante desde la profesión, lo mismo coincide con el planteo que realizamos en torno a que es una labor necesaria y constitutiva de los procesos de intervención profesional desde el Trabajo Social, a la

que reconocen objetivos concretos, como articular, no superponer acciones, no contraponer mensajes desde distintas instituciones a un mismo grupo familiar, todo ello con el fin de que el Sujeto/Otro pueda modificar/resolver la situación que atraviesa.

La otra cuestión tiene que ver con que se puede interpretar que el hecho de que dicha forma de trabajo quede librada a la elección voluntaria, se relaciona con la percepción que exponen en varias respuestas, de que no se logra el resultado esperado, no hay respuestas del otro lado, no hay coordinación de un modo adecuado, que se deriva y ‘se saca de encima’ situaciones en lugar de estar predispuestos a compartir la tarea.

Es importante aclarar en torno a esto, que en este estudio nos enfocamos en la tarea interinstitucional como parte de los procesos de intervención desde la disciplina, pero aún así entendemos que lo mismo está enmarcado en el intercambio en general entre las instituciones y que ello está reglamentado por las leyes y el código civil vigentes al momento de la realización de la presente investigación. Entendemos que el hecho de que las opiniones estén repartidas tiene que ver con el período de transición que señalamos en la construcción de nuestro problema de investigación.

Entonces tomando en cuenta todas las respuestas, pero en especial las que afirman que está establecido o que debería estarlo como modo de trabajo y poniendo ello en diálogo con la problemática específica que nos ocupa, podemos sumar al análisis que, resulta necesario desde las diferentes instituciones y desde la profesión de Trabajo Social atender a la obligación escrita en las normas de trabajar de un modo articulado, entender que la corresponsabilidad implica a todos y generar los canales de comunicación e intercambio genuino para que ello sea efectivo.

Abriendo tales canales de comunicación y trabajo colaborativo existen mayores posibilidades de asistir más adecuadamente a situaciones como las relatadas por los colegas

entrevistados en la construcción de sus respuestas y en los textos que entregan, como también de los registros analizados en los expedientes, puntualmente como las dos que presentamos más adelante.

De ese modo contribuir por mencionar algunos ejemplos, a que situaciones no consolidadas de consumo (o si) que derivan en situaciones de violencia no se reiteren; acompañar procesos de mamás y papás que por consumo no están en condiciones de cuidar adecuadamente de sus hijos, para que realicen tratamiento y busquen sistemas de apoyo que acompañen la comunicación con sus niños y eviten que estos mismos sean vulnerados.

Entendemos que el trabajo interinstitucional, en el caso concreto del consumo problemático, tiene en su abordaje un objetivo de prevención, dado que no todo consumo problemático es una adicción establecida y si es abordado en conjunto y en coordinación, puede contribuirse a que el problema no se consolide, así como sus manifestaciones, que como exponen los profesionales en sus respuestas en algunas situaciones familiares son la violencia, la falta de capacidad para el cuidado de hijos, abusos, problemas en la salud mental, abandono de la escuela, entre otras.

Surge en varias respuestas la contraposición de trabajo conjunto y articulación con la idea anterior de la derivación. Se puede interpretar poniendo en diálogo estas reflexiones aportadas con los referentes teóricos consignados previamente, que la idea de derivación se corresponde a un paradigma anterior de las ciencias y las instituciones, con base en lecturas disciplinares sin diálogo entre sí y respuestas parciales por parte de las instituciones. Respuestas que no reconocen la existencia de la desigualdad como cuestión social que pone en diálogo todos los problemas.

En dicha lógica derivar es entender que hay Otro que se puede fragmentar y que las distintas partes se estudian desde distintas disciplinas y se atienden desde diferentes instituciones.

La contracara actual es la idea Integral de Sujeto como poseedor de derechos, acompañada por el principio de la corresponsabilidad en el abordaje integral de las situaciones problemáticas que lo atraviesan, para garantizar el máximo de sus derechos. Esto exige la articulación entre instituciones de la que hablamos y de la que dan cuenta los datos de esta investigación.

Con el objetivo de complementar los datos obtenidos a través de las respuestas expuestas, de acuerdo a nuestra estrategia metodológica que propone una construcción en base a la triangulación de datos, presentamos ahora el análisis de la Intervención Profesional en una situación familiar atravesada por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, desde el registro en expedientes de distintas materias en un juzgado de familia.

En este caso –a diferencia de las expuestas en capítulos anteriores- analizamos una situación en la que intervienen diferentes instituciones a lo largo del período estudiado y después. También distingue a esta trayectoria que el contexto en que se desarrolla la vida cotidiana de la familia es de pobreza.

Familia e Intervención en Expedientes N° 4:

Intervenciones en el período de estudio (2015-2020):

La primera intervención judicial en esta situación es a partir de un expediente de Internación que inicia en el año 2015. E de 14 años tiene problema de consumo con criterio de internación evaluado por el CPA en tarea coordinada con el Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. La evaluación es de abril de 2015 y califica como policonsumo compulsivo desde los 11 años. Ambos organismos coordinan con el Servicio Zonal para que obtenga una vacante, que se produce en una Comunidad Terapéutica de la zona. El trámite iniciado también corresponde a una medida de Abrigo

El Juez de Familia en esta instancia solicita a la comunidad informe a la brevedad en razón de lo dispuesto por la Ley de Salud Mental 26657.

En el mismo mes es informada la fuga, el Servicio Local da cuenta que en pocos días E fuga nueve veces y siempre es encontrada muy drogada, evaluándose las situaciones de alto riesgo a las que se expone. Se ordena la celebración de audiencia con E, su madre y las instituciones intervinientes, se designa una profesional de T.S. junto al Psiquiatra del mismo equipo del Juzgado para llevarla adelante.

En la misma la madre relata que no sabe dónde esta su hija, sospecha que se encuentra en el domicilio de un hombre en un barrio muy cercano al de la vivienda familiar, que suele reunir adolescentes en su casa y les da alcohol y drogas. Refiere antecedentes de encontrar allí a su hija E como así también a otra hija que es discapacitada y uno de sus hijos varones, agrega que hay por lo mismo denuncia de abuso y posible corrupción y/o prostitución de menores.

Como producto de la intervención se ordena búsqueda de paradero, se gestiona lugar más cerrado para su internación para rehabilitación y se solicita colaboración de la madre para que sostenga luego la medida, dado que en la primera internación luego de las fugas, visita a su hija y al encontrarla según su criterio ‘dopada’ decide retirarla.

De la lectura del expediente surge que se obtiene vacante en una institución más lejana, en zona de Marcos Paz. Se fuga de la misma cuatro veces hasta que la institución informa que no desea realizar tratamiento.

El Servicio Local informa que E empeora posterior al segundo intento fallido de tratamiento en dicha modalidad. Se sospecha prostitución a cambio de sustancias, pequeños hurtos a familia y vecinos. No acepta tratamiento ambulatorio y sólo logran dialogar con ella en presencia de familiar o de la fuerza pública, dicen que con ‘cierta coerción’ dado que E suele escapar de las

entrevistas corriendo por la calle en cualquier dirección. Realizan entrevistas y visitas en domicilio pero no acepta nada.

En este contexto el Servicio Local sugiere que el Servicio Zonal busque una institución cerrada por el grado de riesgo que corre cuando fuga, atento al policonsumo compulsivo y las situaciones a las que se expone para obtener sustancias.

En septiembre de 2015 el Servicio Zonal informa que las comunidades no son cerradas. Aparece aquí tensión en el diálogo entre los servicios en torno a la estrategia de tratamiento y protección adecuada para E. Si bien surgen constancias de interacción propositiva no logran resolver la cuestión por diferencia de criterios, por falta de documentación que reclama el zonal al local y porque E no acepta ninguna alternativa.

Es importante analizar hasta aquí que se lee del expediente que se trata de la situación de una niña-adolescente con problema de consumo, pero también –según describen- con conductas altamente riesgosas, compulsivas, disruptivas y con una situación familiar de suma de desventajas con poca posibilidad de contención. Esto último queda cristalizado en los registros de que E no se fuga de su casa sola siempre, a veces lo hace con sus hermanos, que caen en el mismo lugar de riesgo, abuso y consumo. También en un informe de una Psicóloga de CPA que da cuenta de que E sufre violencia de parte de su madre.

Sin embargo las instituciones no trabajan otras alternativas como por ejemplo que se evalúe su salud mental y la necesidad de internación en clínica o bien se evalúe la posibilidad de un alojamiento en hogar convivencial y desde allí la asistencia psicológica, psiquiátrica, etc. Sólo se trabaja la vía de comunidades terapéuticas que son abiertas y requieren de la voluntad de la persona, con lo que ello implica en una niña de 14 años con sus derechos vulnerados y su voluntad

también. En la lectura crítica aparece la justificación para una internación en hechos que demuestran el riesgo cierto e inminente previsto en el art. 20 de la Ley de Salud Mental.

Siguiendo la lectura analítica de este expediente, en octubre del mismo año, atendiendo al proceso y la capacidad progresiva que reconoce el Código Civil vigente desde ese año 2015 se sortea abogado del niño para E, dos meses después solicita el abogado del niño el cese de la medida de abrigo, lo que se ordena así, ‘con las constancias de autos’, que son las descriptas antes y el pedido de ese momento de la adolescente de 14 años de estar al cuidado de su madre y que la misma sea la encargada de contenerla y de que realice tratamiento con ayuda de los equipos interdisciplinarios intervinientes.

En el mes de julio de 2016 el Servicio Local informa que con el trabajo de seguimiento realizado por dicho organismo E “logra un cambio sustancial en sus fugas y consumo compulsivo” y por ello también no se expone a situaciones de riesgo. Informan que concurre a la escuela y a una iglesia. Ante ello el Juzgado fija dos audiencias a las que no concurren madre e hija en noviembre y diciembre de 2016.

En febrero de 2017 un informe de CPA da cuenta de que E en entrevista con la Psicóloga relata abuso de parte de un hermano de 20 años, se realiza denuncia, medida de exclusión y perímetro y la correspondiente exclusión. La madre en tal período si bien reconoce el hecho puntual, refiere que no cree se trate de un abuso dado que ‘E siempre busca el contacto con su hermano’. E refiere ser violada desde los 12 por el mismo. Surge de la lectura que el joven tiene problema de consumo de sustancias de larga data.

En este contexto se ordena informe social por parte de la Perito Asistente Social del Juzgado, el mismo se practica en el mes de abril de 2017. El instrumento da cuenta de entrevista en domicilio con madre e hija y en la sede del Juzgado con E. La profesional realiza una

reconstrucción de la historia social y la situación actual. En ese momento E tiene 16 años, no se encuentra escolarizada, no tiene DNI, ni partida de nacimiento que quedan en el segundo lugar de internación en 2015, es decir dos años antes.

La profesional recuerda en su exposición que la internación en 2015 se da en función de la medida de Abrigo necesaria por consumo problemático y riesgo por abusos y fugas. En el momento actual (2017) madre e hija dicen que el problema de consumo es superado. Tampoco vive allí su hermano de veinte años acusado de abuso.

La Trabajadora Social informa que trabaja con ellas la cuestión del tratamiento abandonado, le sugiere a E que dialogue con la Psicóloga de CPA respecto de la necesidad de ese tratamiento u otro atento a todo lo que acontece en su vida. Comunica que acuerda con E que la semana siguiente la adolescente solicite turno en CPA y concurra a dialogar en la sede del Juzgado en tanto ella se aboca a recuperar la documentación de E necesaria para la escuela y todo trámite que requiera.

Es importante analizar aquí la puesta en acto en la intervención de lo que denominamos ‘abrir el espacio para que el otro sea escuchado’, buscar de modo estratégico una instancia de diálogo con la adolescente demuestra en este caso desde una lectura analítica, que la profesional toma en cuenta ‘las constancias del expediente’, todas las constancias.

En el mismo informe la Trabajadora Social da cuenta que días después la adolescente se presenta en el juzgado y le dice que se encuentra mal, que sigue consumiéndolo, que nunca deja de hacerlo. En ese momento marihuana e inhalación de pegamento y nafta. Indagada la joven acerca de si su madre sabe responde que tal vez no sabe o tal vez no hace nada porque todo está tranquilo. Dada esta manifestación y que E no se presenta luego de obtener el turno, la profesional promueve

que lo haga y vuelva a la oficina, lo que la adolescente hace y obtiene para ese mismo día (por el estado en que se encuentra visiblemente obnubilada).

Al regresar, tal lo informa la profesional la joven evidencia necesidad de dialogar, lo que es advertido por la profesional, E realiza consultas, expresa deseo y necesidad de vivir en otro lado o de acceder a una internación, esto último según da cuenta el informe, porque refiere E que no puede obviar el consumo porque está en su entorno, sus hermanos en su casa y además porque se encuentra en una relación abusiva.

La profesional da cuenta de un diálogo en el que la joven le pregunta determinadas cuestiones a fin de clarificar qué es abuso y qué no, qué es violación y qué no. Así también informa que una vez que clarifica la cuestión brinda orientación e información acerca de medidas que se pueden ordenar en su protección, pero que la misma se niega, manifiesta su negativa por miedo a la persona en cuestión y a su madre. Agrega que posterior a esa entrevista E no concurre al CPA y en las oportunidades posteriores en que va a su casa o la cita en el Juzgado la adolescente no responde.

El *Informe Social* expone además las condiciones materiales de vida de la familia en contexto de pobreza. Grupo familiar conviviente numeroso, en una vivienda de plan oficial con carencias de espacio, mobiliario y servicios. En el mismo convive E, su madre, una hermana con discapacidad que demanda atención, un tío de E con problemas en su salud mental a cargo de su madre, un hermano menor de E que es el único que concurre a la escuela y el hermano mellizo de E que al igual que ella y el mayor que ya no vive allí, presenta consumo problemático.

La Trabajadora Social concluye que E se encuentra en situación de riesgo por consumo que nunca interrumpe y porque se encuentra desde los 13 años en una relación abusiva, situación que le infunde temor develar por la persona en cuestión y por la reacción de su madre, de quien refiere

según el informe “me mata si se entera”. Refiere que E percibe como salida a lo mismo poder vivir en otro lugar, no perder contacto con su madre, incluso evalúa como posible una internación.

En conclusiones también comunica que resulta imprescindible la coordinación de acciones entre CPA, Servicio Local, Servicio Zonal, Asesoría de Menores y Juzgado y consigna: “para dar respuesta a E que con 16 años y muchos de sus derechos vulnerados está solicitando ayuda para poder cambiar de estilo de vida y correrse de una relación abusiva”. Sugiere también la necesidad de que el Servicio Local evalúe la situación de los hermanos de la adolescente.

En junio de 2017 a dicho informe el Servicio Local responde que la Trabajadora Social denuncie si tiene conocimiento del delito de abuso, sin dar ninguna respuesta al planteo del riesgo evaluado, ni del deseo y necesidad de E de poder salir de ese lugar.

La Trabajadora Social del Juzgado responde haciendo saber que no cuenta con datos y que ante el temor expresado de la adolescente considera que primero debe aportarse una salida a la joven tal como lo solicita y después ver qué posibilidad de contar con información para la denuncia se encuentra.

La profesional dice: “en la entrevista E solicitó ayuda para poder irse un tiempo, dado el agobio de enfrentar a diario las consecuencias familiares y vecinales de las otras denuncias que se realizaron, además de no poder evitar el consumo que se da en sus propios hermanos, en su propia casa, por lo que sugerí que las instituciones intervinientes coordinen esfuerzos en protección de E, que sin dudas no pueden limitarse a denunciar situaciones y luego dejarla sola en su casa y en su barrio bancando las consecuencias, la obligación fundamental –según entiendo- es la de protegerla”.

De la lectura crítica hasta aquí surge que la profesional de Trabajo Social evidencia su posicionamiento respecto del sujeto-otro-familia en su abordaje, comunica el estar siendo aquí

familiar sin categorías prefijadas negativas respecto de las dinámicas, pero no por ello deja de informar lo que acontece y establecer prioridades. Toma en cuenta el conocimiento acumulado de lo que acontece hasta ese momento en la vida de la adolescente y también toma posición respecto de qué es protegerla. Ello pone en tensión el diálogo con otras instituciones que aparentemente expresan otra noción de protección, en torno a las denuncias.

Pero no debe soslayarse aquí la cuestión de los recursos, la profesional de T.S. sugiere que la adolescente desea salir de ese lugar, que quiere vivir en otro lugar, que quiere si es necesario acceder a una internación, de eso nada se responde y ninguna acción es emprendida en tal sentido, ni por el consumo, ni por el abuso, ni por la violencia intrafamiliar.

El Juzgado cita a audiencia a todos los organismos a consecuencia de dicho informe de la Perito Asistente Social, no se lleva a cabo.

En marzo de 2018 se solicita informe de seguimiento al Servicio Local y responde en noviembre y en mayo de 2019 que E se encuentra bien. En el mismo mes la Asesora de Menores solicita que el Equipo Técnico del Juzgado evalúe a E y su situación, se fijan audiencias con el Perito Psiquiatra y la Trabajadora Social concurre varias veces al domicilio pero no se logra el contacto.

En el mes de septiembre de 2020 se expone en este expediente la existencia de otro de violencia, que inicia en virtud de que una hermana de E manifiesta a alguien de una organización social que la misma es víctima de violencia de parte de su pareja y padre de un bebé que tienen en común. Se intenta tomar contacto desde el Juzgado pero no se logra.

A pesar de los antecedentes, surge del análisis que no se relacionan los expedientes, no se designa Trabajadora Social para que se constituya en lo que sería el nuevo domicilio de la joven, tal vez esto influido por el contexto de pandemia.

Sucesos Posteriores:

En enero de 2021 E es denunciada por golpear a su bebé de nueve meses, quien es internado en terapia intensiva pediátrica del hospital local. E es acusada de intento de homicidio, procesada, declarada inimputable e internada en hospital neuopsiquiátrico con medida de seguridad. Ello en virtud de las evaluaciones de los equipos de salud que infieren que la misma actúa bajo consumo y aprecian indicadores de psicosis. Es recién durante su internación que E es atendida de modo integral en su salud mental tal lo que surge de las constancias.

El niño es alojado en un hogar con la correspondiente medida de abrigo, en tanto es evaluado su padre, quien también presenta consumo problemático. Nuevamente se pone en marcha el trabajo interinstitucional, ahora por el hijo de E. Luego cesa la medida de abrigo del niño y es otorgado el cuidado de hecho a su padre.

Entonces al trámite de internación y la primera violencia se suman, la violencia hacia el niño, el abrigo del niño y el cuidado que inicia el padre del niño en 2021. En 2023 la determinación de la capacidad jurídica de E y una nueva violencia que inicia el padre del hijo de E, donde informa que cuando ella logra el alta –luego del cese de la medida de seguridad- pretende regresar a convivir con ellos y ante la negativa lo amenaza.

Es importante aportar el análisis en relación a que hay constancias durante la internación de E de evaluaciones periódicas por parte de las juntas oficiales correspondientes, que dan cuenta de un tratamiento sostenido por la patología psiquiátrica y por el consumo problemático, lo que comienza a desvanecerse a poco de que la misma obtiene el alta. Surgen desde el inicio intervenciones del equipo técnico del juzgado a distancia, dado que supuestamente se establece en el AMBA con una nueva pareja, en las que no logran que E continúe el tratamiento de modo ambulatorio.

La misma lectura crítica se hace respecto de la falta de acompañamiento de la situación del niño junto a su padre, al menos no hay constancias en los expedientes correspondientes.

La situación analizada pone en cuestión la interacción entre las instituciones, se pone en evidencia diálogos conflictivos, diferencias de criterios que no se trabajan de modo superador y que en este caso concreto impactan negativamente en las personas a las que se asiste.

Se visualizan en el análisis las acciones desde las instituciones de las que hablan las respuestas que analizamos antes, pero también la falta de coordinación que por voluntaria no alcanza a ser efectiva. Muestra de ello en este expediente es la falta de concreción de audiencias a las que se cita a diferentes operadores y no se concretan. Sin dudas complementar los datos nos aporta en este caso aprender que la buena voluntad debe ser acompañada de la responsabilidad que implica ser agentes del estado y como dice un colega en respuestas anteriores ‘tener claro para quién se trabaja, no para un jefe, sino para las personas a las que atendemos’.

La falta de recursos materiales e institucionales concretos para resolver las situaciones complejas también es de suma trascendencia, el Estado no aportando, no garantizando el acceso a derechos de todas las personas. En este caso urge en un momento el aporte de un lugar diferente para que habite la adolescente, ella misma lo pide, la Trabajadora Social genera el espacio para que sea escuchada, pero no alcanza si el recurso no está donde tiene que estar.

En diálogo con lo anterior, urge la lectura también respecto de que a diferencia de las tres situaciones analizadas previamente desde el registro en expedientes, en esta se juega el contexto de pobreza, la fusión de desventajas y la desigualdad. Aquí caben los interrogantes que ofrecemos como mediaciones para la vigilancia epistemológica de la Intervención Profesional y de las Instituciones en general.

Todo confluye en esta trayectoria para que E no sea debidamente protegida en su infancia y adolescencia, por parte de su familia y de un sistema que aún no encuentra los modos de materializar lo que las normas establecen. E no logra luego proteger a su hijo y en principio el sistema tampoco, acciona, se reinicia un circuito de interacciones con intento de diálogos, la rueda vuelve a girar, pero más o menos por el mismo camino según parece hasta el momento del cierre del presente estudio.

3. Relevancia de la Interacción para los Procesos de Intervención Profesional

Al analizar la relevancia de tal intercambio para los procesos de intervención, los profesionales aportan respuestas que se enlazan a las anteriores.

Cabe recordar que no en todas las entrevistas obtenemos respuestas a las mismas preguntas en virtud del instrumento semi-estructurado utilizado en las mismas, como se explica anteriormente. Por ello no son quince respuestas en todos los casos.

Centro Provincial de Atención:

“Si es importantísimo, yo creo que es importante en general digamos, para el otro, la familia del otro, para un montón de cuestiones personales y familiares que se trabajan durante esta intervención, me parece también importante que entre colegas podamos hacer estas intervenciones y poder consultarnos entre nosotras por una cuestión lógica y profesional de que no tenemos el saber sobre todo y que muchas veces necesitamos de los conocimientos de otros colegas para poder llegar a lo que necesitamos o a lo que deseamos para este paciente. (...) Personalmente creo que nos enriquecemos con el trabajo de otros y de otras instituciones, que las que tenemos acá son de muchos años, de mucha experiencia, ayuda eso, en conocer familias, casos y creo que hay que trabajar si o si de esa manera sino se pierde digamos esa mirtada de interdisciplinariedad, a mi me ha tocado trabajar con muchas profesiones, con operadores de calle, con voluntarios que no tienen profesión pero que le ponen toda la garra en la calle y creo que saben muchos más que nosotros en un montón de cosas, entonces creo que no tenemos que peder de vista nunca eso, que tenemos

que trabajar con otros para poder lograr la mejor intervención para esa familia, ese caso o esa persona”. (C.P.)

Servicio Local:

“Si porque si no sería insostenible, no se podría realizar el trabajo, siempre dependemos de otro, porque el servicio local si bien toma decisiones, pero las decisiones que toma siempre son en función de otros lugares, por ejemplo si yo tomo una medida de abrigo, a ese niño no lo podemos ubicar con un familiar y necesitamos de un hogar, o de un lugar que podamos alojar a ese niño, es un combo digamos, sería impensado trabajar de una forma aislada, la idea es que favorezca al Otro, en principio al usuario, porque es en pos de ese usuario que trabajamos. Después si, nos favorece a nosotros entre nosotros también, porque yo creo que el trabajo en equipo o el trabajo entre instituciones permite que tengamos lectura desde diferentes lugares, diferentes perspectivas y eso te da un bagaje más rico de ese caso, (...) tal vez yo no sepa qué ocurre con ese niño que va a parar a un centro de rehabilitación para adictos, entonces como uno no tiene todo el conocimiento, depende del otro para conocer y para intervenir, de hecho cuando nosotros hemos tomado medida y han sido instituciones que tienen que ver con la rehabilitación de algún joven, bueno se llama por teléfono, a ver cómo continúa, hay un seguimiento...”. (S.M.)

“Si porque yo creo que solos, nosotros no tenemos todos los recursos para abordar la complejidad de las situaciones familiares o las situaciones problemáticas, entonces nosotros necesitamos de otras instituciones obviamente y no podríamos abordar todo (...) y por ahí las instituciones cuando hay alguna cuestión para legalizar, nos necesita a nosotros como puente para poder observar y dar crédito de que ese derecho se está vulnerando, para que lo judicialicemos, lo pasemos al Juzgado con un informe, a Asesoría, nos necesitan como puente”. (M.J.)

Dirección de Género del Municipio:

“Super importante, más que nada por esta cuestión que te venía diciendo, este tema de la ruta crítica, es fundamental que uno tenga aceitado el trabajo con todas las instituciones que intervienen, sino pasa la revictimización de la víctima, va a un lado y otro y tiene que contar lo mismo (...) por eso es fundamental el trabajo en equipo y con otras instituciones,

más que nada por esta cuestión que nosotros no tenemos todas las herramientas, hay medidas que las tiene que dar fiscalía, hay medida que las tiene que dar el juzgado”. (M.R.)

Área de Comunidad del Municipio:

“Fundamental, es fundamental, creo que hay un cambio de paradigma en el Trabajo Social, creo que hemos avanzado muchísimo, estar en contacto, el grupo de whatsapp, desde lo más sencillo, todo lo que uno puede hacer a partir de eso, porque se activó toda una red, creo que fue fundamental en esta época de pandemia que tengamos la comunicación a través de teléfonos mínimamente”. (A.S.)

Defensoría Oficial:

“Si es fundamental, para todo, para los objetivos de la intervención porque te amplía un montón el panorama, porque a veces hablás y te da otra perspectiva, la visión de otro profesional que está interviniendo, que los conoce, que también si necesitás algo en relación a esa persona, o si necesita algo en el ámbito educativo facilitarlo desde el ámbito judicial, creo que el trabajo en red es fundamental, y la ventaja que tenemos al ser una ciudad chica es que se puede dar esta informalidad que te acelera un montón los tiempos que en otros lados es impensado”.(D.P.)

Asesoría de Incapaces:

“Y yo creo que si se la usa como la uso yo si, porque a veces necesitan no solamente desde el Trabajo Social, sino de lo institucional, suponete ‘necesitamos un oficio para tal cosa’ y uno lo pide o lo hace entonces también ayuda, de hecho eso es muy común, (...) a veces surte efecto y a veces no, porque eso también es real, no es que porque le diste un oficio te dieron el recurso en dos segundos, pero bueno, a veces ayuda (...). En este tema, cuando se hacían las reuniones en la municipalidad [se refiere a las convocadas por el área de adicciones] que fueron hasta el 2019, eran muy interesantes, porque ahí estábamos distintas instituciones religiosas, gubernamentales de distintos ministerios, educación, seguridad, salud, ONGs, estaban muy buenas porque ahí aprendimos de alguna manera a que vos decías un caso ‘J’ y veías como todos los que estábamos, por ahí había 15 instituciones y a lo mejor 8 habían intervenido en ‘J’, (...). Está bueno esto de empezar a conocernos, y ahí tenés el recurso de decir, que se yo, un caso de un chico que no va a la escuela, (...) y la

buena voluntad estaba de trabajar en red, lo que pasa que después es difícil. Pero está bueno por ejemplo cuando vas a un lugar y te dicen ‘pero ya vino la T.S. de tal lado’ que te contactes y ver ‘vos que viste’ ‘¿viste algo diferente?’ porque tenemos distintas miradas y podés ver cosas que yo no vi”. (A.M.)

Juzgado de Familia:

“Y si, para no superponer tareas, inclusive hasta compartir miradas distintas, porque yo lo puedo haber abordado de un lado y la otra institución en función del objetivo que tienen lo abordó del otro, hasta pueden haber detectado otro tipo de conflictiva, entonces para mi todo suma, no se trata solamente de brindar información, hay que saber manejarla, entonces si el otro puede aportar...Prodenya hoy me dice ‘vos querés que te conteste el oficio?’, no yo quiero saber el trabajo efectuado por ustedes, porque yo ya tomé intervención con la familia, ya tengo mi opinión, pero a ver si te parece que hay otra cosa, si vamos todos para el mismo lado, si no..., que también es posible...(…). Me parece importante, de hecho uno aunque sea una sugerencia, en la labor pericial lo tratás de hacer y a raíz de eso se puede librar un oficio y demás. Yo no soy de las que me corto sola, no necesito alimentar a mi ego, ya fuimos y vinimos veinte veces, tenemos calle a lo pavote, y no necesito alimentar mi ego, al contrario, y la persona no responde tampoco sólo a lo social, no, eso es así (...).” (J.M.)

Se puede analizar poniendo en diálogo estas últimas respuestas con las anteriores que los profesionales de Trabajo Social que participan de este estudio entienden que la tarea interinstitucional tiene las siguientes cuestiones de relevancia para los procesos de intervención:

- Es importante para el Sujeto/Otro, porque cuestiones que se trabajan en la intervención se complementan con acciones de otras instituciones y las decisiones que se toman desde cada institución requieren de otra, de sus intervenciones y/o de los recursos de que dispone.
- Es imprescindible para no superponer tareas, no realizar acciones que sean contradictorias y no dar mensajes diferentes a las familias.

- Es necesaria para resolver las diferencias en las evaluaciones y en los criterios en espacios de diálogo, no sólo a través de los informes.
- Es importante para los Trabajadores Sociales, en su relación entre colegas, porque se requiere de los conocimientos de los otros colegas para llegar a lo necesario o deseado para el logro de los objetivos y permite tener lectura desde diferentes lugares, diferentes perspectivas, generando un enriquecimiento mutuo. Algunos espacios como mesas locales de diferentes temáticas, resultan ser lugares en los que se comparte acerca de la tarea y también se intercambia información acerca de instancias de capacitación.

Surge de algunas respuestas dos cuestiones que entienden favorecedoras de esta interacción entre instituciones en el nivel local, una tiene que ver con que la ciudad por sus dimensiones en términos de población y recursos institucionales, permite el conocimiento de las personas que se desempeñan en distintos lugares; y la otra se relaciona a la antigüedad y trayectoria de muchas de las instituciones.

Así también, tres profesionales relatan de manera espontánea experiencias de intercambio entre instituciones que dan cuenta de las ventajas y tensiones del trabajo compartido:

—Una profesional cuenta la experiencia concreta de su participación en reuniones convocadas años atrás (que coinciden con el período de estudio) desde el Centro Municipal de Prevención de Adicciones, en las que se trabaja la cuestión del consumo problemático con todas las instituciones oficiales y Organizaciones no Gubernamentales, se abordan lineamientos y casos concretos. En ellas se comparte la necesidad del intercambio para compartir perspectivas, coordinar esfuerzos y no superponer acciones o realizarlas en sentido contrario. Esta modalidad no se encuentra vigente al momento de cierre del estudio, por cambio de la persona a cargo del Área y también por la pandemia.

—Otra Trabajadora Social relata la experiencia de participar —tiempo atrás— de una reunión por un caso puntual, con todas las instituciones que se encuentran interviniendo en la problemática familiar y los resultados positivos en torno a esto.

—Una tercera profesional relata que en un momento —dentro del período de estudio— se conforma una mesa para el tratamiento de protocolos de emergencias en relación a problemáticas de Salud Mental. No son convocados quienes integran la institución en la que ella se desempeña, y resulta ser una oficina que desde el sistema judicial trabaja en contacto directo con la problemática. Cuenta, asimismo, las emociones que ello despierta en el equipo y cómo deciden hacer el planteo de modo superador comunicando su predisposición a participar de la tarea en común.

La complementariedad de datos de nuestra estrategia permite sumar el análisis de los *informes* aportados por los colegas a los fines del presente estudio. Es relevante señalar que de todos los textos surge la presencia del trabajo interinstitucional como parte importante de los procesos de intervención.

Esto se lee tanto en la forma, es decir, en su mayoría se dirigen desde una institución a otra, como así también en el recuento expuesto de acciones llevadas a cabo en contacto con profesionales de otras instituciones en el abordaje de la situación, enmarcado cada contacto en un objetivo a lograr, en una estrategia pensada para la modificación de la situación. Como ejemplos podemos mencionar los siguientes:

- Un informe da cuenta de la articulación realizada previamente entre servicio local, un hogar convivencial y el área de comunidad del municipio en el abordaje de una situación familiar, (donde existe consumo problemático de adultos referentes de un adolescente), para la mejora habitacional que favorezca el egreso de la institución y alojamiento con la familia. La estrategia —según se informa— funciona por un tiempo, y al momento de la realización

del informe se encuentra en otro hogar convivencial, dando cuenta el texto de consumo problemático del adolescente y las estrategias implementadas para su contención y protección. (Este informe y el relato que corresponde a la misma situación son expuestos y analizados en el capítulo anterior correspondiente a la Labor Interdisciplinaria designados *situación familiar 7*)

- Otro de los textos describe la articulación entre el área de comunidad del municipio y la asesoría de incapaces para la protección de un adulto mayor en situación de riesgo con deterioro importante de su salud por consumo excesivo de alcohol. En el informe se transmiten las estrategias implementadas anteriormente por el centro de salud comunitario y en contacto con otra institución y referentes familiares y afectivos en el intento de que la persona realice tratamiento ambulatorio. (Este informe y el relato correspondiente a la misma situación son transcritos y analizados en el capítulo correspondiente a la Intervención Profesional designado como *situación familiar 2*)
- De otro de ellos surgen los contactos establecidos con CPA, profesionales particulares, servicio local y asesoría de menores desde un juzgado de familia, en el abordaje de la situación de una joven con consumo problemático que no puede ejercer el cuidado de su hija por sí sola, con el fin de acompañar el sostenimiento del tratamiento y que ello favorezca una comunicación positiva con su hija. (Este informe y el correspondiente relato son transcritos y analizados en el capítulo correspondiente a la Intervención Profesional designada como *situación familiar 3*)
- Otro informe exhibe la coordinación de la Curaduría Oficial con el servicio de salud mental y CPA en el acompañamiento en carácter de apoyo de una persona, como lo establece la normativa vigente, para que logre adherencia al tratamiento que favorezca el logro de

autonomía y contacto positivo con familiares, especialmente con su hijo. (Estos informes y el correspondiente relato se transcriben y analizan en el capítulo correspondiente a la Intervención Profesional designados como *situación familiar 1*)

- Un informe da cuenta de la articulación entre equipo de salud mental y Juzgado de Familia en una situación de internación involuntaria en la que la ley manda que el Juez autorice la medida. (Este informe es transcripto y analizado en el apartado siguiente correspondiente a las tensiones en la interacción entre instituciones, denominado *situación familiar N° 12*, cuyo relato se encuentra transcripto en el capítulo anterior correspondiente a la labor en Interdisciplina)
- De otro informe –que es acompañado con actas que dan cuenta de la labor durante un período de dos a tres años de la Trabajadora Social– surge la comunicación de la escuela secundaria al equipo interdisciplinario que funciona en ANARL, en el abordaje de la situación de un adolescente con problemas en su salud mental y probable consumo problemático. (Texto del informe transcripto y analizado en el capítulo correspondiente a la Labor en Interdisciplina designada *situación familiar 6*)

Por su parte de los *relatos* surge, en casi todos los recuentos, la búsqueda por parte del profesional de Trabajo Social, de articular con otras instituciones ante alguna necesidad o demanda concreta del Sujeto/Otro, o bien como una cuestión estratégica pensada y reflexionada en función del proceso de intervención, como así también como parte de “acompañar”. Varios de ellos son transcriptos en capítulos anteriores.

Consignamos a modo de ejemplo de lo que estamos analizando, dos pasajes de dos de ellos:

Situación Familiar 11 (transcripto en el capítulo de Labor Interdisciplinaria):

“Acompañé a su familia en la actualización de los documentos de todos los hijos, que se encontraban vencidos y sin realizar desde hacía varios años. El acompañar a la familia en

los trámites pertinentes a los derechos de M como de sus hermanos, me hizo pensar sobre la falta de acompañamiento que tienen las familias desde algunos organismos”. (C.P.)

Situación familiar 12 (transcriptos fragmentos del mismo en el capítulo anterior):

“Cito a la abogada del servicio zonal, le entrego copia del CUD, ya que fue uno de sus pedidos. Me comunico con el psicólogo del servicio local de niñez, para acordar seguimiento en conjunto y concretar intervenciones para mejorar la salud de T.” (S.C.)

Advertimos una relación de coherencia y armonía entre lo respondido en las entrevistas y lo volcado en los textos aportados, en relación a la relevancia que dan los profesionales de Trabajo Social que participan del estudio, al diálogo entre instituciones en los procesos de intervención profesional. Ello haciendo la salvedad de que suele resultar insuficiente, como vemos en los textos al analizarlos en la singularidad de cada caso y en la situación analizada en el apartado anterior.

4. Tensiones en la Labor Interinstitucional

Teniendo en cuenta lo analizado hasta aquí en este capítulo y en diálogo con datos de los capítulos anteriores, encontramos la existencia de tensiones en el diálogo entre instituciones. Las mismas surgen en distintas respuestas en los capítulos correspondientes a la Intervención Profesional, el Consumo Problemático y las Labores Específicas e Interdisciplinaria, como también en el análisis de los textos brindados (informes y relatos) y en las lecturas de informes desde los registros en expedientes del fuero de familia. Dichas tensiones interfieren en los procesos de intervención de abordaje de situaciones familiares atravesadas por consumo problemático.

Las tensiones halladas tienen que ver con diferencias en las evaluaciones de los equipos interdisciplinarios de las distintas instituciones en algunos casos, en otros por diferentes interpretaciones en torno a la responsabilidad/autoridad en los diferentes momentos de la intervención/proceso o en relación al concepto de proteger y en otras situaciones por falta de los

recursos y dispositivos necesarios para sostener los tratamientos ambulatorios y la externación de acuerdo a todo lo que la LSM y el Plan IACOP establecen.

Es importante tener en cuenta en el análisis en torno a las tensiones entre las instituciones, que el período de estudio comprende desde el quinto al décimo año de encontrarse en vigencia la Ley de Salud Mental, y que cierra en el año señalado como límite para la concreción de la llamada desmanicomialización. También debe contemplarse que el Plan IACOP está vigente desde el año 2014, aunque no reglamentado durante el período de estudio. Ambos instrumentos se encuentran enmarcados en el enfoque de derechos y en lo que podemos llamar el paradigma del abordaje integral, que imponen otro modo de abordar las problemáticas –con mirada compleja–.

Ello, a su vez, requiere de otra forma de funcionamiento de las instituciones –con base en la corresponsabilidad–. También resultan necesarios ciertos dispositivos de atención. En el caso del consumo problemático, según el modelo socio-comunitario que toma los principios de atención primaria de la salud.

Respecto del primer punto señalado entre las tensiones, surge de lo analizado en el capítulo correspondiente a la interdisciplina, la idea de pensar justamente a la misma como el lenguaje común entre las instituciones. Esto no exime de diferencias y dificultades como analizamos previamente, se evalúa en los intercambios la necesidad de resolverlas con más diálogo, intercambio, entre disciplinas y entre instituciones. Un diálogo que privilegie el lenguaje construido entre diferentes saberes de las distintas instituciones y no el lenguaje específico de cada una, como puede ser el médico en instituciones de salud o el jurídico en los organismos del poder judicial, o el encuadre específico de la institución propia del ámbito de inserción laboral.

En torno a las diferentes interpretaciones respecto de la autoridad y/o responsabilidad en los distintos momentos de las intervenciones y/o los procesos y las distintas concepciones en torno

a la protección integral de las personas, se desprende también de los intercambios y análisis de los documentos la necesidad de más diálogo entre instituciones. Ello para habilitar acuerdos en relación al funcionamiento que los nuevos paradigmas requieren.

Por ejemplo, en el contexto del desplazamiento de la autoridad del Juez de Familia en situaciones de internaciones por problemas de salud mental o de niños con derechos vulnerados, es pertinente un diálogo genuino en términos de corresponsabilidad entre los organismos, juntas y/o equipos ahora competentes y los correspondientes al poder judicial, que luego deben realizar el control de legalidad de tales medidas. Ello con el fin de consensuar las evaluaciones y medidas que impactan en la vida cotidiana de las personas, como las internaciones y medidas de abrigo y luego el cese de las mismas.

En el caso de las urgencias, que no habilitan el diálogo previo, el mismo puede darse en las primeras jornadas posteriores, lo que permite también consensuar en la inmediatez, resoluciones que a veces por no hacerse de tal modo inciden negativamente en las personas y en abordajes posteriores.

De todo lo analizado hasta aquí también surge –señalado entre las tensiones del trabajo entre instituciones- la falta de recursos y dispositivos y las dificultades de los existentes. Esta información se obtiene de respuestas en el contexto de las entrevistas, de los documentos aportados por los profesionales que participan del estudio, de los expedientes analizados y del relevamiento sostenido de datos realizado por la autora del presente trabajo, respecto de los recursos institucionales disponibles en los años comprendidos en el período de estudio.

Dentro de los inexistentes se evalúa que no hay dispositivos intermedios oficiales y públicos para sostener el tratamiento ambulatorio, la contención durante el día de la persona y el acompañamiento a la familia, (sólo hay un hospital de día en una clínica psiquiátrica privada en

algunos períodos, y un espacio en una iglesia evangelista). Tampoco se cuenta con dispositivos comunitarios que aporten a la integración educativa, laboral, recreativa y/o deportiva de personas con problema de consumo como prevé la LSM y Plan IACOP.

Estas carencias determinan situaciones concretas a las que no se puede brindar respuestas desde los procesos de intervención profesional, como la que exponemos en un apartado anterior de este capítulo y más adelante en este, denominadas *Familia e Intervención en Expedientes N° 4* y *N° 5*.

Así también podemos citar por ejemplo, si una persona es evaluada y el criterio es la no internación, no hay dispositivos que contribuyan a sostener el tratamiento ambulatorio. Lo mismo para el caso de una persona de cualquier edad que es internada para contener la crisis aguda por consumo o la crisis e intento de suicidio por consumo, luego al recibir el alta no cuenta con tales dispositivos de sostén y acompañamiento.

Del relevamiento de los recursos existentes surge lo siguiente:

1-Equipo de Salud Mental en el Hospital local: realiza evaluaciones en crisis aguda o no, de personas con problemas en su salud mental. No cuenta con categoría de Servicio, ni sala de internación, ni guardia permanente para contener crisis agudas las 24 horas. Esto interviene en situaciones en que, si una persona sufre una descompensación por consumo es asistida en la guardia general y luego debe gestionar un turno para la evaluación del equipo de salud mental. No hay abordaje por parte del servicio en situaciones de urgencia/emergencia y según surge de los datos tampoco comunicación de la información de la guardia al servicio de salud mental para su posterior abordaje en caso de que la persona no regrese por el turno indicado en la guardia.

2-CPA (Centro de Prevención de las Adicciones, de orden Provincial) cuenta con equipo especializado en consumo problemático, realizan las evaluaciones de Epi crisis en casos de

Adolescentes con problema de consumo y brinda tratamiento ambulatorio a personas de todas las edades con la problemática. El equipo cuenta con horario acotado, sin guardias que permitan la atención de urgencias. Ello deriva en que si una persona sufre una crisis por consumo que se resuelve por la guardia del hospital y no toma intervención el equipo de Salud Mental, la información no circula y son situaciones en las que CPA no puede realizar tareas de prevención y asistencia. Surge durante el período de este estudio la propuesta desde el Servicio Zonal de que dicha información llegue al CPA y Servicio Local para su abordaje cuando se trata de niñas, niños y adolescentes.

3-Oficina Municipal de Adicciones. Dependiente del Ejecutivo local, cuenta en el último período de este estudio con una profesional psicóloga que realiza el proyecto de ser el organismo que se ocupe de sostener la red en los casos de personas con la problemática que realizan tratamiento o deben realizarlo, a pedido o por intervención de otras áreas de abordaje del Municipio. En el transcurso del estudio se toma contacto con tres referentes de esta área, la primera de ellas presente hasta el año 2019 y tal como surge de datos brindados por los profesionales, realiza otro tipo de actividad en la problemática, capacitaciones, mesa local con diferentes organismos en las que se intercambia información y abordaje de situaciones concretas, bajada de programas de Sedronar por ejemplo a las escuelas.

4- Servicio de Ambulancia. No dispone de profesional especializado del área “psi” para realizar tales intervenciones y traslados. Entonces existen dificultades para el traslado de menores en crisis por consumo que se encuentren en la vía pública, también para el traslado de adultos con descompensación si se encuentran en situación de calle.

Lo anterior evidencia que lo existente en términos institucionales en el nivel local, para abordar las situaciones atravesadas por consumo problemático es escaso y con carencias

importantes en su funcionamiento. Como surge del estudio ello genera tensión en la relación entre instituciones dado que los abordajes tienen límites materiales concretos y las interpretaciones respecto de la responsabilidad en torno a ello difieren.

La triangulación de datos nos permite en este caso, a través del análisis de los *informes* confirmar que las interacciones suelen presentar dificultades por no tener acuerdo en las evaluaciones por parte de los equipos de las distintas instituciones y por falta de recursos institucionales que permitan la resolución de la situación, inclusive cuando se recurre a instancias que trascienden lo local. Consignamos dos ejemplos de esto, que surge de los informes aportados.

-En los informes transcritos y analizados en el capítulo correspondiente a la Labor Interdisciplinaria designados como *situación familiar 8* surgen los inconvenientes que encuentra el CPA (Centro de Prevención de Adicciones de orden provincial) para efectivizar la internación que se considera necesaria en la situación del joven que tiene lo que comúnmente se designa como patología dual. En uno de ellos se informa que la persona que tiene el problema de consumo no puede acceder a las Comunidades Terapéuticas de la Red por su diagnóstico psiquiátrico y en otro solicita intermediación del Juez de Familia para concretar una internación en el Hospital de Agudos local. Esto es un conflicto recurrente en el abordaje del problema de consumo, cuando está asociado a otro problema de salud mental, a pesar de que la Ley de Salud Mental lo incorpora como problemática a atender. Esto genera además dificultades entre las instituciones al no encontrar muchas veces el acuerdo en la alternativa de solución a la situación de una persona, que se encuentra con necesidad de contención y/o criterio de la junta interdisciplinaria para su internación.

-Los otros dos informes corresponden a la *situación familiar 12* de la que se transcribe y analiza antes el relato. En los informes se puede analizar la tensión en el diálogo entre el Equipo de Salud

Mental del Hospital y el Equipo Interdisciplinario del Juzgado, en el primero el servicio de salud informa su evaluación y el tratamiento que sugiere para la situación de una joven y acude a la Ley de Salud Mental para informar acerca de la función del hospital al Juez de Familia. En el segundo se cristaliza un desacuerdo en torno a diagnóstico y tratamiento y el pedido al Juez de la consecuente derivación, haciendo saber el equipo de salud que efectiviza la gestión de obra social para lo mismo. Se transcribe a continuación ambos fragmentos:

Situación familiar 12:

“Nos dirigimos a Uds. a los fines de informarle que la paciente ha ingresado en una nueva oportunidad al HIGA SAN FELIPE, en un cuadro de intoxicación alcohólica, psicofármacos y otras sustancias. Cada internación de M es involuntaria, ya que no presenta conciencia de enfermedad y se resiste a realizar tratamiento. Ese mismo día se fuga de la internación (la custodia policial aún no se había hecho efectiva) y reingresa en peores condiciones físicas y psíquicas: intoxicación aguda con cocaína y psicofármacos. (...) Es evidente que su cuadro se ha agravado a partir del último embarazo y nacimiento de su segundo hijo. Se han intensificado sus actings out con intentos de suicidios en diversas formas, fugas de la casa de sus familiares, insistencia en la relación con el padre de sus hijos, signada por violencia y consumo de sustancias. (...)

Desde el equipo de salud mental de este hospital se intentó realizar un abordaje integral que fue informado en su oportunidad: con tratamiento psicoterapéutico (...), psicofarmacológico (...) socio-familiar con la intervención de la T.S., intentando un trabajo con padres y hermanos en la perspectiva de generar apoyos reales y efectivos que pudieran colaborar en el cuidado de la paciente en tanto ella no responde ni subjetiva ni materialmente, por su situación. En tanto se realizó el CUD a los fines de tramitar recursos materiales: pensión y cobertura social.

Esta estrategia no pudo efectivizarse ni de parte de M ni de sus padres (...) consecuentemente continuaron los actings y re-internaciones con las mismas características.

Dada la gravedad del caso se elevó el mismo al Coordinador de Salud Mental de la Región IV de Salud, de allí a la Secretaría de Asistencia dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental y a Violencia de Género (...)

La función del Hospital General en el abordaje de personas con padecimientos en salud mental comprende el momento agudo del proceso, en continuidad la Ley Nacional de Salud Mental 26657 considera la necesidad de un abordaje interdisciplinario, comunitario e intersectorial. Este es un caso que revela la necesidad de poner en funcionamiento todos estos ejes. La reiteración del circuito hospitalario es estéril.

Consideramos que deberá continuar con tratamientos psicológicos y psicofarmacológicos, pero con apoyo permanente, de modo que para hacer sustentable el abordaje terapéutico se requeriría de una intervención domiciliaria, frecuente e intensiva, que permita un abordaje in situ de la problemática familiar y social, de la que esta sujeto es un síntoma. Esto podría implementarse con acompañamiento terapéutico como parte de los apoyos necesarios. Para ello es preciso la articulación con servicio de niñez y adolescencia, desarrollo social, educación y área de violencia de género, Sin otro particular, saludamos a Uds muy atte.”. Firman este informe profesionales de Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social.

“Nos dirigimos a V.S. para informar que la joven M continúa internada en este Hospital, siendo ello iatrogénico para la paciente, dado que al ser una institución de agudos no cuenta con los recursos necesarios para sostener la situación en tiempo prolongado. El abordaje que la problemática demanda, sería a largo plazo con participación familiar constante y apoyo de un dispositivo intermedio.

Siendo nuestra propuesta de intervención una contrariedad para el equipo técnico del juzgado quien considera viable sólo la internación, informamos a S.S. que, por el trabajo de este equipo, la paciente ya cuenta con cobertura de obra social a cargo de su padre (se adjunta constancia) debiendo ser derivada a la institución que la obra social disponga. Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atte”. Firman este informe profesionales de Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social.

Como exponemos previamente los informes evidencian las tensiones en el diálogo entre instituciones por diferentes criterios y por falta de recursos institucionales, cuestiones que entendemos se retroalimentan y muchas veces exceden también lo local. Los dos casos expuestos aquí muestran la situación de recurrir a instancias superiores en busca de alternativa en términos de recursos institucionales, y no siempre obtener respuesta.

Al poner en diálogo estas cuestiones con los aportes de nuestros referentes teóricos encontramos relación de lo último analizado con lo que Cifuentes y otros (2001) exponen respecto de los condicionantes de la intervención profesional desde el Trabajo Social, entre las que mencionan a la política social. En el mismo sentido analizamos antes la relación del enfoque de derechos con la política social y la necesidad de complementariedad que debe existir.

En tal sentido la indicación de la falta de dispositivos que contribuyan a sostener los tratamientos ambulatorios exponen el condicionante del que habla Cifuentes a la intervención profesional en esta problemática que estudiamos, teniendo en cuenta que la internación debe ser el último recurso a ser considerado, ante situaciones que la hagan necesaria por cuestiones de riesgo para las personas y/o su entorno, como así también que la misma no debe prolongarse cuando es inevitable.

Es necesario que las políticas sociales complementen la norma, para que el tratamiento ambulatorio sea posible y que la familia también sea acompañada, no sólo considerada responsable de la recuperación. Sin estos dispositivos – señalados por todos los profesionales– las estrategias de intervención son severamente condicionadas en un contexto socio–histórico en el que las normativas en torno al enfoque de derechos tienen ya más de diez años de implementación. Se plantea entonces el interrogante en torno a si la protección y restitución de derechos es una realidad concreta en esta problemática.

Entendemos desde nuestra perspectiva que resulta necesario un mayor intercambio entre instituciones, y desde ese espacio interinstitucional encontrar y habilitar vías de comunicación con quienes tienen responsabilidad de ejecutar políticas sociales y aportar los recursos materiales. Ello con el fin de comunicar el conocimiento respecto de cómo funcionan en la realidad concreta lo que mandan las normas y evidenciar y demandar todo lo que falta para la efectivización de aquello que está escrito, para apuntar a la materialización del paradigma de los derechos.

Encontramos relación entre estas reflexiones, el análisis realizado con los colegas entrevistados, y el planteo de Krmpotic (2013) que se profundiza más adelante, en torno a la importancia de la articulación entre bien social y bien jurídico para la real eficacia del derecho y la necesidad de que el saber científico participe en el arbitraje de lo social. En tal sentido demandar desde las disciplinas y desde las instituciones la efectivización de lo plasmado en las leyes, tiene que ver con ese arbitraje de lo social y con intervenir realmente en la realidad y no observarla, analizarla y evaluarla imparcialmente.

En tal sentido –de no observar y analizar imparcialmente la realidad–, y teniendo en cuenta que la historia de la humanidad da cuenta de la aplicación de la investigación –aún en instancias de tesis doctorales– para la vida y el desarrollo, es posición de la autora de este trabajo que la construcción de conocimiento, tiene una función social, debe mostrar y cristalizar los funcionamientos de lo que estudia con la finalidad última (y utópica si se quiere), de aportar a que se modifique aquello que sea necesario, en el caso del Trabajo Social, para la protección integral de los derechos de las personas a las que asistimos y acompañamos desde diferentes instituciones.

Cabe aclarar en este punto como decimos antes, que no se realizan aportes concretos o particulares a la política desde este estudio, se señala en base a lo escrito y normado su contraste con la realidad. Los dispositivos que no están, que no existen o que en su funcionamiento resultan

insuficientes surgen de dicho contraste, no de ideas o proyectos que pretenda proponer o elaborar la autora de este trabajo de investigación.

Con el mismo espíritu de complementar datos, exponemos una situación familiar atravesada por consumo problemático que desde el registro en expedientes judiciales del fuero de familia cristaliza lo analizado previamente.

Familia e Intervención en Expedientes N° 5:

Antecedentes:

La situación de L y su familia registra el primer trámite en 2011, un expediente de Abrigo mediante el que el Servicio Local toma una medida de protección, luego de evaluar a pedido de un Juzgado de Familia de Río Gallegos Provincia de Santa Cruz, lugar de residencia de la niña y su familia por un período hasta 2008. La intervención de dicho organismo judicial se da en virtud de una denuncia de abuso intrafamiliar que realiza la institución educativa a la que concurre la niña en aquella provincia.

En la evaluación de 2011 el Servicio Local da cuenta de relatos de la niña en torno a abusos por parte de hombres mayores y falta de protección de la madre de la que informan entre sus características despreocupación, discurso violento hacia su hija y que ejerce la prostitución como modo de sostener a sus hijos. La convocatoria a su padre no resulta de ayuda. Sospechan exposición de la niña por parte de la madre a las situaciones de abuso, ello junto a la falta de cumplimiento de los tratamientos indicados, determinan la necesidad de una medida de abrigo de la niña en hogar convivencial en los términos de la Ley 13298.

La Asesora de Menores presta conformidad y el Juez de Familia decreta la legalidad de la medida. L se fuga del hogar con otras compañeras y se contacta con su madre, ello genera una primera intervención en la sede del Juzgado en la que es oída por parte de la Psicóloga del Equipo

Interdisciplinario y la Asesora de Menores. L hace un relato según el cual su madre, un alto ex funcionario policial y una periodista la llevan a una quinta y graban una entrevista, menciona nombres de adultos varones que en ese momento se relacionan a cierta red de trata y/o prostitución incluída infantil sospechados e investigados por el asesinato de una adolescente poco tiempo antes.

Esta situación, que revela el alto riesgo al que se encuentra expuesta sumado a condiciones precarias del hogar convivencial, acreditadas en el momento de la audiencia por parte de dos profesionales de Trabajo Social del Municipio, abren la puerta al traslado de la niña a una institución fuera de la ciudad.

Se ordena un *Informe Social* por parte de la Perito Asistente Social del Juzgado. En el mismo la profesional da cuenta de la situación de vida de la madre de L y sus hermanos quienes se refugian en casa del padrastro de la señora luego de los hechos denunciados y comparten allí condiciones de pobreza. La Trabajadora Social comunica la reconstrucción que realiza la adulta de la historia social de la familia y de cómo trabaja con la misma en torno a los conceptos de cuidado y protección de los hijos, a la obligación de las instituciones a accionar si los adultos a cargo no logran lo mismo. También y dado que se siente cuestionada por las instituciones aborda con ella las distintas valoraciones respecto de la actividad de prostitución.

En el mismo período se practica pericia psicológica y psiquiátrica en el contexto del expediente a la madre de L, que arroja como resultado que la misma tiene una estructura de personalidad psicopática y que no está en condiciones de ejercer el rol materno.

L en su alojamiento tiene episodios que requieren derivación a dispositivo de salud mental, por lo que desde el Juzgado se autoriza y se solicita a la institución informe a la brevedad conforme la Ley de Salud Mental 26657 vigente desde 2010.

Luego de un tiempo de internación de L en el año 2012 se designa a la *profesional de Trabajo Social* para que realice nuevamente informe en el domicilio de la madre de L, que resulta ser otro, a fin de evaluar posibilidades de alta de la niña. La profesional informa que la familia ya no se encuentra en el lugar indicado y que la información recabada da cuenta que tiempo atrás la niña hiere con arma blanca a un familiar de los propietarios del lugar de alquiler, por lo que se retiran incluso dejando sus pertenencias.

Hay una pausa en la intención del alta en el expediente judicial al menos, relacionada a la necesidad de internación de L que se sostiene en el tiempo producto de las crisis y conductas de la misma, pero también por la evaluación de los diferentes equipos intervinientes, del riesgo que implicaría para la niña y su salud mental atento a los antecedentes familiares y las condiciones materiales de vida determinadas por la falta de lugar en que L pueda ser recibida por su familia.

Es importante destacar que subyace desde el inicio de las intervenciones la posibilidad de que L tenga contacto con consumo de alcohol y sustancias, dada la gravedad de las circunstancias de las que se tiene conocimiento y el estilo de vida de las personas a las que es expuesta.

Intervenciones en el período de estudio (2015-2020):

En los primeros meses del año 2015 la madre de L se presenta en el expediente con su correspondiente patrocinante letrado de una Defensoría Oficial e informa que es beneficiada por el Municipio con una vivienda propia, en la que puede recibir a su hija. Contexto en el que se ordena un *Informe Social* en el lugar. El mismo se realiza en un breve tiempo.

La *profesional de Trabajo Social* interviniente da cuenta de las condiciones de vida de la madre y hermano menor de L, detalla que la vivienda reúne características de abrigo aún con falta de colocación de terminaciones y de mobiliario, relata cómo arriba la madre de la niña a la construcción de la vivienda ocupando un terreno fiscal, en el que construye un rancho del que aún

puede observar restos en el lugar tal lo informa. Desde la ocupación de la tierra, invocando los derechos de sus hijos en especial de su hija que necesita el alta de una institución de salud logra el objetivo. Acompañada en el proceso por la Defensoría Oficial y el Organismo Acceso a la Justicia.

El informe de la profesional da cuenta de la interpretación que la señora realiza en torno de la situación de su hija, según describe ella considera que la internación de su hija es necesaria, que mucho tiempo antes ella solicita ayuda y no consigue. Que entiende que L debe continuar el tratamiento en forma ambulatoria a su egreso. Que ella y su hijo menor se encuentran realizando consultas con profesional psicóloga. También ofrece la relectura que la señora hace del pasado argumentando que ahora que L tiene diagnóstico de psicosis está claro que su hermano no realiza los actos denunciados y que entiende pueden re vincularse dado que ambos así lo esperan. La señora relata que durante la internación de L su hermano mayor es detenido por un tiempo en virtud de aquélla causa, lo que ella relaciona con el movimiento y evaluaciones en torno a la situación de L.

El instrumento da cuenta de que la profesional brinda orientación a la señora respecto de trámites a realizar para que logren beneficios económicos que se sumen al único que en ese momento percibe, que resulta ser la Asignación Universal de su hijo menor. Ofrece información respecto de la posibilidad de transformar la correspondiente a L en Asignación Especial por discapacidad y de tramitar en su favor una pensión por discapacidad atento a dolencias físicas que la misma refiere tener.

La profesional concluye que las condiciones habitacionales son de abrigo. Que la madre se muestra consciente de las especiales necesidades de L en cuanto a tratamiento y demuestra predisposición a acudir por ayuda profesional ante eventuales desestabilizaciones de su hija. Informa en conclusiones que acuerda con la señora en la necesidad de que le sea aportada la

medicación, que se realice seguimiento por parte del equipo de la institución de salud en la que se encuentra y un seguimiento coordinado de la situación por parte de servicio local, Asesoría de Menores y Juzgado de Familia y argumenta: “todo ello teniendo como protagonista fundamental a la familia de L, en beneficio de su salud mental y con la finalidad de que logre su rehabilitación, resocialización y reintegración social”.

Cabe el análisis hasta aquí de la cristalización del *desde dónde* de la intervención de esta profesional, enlazando este informe con el anterior se aprecia que la misma realiza la lectura de la situación actual, se posiciona ante el sujeto de la intervención asumiendo a la familia en su conjunto y reconstruye los sentidos que los mismos dan a la historia familiar a fin de comunicarlo. Sin categorías pre-establecidas comunica el aquí y ahora del estar siendo familia y construye con la madre de la niña un acuerdo en torno a acciones necesarias, a ser puesto en marcha por todos los actores en el proceso acompañando a la familia, es decir promueve la labor interinstitucional desde la específica, como posibilidad de lograr los objetivos.

Es importante destacar que se lee en el expediente que conviven en tensión la constancia de la pericia que indica que la señora no puede ejercer el rol materno junto a las acciones para que el alta de la niña sea junto a su madre. Es posible interpretar que la profesional de Trabajo Social parece hacer base en esta cuestión y trabajar hacia adelante pero exponiendo con claridad que ello sólo es posible si se aborda a toda la familia y en diálogo activo entre las instituciones.

Luego de dicho informe se fija una audiencia con presencia del Equipo Interdisciplinario del Juzgado (T.S., Psicóloga y Psiquiatra) con L y su madre, el Juez, la Asesora de Menores, el Servicio Local y la Defensoría Oficial. A la audiencia llega L dada de alta, resuelta entre el Servicio Local y la Clínica. En la misma se trabaja entre todos en las pautas para el tratamiento ambulatorio, acreditación del mismo por parte de la madre y seguimiento coordinado entre todos, se establecen

días de concurrencia al domicilio por parte de las Trabajadoras Sociales de las diferentes instituciones.

Posterior a la audiencia la Psicóloga del equipo del Juzgado cuestiona la situación resuelta y sugiere que la adolescente debe estar un tiempo en un dispositivo intermedio en tanto se trabaja con la familia en la toma de responsabilidad. Dicha profesional recuerda el diagnóstico de la señora y señala todas las cuestiones que teniendo indicado hacer, hasta el momento no se encuentran iniciadas.

Es importante en base a esto último analizar dos cuestiones, por un lado en un primer momento el Informe Social marca un rumbo en el proceso, con objetivos, tareas, requiriendo un trabajo colaborativo que se inicia muy próximo a la propuesta de la Trabajadora Social. Ello se puede relacionar con la cuestión de la ‘faz práctica del T.S.’ del que habla una colega en varias de sus respuestas, que exponemos. Así también con los desarrollos de los referentes teóricos que tomamos en nuestro estudio, la valoración del lazo social, la reconstrucción de las trayectorias de vida e institucionales, la relación de los problemas de la familia con la cuestión social, la orientación en términos de acceso a recursos, y la decisión de acompañar.

Sin embargo el alta de L se da en forma precipitada según la valoración de los profesionales del Juzgado y es la Psicóloga quien se hace portavoz y expone la tensión en el diálogo interinstitucional, con perspectiva en los derechos de la niña. Es relevante analizar en torno a esta situación y en el contexto de este estudio, que parecen colisionar los derechos de la niña como niña y los derechos de la niña como persona con problemas en su salud mental. Ello según la perspectiva que sostenemos, porque las respuestas de las instituciones son parciales y porque se carece de recursos en términos de dispositivos para el abordaje integral.

De la lectura del expediente surge luego de esto *una serie de informes sociales que dan cuenta del trabajo de acompañamiento de la profesional de Trabajo Social del Juzgado*. En los mismos comunica su acercamiento a la vida cotidiana de la familia, expone escenas cotidianas y los diálogos en torno de la dinámica familiar, las actividades, los tratamientos, respuestas ante dudas.

En el primero de ellos surge además que el tratamiento ambulatorio da inicio en el hospital local, informa intercambio entre la profesional de Trabajo Social y la Psicóloga tratante de L en la que esta última comunica dudas en relación a planteos de la madre, por lo que la profesional de T.S. le informa el contexto de tensión entre instituciones en que se da el alta y las evaluaciones previas respecto de la madre y su rol. Le informa el acompañamiento que se hace de la situación casi ‘cuerpo a cuerpo’ hasta que se logren las gestiones necesarias para que L acceda a un dispositivo de contención diaria.

Informes sociales siguientes dan cuenta de una pausa en las gestiones y dificultades de la madre para concretar las mismas, advierte la profesional y así lo informa, que el costo del traslado en colectivo de ambas –para no dejar sola a L- es inalcanzable para ella atento a que no tiene ingresos. La profesional informa que toma un rol más activo en relación a dichos trámites y solicita se libre oficio a la empresa de transporte a fin de que accedan a una pase libre para madre e hija.

De la lectura analítica surge en los instrumentos la explicitación que la profesional de T.S. hace del trabajo en torno a la comunicación entre los miembros de la familia, fortaleciendo aspectos positivos como posibilidad de atenuar los negativos. También con la madre de L para que acepte su responsabilidad en las gestiones y se corra del lugar que parece tomar, de esperar que resuelvan las instituciones, acompañado de permanentes cuestionamientos a los organismos que empieza a generar ruido en el abordaje de la situación familiar, tal surge de los informes.

Luego de unos meses de este trabajo aparecen conflictos en la dinámica familiar, surge de lo informado un episodio de delirio de L, situaciones en que se torna violenta con su madre, amenazas de terceros hacia su hermano mayor porque L cuenta acerca del pasado a un novio, un episodio en que su hermano menor por miedo a su desborde y a las amenazas se acuesta con un cuchillo debajo de la almohada. Subyace del relato de la madre informado por la profesional, nuevamente situaciones de salidas de L que se prolongan y probable consumo de sustancias.

El instrumento en esta oportunidad da cuenta del abordaje que la profesional de T.S. realiza, tomando en cuenta la historia familiar y la situación actual, trabaja sobre la cuestión de la necesidad de espacio de privacidad de los adolescentes, de intimidad en especial por las características en torno a la exacerbación de conductas sexualizadas que forman parte de la historia familiar.

Así también sugiere que se dialogue acerca de lo relatado fuera del núcleo familiar por L con el Médico tratante, a fin de que el mismo evalúe la conveniencia de un espacio psicoterapéutico en el que la adolescente pueda dialogar acerca de lo ocurrido.

La profesional informa luego que interactúa con el profesional de la salud y organizan un espacio de intercambio con profesionales de todas las instituciones intervinientes.

A partir de lo informado por la Trabajadora Social, la Asesora de Menores solicita sea escuchado el hermano menor de L. Lo lleva adelante la Psicóloga del equipo del juzgado junto a la funcionaria. Surge del mismo la situación de vulnerabilidad emocional del niño. La profesional junto al Psiquiatra del Juzgado decide realizar evaluación de la madre nuevamente. La misma arroja como resultado trastorno psicopático de la personalidad y que coloca a sus hijos en estado de vulnerabilidad extrema.

El equipo en *tarea interdisciplinaria* (Trabajadora Social, Psiquiatra y Psicóloga) mantiene entrevista con el Psicólogo tratante del niño hermano menor de L, de dicha intervención concluyen

en la necesidad de que en forma urgente cuenten con Acompañante Terapéutico, lo que es considerado imprescindible al momento del alta de L tres años atrás. Los profesionales recuerdan lo mismo y solicitan al Sr. Juez que ordene por las vías administrativas que correspondan, que lo mismo sea efectivo. Se sugiere también se de inicio al trámite de determinación de la capacidad jurídica de L ya que no contar con lo mismo genera imposibilidad de que la Curaduría Oficial gestione un subsidio Ley N° 10315, dispositivo de ayuda económica de la Corte Suprema para acompañar procesos de personas en tratamiento psiquiátrico ambulatorio.

Es importante destacar en el análisis que los profesionales reiteran el criterio de que de no contar con tales recursos debe separarse a los niños de su madre. Pero nada de ello ocurre tal se puede analizar, la situación familiar continúa desarrollándose de modo similar, los recursos no llegan a pesar de las insisitencias, intercambios de oficios, dictámenes y resoluciones.

En 2016 un informe de una Trabajadora Social del Juzgado, diferente a la anterior, da cuenta de una situación familiar similar a la última informada, pero con la incorporación de un hombre a la convivencia, pareja de la madre de L. El mismo es evaluado en forma interdisciplinaria meses después, ya siendo año 2017, el equipo concluye que si bien está presente en algunas tareas de la vida cotidiana, no logra desempeñar un rol activo en la dinámica familiar. En mayo de 2018 cesa el expediente de Abrigo.

En el mismo año 2016 se inicia el expediente de determinación de la capacidad jurídica atento al dictamen del Equipo Interdisciplinario del Juzgado. En períodos anteriores y posteriores L -en base al trabajo coordinado entre las instituciones- retoma su escolarización y concurre un tiempo al programa Envión, único dispositivo que aparece como aporte desde lo oficial. Subyace en estos períodos la cuestión del contacto con consumo de sustancias.

De la lectura analítica de este expediente surge tiempo después una denuncia y presentación que realiza la madre de L por la situación de su hija. La misma da cuenta de que L establece tiempo atrás relación de pareja y es sometida a violencia y obligada a consumir drogas por parte de su compañero. Luego de ello L vuelve a vivir con su madre y al tiempo re establece la relación de pareja con su supervisión, de ello da cuenta el informe interdisciplinario de los tres profesionales del equipo, quienes evalúan que L se encuentra desmejorada, adelgazada y muy angustiada, con abandono de actividades y actitud de encierro en su vida cotidiana. Informan también que se advierte nuevamente convivencia con el hermano mayor.

Sugieren que retome en forma urgente el tratamiento psiquiátrico ambulatorio y sus actividades y que se designe a la Curaduría Oficial como Apoyo de L, en especial esto último para acompañar el cuidado de la salud y procurar la gestión de obra social de la adolescente a cargo de su abuelo, para lo que se designa al mismo apoyo, sólo a ese efecto y que perciba asignación en su jubilación en beneficio de la adolescente. La designación de estos apoyos se concreta en la Junta Interdisciplinaria que se lleva a cabo en el año 2017, contando L en ese momento con 17 años.

Hasta aquí se puede ver claramente la ausencia en términos concretos de todo el soporte previsto por las leyes correspondientes al enfoque de derechos. L es externada en 2015, con 13 años, luego de sufrir vulneración de derechos y problemas en su salud mental. En contrasentido de lo previsto por la normativa la internación se prolonga dos años. Y en contrasentido de lo previsto por las leyes transcurren dos años hasta este momento sin que acceda a algo señalado como imprescindible en el acuerdo inicial de alta, un dispositivo de contención diurna o un acompañante terapéutico.

De la lectura surge que no sólo falta eso a esta familia con suma de desventajas y el contexto de pobreza en que desarrollan su vida cotidiana, pero resisten, inventan, se arriesgan, sobreviven.

Pero el acompañante terapéutico no pueden pagarlo y no aparece el recurso hasta este momento, como oportunamente no tiene acceso a un dispositivo intermedio de contención diurna al menos. El tratamiento en el sistema público está, eso si, las consultas psiquiátrica y psicológica y la buena voluntad de los organismos para acompañar y gestionar lo posible, pero lo que hay dista mucho de lo previsto por las leyes, tal como surge de este estudio claramente.

La cuestión del Acompañante Terapéutico parece girar en torno al logro a través de la obra social, estrategia de la profesional de T.S. ante la falta de su aporte por parte de los organismos oficiales dependientes de los ejecutivos local y provincial. Sin embargo no se logra hasta el presente coordinar esfuerzos para que el abuelo se constituya en la misma y firme lo necesario. O tal vez lo hace y las instituciones no son notificadas, porque paradójicamente en un momento un informe da cuenta que L es beneficiaria de obra social como impedimento de acceso al sistema público, no como posibilidad de atención de su compleja situación.

De la lectura del expediente surge en 2020 un cruce con un expediente de violencia, una denuncia de L respecto de su hermano menor, quien luego de una discusión en una fiesta en la que se encuentra ambos, estando él bajo consumo protagoniza un episodio de agresividad rompiendo objetos en la casa y autoagresividad produciéndose cortes. Abordan esta situación la *profesional de T.S.* y el Perito Psiquiatra, informan contacto con la madre de los adolescentes, quien comunica que su hijo inicia tratamiento en CPA y también contacto con dicha institución que confirma el tratamiento del mismo.

El instrumento interdisciplinario da cuenta de que se comunica la Trabajadora Social con L, quien se encuentra bien, sigue viviendo allí y refiere ella misma que la situación de convivencia familiar está mejor, que su hermano concurre a tratamiento en CPA acompañado por su madre y que retoma la escuela a instancias del abordaje desde CPA. L también informa que ella se

encuentra sin medicación desde un año atrás y que deja la escuela durante el período de aislamiento atento a que no encuentra forma de efectivizar la continuidad. Recibe visitas de su novio en el domicilio y si bien se presentan conflictos los mismos no son como los denunciados oportunamente. En el informe apuntan que la profesional de T.S. planifica entrevista en domicilio para cuando termine el período de ASPO.

Se hace necesario nuevamente analizar que durante el período de nuestro estudio se visualiza un abordaje incompleto respecto de la situación familiar. En este caso el consumo problemático aparece como un tema más, como un problema más, no sólo dentro de la conflictiva familiar, sino dentro de la salud mental de L. Parece que pasa inadvertido pero a su vez todo el trabajo realizado es en protección de L y su salud mental. Sin embargo la trayectoria da cuenta que no alcanza con las evaluaciones y abordajes interdisciplinarios y la coordinación entre instituciones, ya que luego toda traba gira en torno de la falta de los dispositivos necesarios y que prevén las leyes con las que contamos en el contexto del enfoque de derechos.

En relación a los recursos, también se puede leer cómo las intervenciones desde el Trabajo Social marcan un rumbo de búsqueda: dispositivo de contención diurna, acompañante terapéutico, subsidio para abonar tal servicio cuando no lo aportan ni desde el ejecutivo local a través del servicio local, o el ejecutivo provincial a través de servicio zonal, hospital. Entonces surge la posibilidad de que el abuelo incorpore a L a su obra social, pero la coordinación interinsitucional no alcanza para lograr la firma del titular y luego el servicio de acompañante.

Sucesos Posteriores:

En el año 2022 la Trabajadora Social informa una intervención que por error no se hace oportunamente en relación a la visita que se practica sobre el final del año 2020 en la que mantiene entrevista familiar con L, su madre y su hermano menor. La situación según informa parece más

estable en ese momento en línea con lo informado a partir de contacto telefónico y vía whastapp durante la pandemia y que la profesional corrobora en un encuentro con la familia en su lugar, en su territorio.

El informe da cuenta de condiciones positivas en general de L. En cuanto a su hermano menor informa que vive en otro barrio junto a su pareja y su hijo de dos meses, en forma estable y que realiza tareas como chapista junto a un vecino. Informa también que dada la proximidad de la Junta Interdisciplinaria se puede actualizar la información en la misma (2022). Sin embargo L no concurre a las dos instancias de evaluación fijadas.

En julio del mismo año y a pedido de la Asesora de Incapaces por inasistencia a la Junta indicada, la Trabajadora Social de la COZ realiza visita de la que informa que L se encuentra embarazada a días de dar a luz, que vive en forma alternada con su pareja y su madre, atento a la necesidad de compañía y contención de su madre por la amplia jornada laboral de su compañero, que resulta ser el mismo denunciado en 2018. El instrumento informa controles del embarazo en el hospital pero no así en relación a su salud mental.

La profesional les informa nueva fecha de junta interdisciplinaria a la que no concurre. Por ello la Asesora pide la intervención del Equipo Interdisciplinario del Juzgado.

La *profesional de T.S.* da cuenta de una entrevista en domicilio con la madre quien en principio refiere que su hija está bien y al profundizar en la indagación obtiene información contraria con indicadores de violencia, consumo de sustancias, negligencia en el cuidado del niño. De lo informado surge que a instancias del SAPS (Servicio Área Programática y Redes en Salud) se realiza un abordaje interdisciplinario de la situación de madre e hijo en su salud integral y sugieren a la joven concurrencia al dispositivo Casa Pueblo (de una organización social) a fin de

participar de espacios grupales y de contención dado que puede estar atravesando cuadro de depresión.

En función de tal informe y dado que la profesional no logra el contacto personal con L, es citada y evaluada en el Juzgado por los profesionales del área “psi”, quienes certifican las condiciones de desmejora y vulnerabilidad de madre e hijo, la falta de conciencia de situación y las dificultades de la madre de L que surge de la trayectoria en los expedientes. Realizan sugerencias al respecto.

Desde la lectura analítica se advierte un circuito que vuelve a empezar, una rueda que vuelve a girar, se pone en marcha, las instituciones vuelven a intervenir, evaluar, sugerir, pero el recurso sigue sin aparecer, el Acompañante Terapéutico no se logra ni por vía estatal ni por cobertura de la obra social.

Aparece tenuemente en este período que el SAPS que si puede considerarse parte de lo aportado desde el Estado, articula con un dispositivo de una Organización Social cogestionado con Sedronar, pero el mismo por limitaciones de territorio, de trabajo en base a voluntarios (de muy buena voluntad por cierto) no alcanza para el acompañamiento que en este caso se evalúa e informa necesario desde más de diez años atrás. Lo último informado por ellos es que L se separa y establece otra relación con un joven al que ella dice “que salva de las drogas” sin embargo por conflictos del mismo se traslada a otra zona de la ciudad donde queda sin atención de tales dispositivos.

El análisis que urge hacer es que L ahora es adulta, con un niño a su cuidado, decide y lo hace en base a su historia signada por períodos de extrema vulneración de sus derechos, no sólo de parte de su familia, sino de un sistema que no materializa lo que el espíritu de las leyes manda. Definitivamente la rueda vuelve a girar.

5. Trabajo Social y Espacio Interinstitucional

La presencia que encontramos a lo largo de este estudio, de interacción entre instituciones en los procesos de intervención desde el Trabajo Social y la valoración que de ello hacen los profesionales, dialoga con producciones de referentes de nuestra disciplina.

Como citamos previamente, en el análisis que realiza Cazzaniga (2002) en torno a la interdisciplina (desde el Trabajo Social), la autora plantea en referencia a las instituciones que no cuentan con equipo interdisciplinario: “en los espacios institucionales donde no se cuenta con otros profesionales, el desafío es construir el equipo trabajando interinstitucionalmente” (sección 4 párrafo 3). Compartimos lo mismo y lo ampliamos, ya que entendemos que aunque haya equipo en la institución de inserción laboral propia, por la parcialidad de las respuestas se hace necesario trabajar con los de otras instituciones, tal como surge en lo analizado en este estudio.

Siguiendo a la autora mencionada, también plantea: “En la práctica del día a día, es muy común que realicemos articulaciones con otros profesionales de diferentes instituciones u organizaciones, el punto sería trascender la “articulación” (interconsulta o derivación) hacia una construcción interdisciplinaria”(…) (sección 4 párrafo 2). A ello agregamos de la mano de los datos obtenidos, que resulta necesario en el contexto actual, en el que en general las instituciones cuentan con equipo interdisciplinario, –aunque no siempre conformado por todas las disciplinas necesarias o la cantidad de profesionales suficientes–, la construcción interdisciplinaria en un espacio interinstitucional. La apuesta es que la intervención social reunifique no solo al Sujeto/Otro y su realidad socio–histórica sino también a las respuestas que se le brindan.

Por su parte, desde una perspectiva socio-jurídica, Krmpotic (2013) propone analizar la práctica forense del Trabajador Social a partir de nuevas coordenadas, reconociendo que la demanda social y la agenda pública exigen contar con profesionales que comprendan la función

social del derecho, que se encuentren capacitados en el arbitraje, el diagnóstico social fundado y en una intervención tanto restitutiva ante daños como promotora de derechos.

Plantea pensar la práctica forense desde una lógica social, no solo jurídica, y consolida el estatuto del Trabajo Social Forense desde las bases y fines disciplinares. Para esto –sostiene- debe fortalecerse un cuerpo teórico-metodológico para optimizar su participación en el debate público en torno a la realización de la justicia que trasciende las instituciones del poder judicial, articulando los planos del diseño y gestión de políticas y el de administración de justicia.

La autora propone que desde el Trabajo Social forense se focalice en la interfase entre el sistema legal y el sistema de servicios sociales, encontrando sentido toda vez que una dimensión legal se encuentra afectada o en litigio (niñez y familia, salud, educación, transgresiones en el ejercicio de opciones de vida, en los derechos de bienestar, etc.). De dicha articulación, entre bien social y bien jurídico, depende la eficacia del derecho que no sólo se logra por el cumplimiento de normas, sino atendiendo además a sus logros con los objetivos sociales y políticos.

El marco propuesto por Krmpotic es especialmente tomado por la autora del presente trabajo, dada su inserción laboral en un servicio de justicia desde el cual plantea el problema de investigación aquí propuesto, en el mismo convencimiento de la necesidad de articulación entre las instituciones.

Compartimos el planteo, y resulta interesante que este se realice desde el Trabajo Social. Entendemos que debe ser abierto a todos los profesionales que intervienen en lo que Cazzaniga (2002) denomina el “social asistencial”. En él, como en todo espacio de relaciones interpersonales, se dan relaciones de poder. La disputa en este espacio interinstitucional tiene que ver con los cambios que en tales términos generan el enfoque de derechos y el paradigma de abordaje integral, que establecen un giro en términos de poder de decisión y corresponsabilidad.

Entonces entendemos, desde nuestra perspectiva, que deben tomarse en cuenta las propuestas de las dos autoras citadas y abrirlo desde el Trabajo Social como plantea Krmpotic y desde el análisis que realiza de la interdisciplina Cazzaniga, a todos los operadores de diferentes instituciones que coinciden en ese espacio interinstitucional, para que dichos encuentros no resulten ser choques, disputas, superposiciones, ni meras articulaciones o derivaciones, sino que resulten encuentros en los que sea posible un trabajo colaborativo que tenga como centro al Sujeto/Otro, su situación problemática y la transformación de esa singular porción de realidad.

En dicha tarea resulta necesario también tomar en cuenta la propuesta de Hermida (2018) de habitar las instituciones y habilitar otras lógicas y estrategias. La propuesta también desde el Trabajo Social en clave descolonial es analizar las colonialidades instituidas para aportar a lo emancipador que se puede dar desde lo institucional, no solo su carácter disciplinador.

La invitación de Hermida es a reparar en las trayectorias de esos otros que llegan a las instituciones, en los procesos de subjetivización como “subalterno” o “ciudadano de segunda” que muchas veces se refuerzan y que constituyen parte de la colonialidad instituida. En sus palabras:

Pero si cambiamos la posición de la lente, y nos situamos en las particulares trayectorias biográficas, veremos los padecimientos de transitar lo institucional con el cartel de ciudadano de segunda impreso en la clase, en la piel, en la posición de género y orientación sexual. No son solo privaciones materiales que impactan, sino miradas, destratos, violencias, no siempre verbales, naturalizadas, difícilmente objetivables. (Hermida, 2018, p. 10)

En definitiva, nos invita a habitar las instituciones de otro modo, “cuidando y propiciando el buen vivir”.

Proponemos extender la invitación desde el Trabajo Social y desde lo institucional a las otras disciplinas para la construcción del espacio “entre” instituciones. Tomando la intervención social en su conjunto como posibilidad de transformación de la realidad que transitan las personas con las que nos encontramos en nuestra labor cotidiana. Una intervención pensada como frontera, como lo propone Pombo (2019):

Esto es, como espacios “entre”, híbridos, porosos y “de borde”, en los que impera el conflicto, la negociación y la dialéctica separación–articulación. En estas fronteras se producen (des)encuentros de sujetos con posicionalidades múltiples, quiénes ponen en tensión una multiplicidad de saberes y experiencias contruidos a lo largo de sus trayectorias vitales, inscriptos en condiciones sociales geopolíticamente situadas. (p. 172)

Consideramos que en esos espacios “entre” disciplinas y “entre” instituciones existe la posibilidad de construir intervenciones estratégicas, si dichos espacios “entre” se mantienen porosos, flexibles, donde el diálogo y la negociación incluyen a los sujetos/otros de la intervención y permiten la construcción de consensos en torno a los problemas por resolver.

En el caso concreto de nuestro estudio, la Ley de Salud Mental y el Plan IACOP establecen la necesidad de la interacción entre instituciones, de la cual venimos hablando. La modalidad de abordaje que determinan tiene que ver con la lógica de integración comunitaria de las personas con problema de consumo y no con la lógica de encierro y segregación anteriores.

Entonces el abordaje implica un “abanico” de acciones que incluye a varias instituciones y el logro de los objetivos en cada situación concreta está influido por la capacidad de coordinar esfuerzos.

La normativa nos impone trabajar de ese modo y estamos convencidos de que los objetivos de la intervención profesional y la intervención social en su conjunto se relacionan directamente

con los derechos de los Sujetos/Otros de la Intervención. Ese es nuestro posicionamiento ético-político.

Al indagar acerca del lugar del Trabajo Social en dicho trabajo interinstitucional, si consideran que ocupa un lugar determinado, la mayoría de las respuestas apuntan que el Trabajador Social es quien más fácil o fluidamente establece contacto con las otras instituciones. En algunos casos, del intercambio surgen propuestas.

Es importante resaltar nuevamente que el instrumento es semi-estructurado por lo que no se cuenta con quince preguntas iguales y sus respuestas. En este caso puntual las respuestas que faltan se centran en la afirmación acerca de que el rol del Trabajador Social en la tarea interinstitucional es importante o central, por ello se consignan las que mencionan cuestiones distintivas.

Defensoría Oficial:

“yo creo que es parte de nuestro ADN como que nosotros lo hacemos en automático”.
(D.P.)

Dirección de Género del Municipio:

“...y si porque también dentro de la formación a nosotros nos hacen mucho hincapié en este tema de trabajar en redes, tender redes”. (M.R.)

Escuela Primaria, Secundaria y Equipo de Inclusión:

“Sí, es como, somos más expeditivos, de ir al frente, de continuar, de no quedarnos en lo que tenemos que hacer, yo creo que vamos más allá y tenemos otras herramientas para ir más allá”. (E.A.)

“...no sé si es parte de nuestra especificidad, parte de nuestro paradigma, de nuestra teoría, no sé, de nuestra militancia, lo hacemos porque nos sale naturalmente hacerlo”. (E.S.)

Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Yo creo que el T.S. tiene un rol importantísimo en la interdisciplina (...) creo que esta figura la del T.S. va como haciendo caminito entre las otras profesiones y que tal vez si no estuviésemos en el medio la cosa sería otra (...) entonces el Trabajador Social va coqueteando con uno, coqueteando con otro y va armando como una especie de ‘vengan todos y nos hacemos amigos’...va tejiendo exactamente y creo que no solamente lo hace en la interdisciplina, lo hace en muchas cosas [en este caso lo ves en lo interinstitucional?], si creo que el rol del Trabajador Social es fundamental porque aparte está en todas las instancias, va de aquí para allá para construir en conjunto”. (S.M.)

(...) y también lo ideal sería, hablando por ejemplo de un protocolo, el tema del desgaste de instituciones que sería innecesario, porque ya todos sabríamos qué hizo el otro, qué le toca al otro, que por ahí nos pisoteamos en nuestras acciones y visitamos a una familia tres Trabajadores Sociales en una semana y terminamos agotándolos, entonces esto también ayudaría a no desgastar a los profesionales y seríamos más efectivos”. (M.J.)

Servicio Zonal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes:

“Bueno yo creo que si, si me preguntás creo que si. Sin dudas, porque por ejemplo a veces no es nada fácil coordinar este tipo de reuniones (con leones), pero también es empoderarse, porque mi lugar puede ser humilde pero tan importante como el del otro. Entonces yo le digo siempre a las alumnas, que yo he escuchado egresadas decir que no pueden coordinar una reunión porque no les enseñaron y dejan que lo haga el psicólogo...yo les digo que no tengan miedo, ese rol de coordinar, el que orienta y coordina, los T.S. lo tenemos”. (Z.A.)

Juzgado de Familia:

“(...) el T.S. es muy buen administrador de los recursos humanos, por la cuestión de la mirada práctica, también por la mirada empática que tiene, entonces bueno por ahí puede ver al Otro, nosotros traemos no solamente la voz del otro, sino que cuando uno va a terreno es el que puede venir y transmitir, decir ‘a ver cómo le vas a pedir que la visita, la comunicación se desarrolle con estas características, si pasa esto y esto’ o ‘cómo le vamos a pedir, a ver, si tiene dos sondas para ponerle y las lava y le vuelve a poner las mismas’ a un discapacitado por ejemplo. Yo no me voy a olvidar jamás, en un párrafo de un informe puse que no eran suficientes mis palabras para lograr que aquéllos que leyeran mi informe

pudieran entender la situación...Son cuestiones a veces intransferibles, pero si vos llegás y lo sabés comunicar, podés lograr que el otro (profesional, institución) pueda, que tenga un baño de realidad como decimos (...) entonces abris el juego para que el Otro sea escuchado (...) el T.S. es muy buen comunicador. Tenemos esa cosa medio marketinera que sabemos pintar situaciones. Entonces veo que podría ser un organizador, siempre tenemos esa mirada desde arriba, esa cosa de vincular ¿no?, vincular personas, situaciones, expedientes, instituciones (...) se podría pensar un proyecto ordenador, que quede claro el rol de cada disciplina, el Trabajador Social podría ser un ordenador de un proyecto de estas características”. (F.L.)

“(...) a mi me resulta primero por vocación, segundo por formación y tercero por convicción, a mi me resulta muy válido, (...) no como algo obligatorio, o bajada de línea, se podría pensar una Propuesta Alternativa de Abordaje, para mi sobre todo porque tenés la decisión de la persona, una propuesta está bien”: (J.M.)

Curaduría Oficial:

“Nosotros los T.S. tenemos una legislación propia, vigente, tenemos un código de ética que establece (...) todo lo que uno al momento de recibirse, matricularse acepta y al empezar a intervenir debe actualizarse. O sea que se supone que cada profesional si está colegiado tiene un mismo sistema que contempla que debe hacer lo que sea necesario y que va a fomentar que ese grupo poblacional al que estamos atendiendo, comunidad, grupo o individuo esté en la mejor condición posible de vida, entonces ahí tenés lo que es una actualización permanente de lo que es el trabajo en interdisciplina. (...) ahí es donde creo que tenemos las herramientas propias para hacerlo y que en muchos casos esto está dado porque el T.S. está presente, tenemos las herramientas propicias para que eso nos sea por lo menos un poco más natural que a otras profesiones”. (C.A.)

Asesoría de Incapaces:

“(...) me parece a mi que es, que colabora mucho en la atención de la persona, cuando todas las instituciones por lo menos trabajamos hacia un mismo objetivo, después cada uno utiliza sus instrumentos y sus recursos, pero que todos en general tengamos el mismo objetivo que es ayudar a que esta persona pueda superar lo que le está pasando y que tenga

las herramientas para poder manejarlo (...) por ahí se podría proponer que el Colegio Profesional colabore con esta cuestión, por ahí estaría bueno a ver, reunión de todas las colegas que trabajan en esta problemática...reunión de colegas que trabajan desde las distintas ONGs, instituciones públicas, privadas, lo que sea que tengan interés, estaría buenísimo (...)" (A.M.)

Es relevante desde nuestro análisis enlazar lo hallado en los datos en este punto también, con lo que sostiene González-Saibene (2015) en relación a que el objeto de la profesión de Trabajo Social son las relaciones sociales. Esto es mencionado anteriormente, ya que los profesionales de Trabajo Social entrevistados en sus respuestas dan cuenta del trabajo en torno a las relaciones sociales, tanto con la familia a la que se asiste en la valoración del lazo social en términos de Carballada (2018), como con otras disciplinas y en este caso con otras instituciones.

Las respuestas dejan ver que la mayoría de los colegas entrevistados afirman que por formación, por características de los Trabajadores Sociales en general, por lo que establecen la Ley Profesional y el Código de Ética, los profesionales de Trabajo Social tienen las herramientas para trabajar los procesos de intervención profesional promoviendo el diálogo entre instituciones.

En tal sentido entienden que si se estableciera en alguna modalidad formalmente el trabajo interinstitucional los Trabajadores Sociales podrían funcionar como los articuladores, coordinadores, orientadores de tales espacios, por las características antes mencionadas de la profesión y que hacen a su objeto mismo.

En algunas respuestas acompañan esto con la afirmación de que en los hechos lo que hay de trabajo interinstitucional tiene una fuerte promoción y participación de profesionales de Trabajo Social de los distintos equipos. Los textos analizados en este trabajo también dan cuenta de que los Trabajadores Sociales habitan la Labor Interinstitucional en sus procesos de Intervención Profesional.

De todo lo analizado hasta aquí surge que el abordaje integral, la protección integral de la que hablan las leyes y el paradigma actual, no se logra sino entre todas las instituciones.

De tres relatos surgen reflexiones en torno a lo interinstitucional realizando un aporte muy relevante a este trabajo, dado que en sus análisis los profesionales hacen entrega de pistas, líneas, puntas para pensar. Los mismos son transcritos completos o en extractos más extensos en capítulos anteriores, por lo que señalamos en cada caso a qué situación familiar pertenecen.

Situación familiar N° 4: (incluído en el capítulo III)

“Luego de detectar la situación y hasta por rutina, se lo orienta. Se le indican los ámbitos a recurrir para tratamiento ambulatorio público (porque ellos no tenían obra social) el área de justicia, para solicitar una internación involuntaria. Las indicaciones para un circuito que, si bien era el que “correspondía”, era también una instancia burocrática de trámites, turnos y respuestas parciales como la que yo le estaba dando”. (M.M.).

Situación familiar N° 1: (incluído en el capítulo II)

“En conclusión, teniendo en cuenta la investigación por la cual se realiza el presente Aporte, resta decir que la coordinación e interacción entre instituciones locales que se dedican a la atención de la problemática de consumo es limitada. No resulta lo suficientemente fuerte como para sostener un sistema de apoyo sustancialmente armado para contener la prevención, recaídas, etc”. (C.A.)

Situación familiar N° 3: (incluído en el capítulo II)

“(…) siento que a medida que se daban los hechos no solo desde mi labor de T.S. sino desde el Juzgado se fue multiplicando el compromiso de abordaje, pero no siempre las instituciones con las que se trabaja entienden esto de la interrelación institucional y la complementariedad de tareas (...) También me hace ruido el hecho de no tener un “idioma común” en el abordaje, y que algunas instituciones no se impongan de la historia del caso, por lo que la mirada termina siendo parcial, si entendemos que aquél que fue siguiendo una situación familiar a lo largo de su desarrollo es el puntapié para generar multidisciplina la tarea sería más reconfortante”. Pienso que no llegamos a trascender el trabajo de cada

institución y si bien “interactuamos” lo hacemos desde marcos diferentes, con miradas diferentes, y sin un intercambio genuino”. (F.L.)

Estos recuentos muestran la necesidad de correrse de la mirada parcializada de las disciplinas y las instituciones en la atención de los problemas sociales.

Trascender estos límites, encontrar nuevos modos –ni parciales, ni burocráticos–, un lenguaje común, que permita un intercambio genuino que favorezca el abordaje integral de las situaciones parece ser parte del desafío ético del que hablamos antes.

Como exponemos previamente en este trabajo, no alcanza con la perspectiva integral para concretar el abordaje. Es probable que los diferentes profesionales de las distintas disciplinas de cada una de las instituciones tengan tal perspectiva integral, pero esta se materializa en el abordaje concreto cuando las instituciones interactúan y complementan sus tareas, porque cada una tiene una parte de las posibles respuestas y/o alternativas de solución a las situaciones problemáticas que enfrentan las familias a las que se asiste.

Ello queda evidenciado en las diferentes respuestas en las entrevistas, en los informes y relatos entregados y en los informes en el registro de expedientes analizados, donde en una misma familia confluyen conflictos familiares, violencia, consumo problemático, asistencia discontinua a la escuela, falta de trabajo registrado, falta de obra social, falta de recursos económicos para resolver los problemas que surgen en la vida cotidiana.

Situaciones así requieren de tratamiento para quien presenta consumo problemático - haciendo hincapié en ello a los fines del presente estudio–, tratamiento que debe procurarse en institución pública porque no hay obra social en la mayoría de las situaciones o debe gestionarse. Además, en los casos relatados en los que quienes tienen consumo problemático son adolescentes de escasa edad, deben ser acompañados por un familiar, por ejemplo ante una internación. Esto

trastoca la economía dado que quien acompaña debe dejar de trabajar, generalmente en modalidad temporal o “changa”, con lo que ello implica.

Similar es la situación cuando la familia no cuenta con recursos para viajar a participar del tratamiento, de reuniones familiares y/o simplemente asistir de visitas, con la relevancia que ello tiene en una internación.

Cuando el tratamiento es ambulatorio o en internación la familia también requiere acompañamiento y quizás algún abordaje para revisar, modificar, acompañar y sostener a quien presenta tal problema, que no es el único problema que tiene la familia, como se ve en todos los casos informados y relatados y en las situaciones que se mencionan a modo de ejemplo en las entrevistas.

Si ampliamos la mirada, de los relatos surgen problemas y padecimientos de los otros miembros de la familia que dialogan entre sí y en general en situaciones de pobreza, carencia de vivienda digna en algunos casos, de recursos para cubrir las otras necesidades de todos los integrantes del grupo familiar.

En síntesis, son situaciones complejas que requieren respuestas de diferentes tipos: de abordaje terapéutico, de resolución de cuestiones económicas, de acompañamiento, de resoluciones judiciales, etc.

Por todo lo analizado, surge de los intercambios la posibilidad de pensar en la necesidad y pertinencia de un espacio interinstitucional al que todos se sientan convocados, distintas disciplinas y distintas instituciones.

Desde nuestra perspectiva agregamos que ello resulta necesario en el convencimiento de que si la interdisciplina es la instancia que reúne las lecturas parciales de diferentes disciplinas respecto de una situación, el espacio interinstitucional es la instancia superadora de las respuestas

parciales de las instituciones a las situaciones familiares que resultan ser complejas, atravesadas por consumo problemático y otros problemas que dialogan entre sí.

El análisis de estas interacciones para la construcción del espacio interinstitucional, constituye una quinta mediación para la materialización de las ideas de Dussel (1988) y González-Saibene (2015) en los procesos de intervención profesional desde el Trabajo Social y para que el *abordaje integral* del que tanto se escribe y habla sea una realidad en la vida cotidiana de las personas con las que nos encontramos en nuestra labor profesional diaria.

Un espacio a construir y a habitar desde la idea que propone Hermida (2018) para habitar las instituciones: habilitando espacios de escucha, de intercambio genuino de distintos saberes, tejiendo redes, enlazando saberes con emociones, los de nuestra disciplina, los de otras disciplinas, los de nuestra institución y los de otras instituciones. Pero, fundamentalmente, los de aquellos Otros a los que encontramos en nuestra actuación profesional diaria en situación de desventaja, para abrir espacios en los que sean activa y genuinamente escuchados y tomados en cuenta en su propio proceso de superación de las dificultades y/o problemas que los atraviesan, contribuyendo a que accedan a sus derechos, a todos, al máximo de sus derechos, como repite insistentemente una colega en sus respuestas.

Entendemos que el Trabajo Social puede desempeñar una tarea importante en la construcción de dicho espacio interinstitucional en el nivel local –tal como aportan los entrevistados–, por su formación en torno a las relaciones sociales.

Y así tal vez se logra, que la balanza del poder y el saber lentamente cambien su inclinación. Y el poder y el saber que sostienen disciplinas sociales e instituciones se reencuentren con su finalidad, que no es otra que estar al servicio de resolver las situaciones adversas que enfrentan

amplios sectores de la sociedad, muchos de ellos en situación de acumulación de desventajas y fusión de subalternizaciones.

Conclusiones

Nuestro recorrido inicia con la construcción de un Problema de Investigación a partir de un problema en la Intervención. Nos preguntamos cómo construyen los profesionales de Trabajo Social sus procesos de intervención en situaciones familiares que están atravesadas por el consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en base a la identificación de tal problema recurrente en la intervención profesional desde distintas instituciones, en un contexto de cambio de paradigmas legislativos y de abordaje que establecen otros modos de actuación.

Dicho aumento y atravesamiento se confirma en el transcurso del estudio con los datos que se obtienen mediante la metodología cualitativa construida. En cuanto a números sólo encontramos datos indirectos y empíricos -dada la falta de estadísticas al respecto-, que de alguna manera también brindan cierto soporte a nuestro planteo.

Señalamos nuestro período de estudio de 2015 a 2020, en el entendimiento de que así captamos el período de transición de los cambios legislativos y de abordajes que las leyes vienen promoviendo y que la entrada en vigencia del Código Civil consolida. Consideramos un período de cinco años como suficiente. Sin programarlo previamente cierra en el año de la pandemia por covid, por lo que estudiamos también las modificaciones de la intervención profesional en el tema específico, en el contexto de un suceso que atraviesa al mundo. Como decimos antes sin hacer foco en ello dado que es un año de un período de cinco.

En términos metodológicos como detallamos en la Introducción, construimos la matriz de datos correspondiente a partir de la que identificamos las tres labores presentes en la Intervención Profesional. Estudiamos las ideas, nociones y conceptos que entendemos se juegan en cada una de ellas en la construcción de la intervención y las tensiones que se suscitan en razón del cambio de paradigmas, lo que constituye nuestros objetivos y la hipótesis de trabajo.

Elaboramos nuestra estrategia metodológica cualitativa con base en la recolección de datos de diferentes fuentes: entrevistas, informes y relatos de quienes participan del trabajo de campo e informes de intervención profesional desde el registro en expedientes del fuero de familia.

A partir de ellos realizamos una lectura hermenéutica de la construcción de los procesos de intervención, poniendo en diálogo tales datos con los desarrollos de nuestros referentes teóricos y nuestro planteo e hipótesis de trabajo en un movimiento circular, espiralado. De dicho movimiento progresivo surgen los capítulos con el análisis de los diferentes conceptos y tensiones presentes en cada una de las labores de los procesos de intervención.

En términos teóricos y epistemológicos planteamos nuestro *desde dónde* de la mano de autores que desde el Trabajo Social y otras disciplinas nos aportan desde y hacia el pensamiento crítico. En nuestro caso también situado, por lo que dialogamos con autores que desde el pensamiento crítico nos enfocan en el análisis y crítica descolonial.

En términos conceptuales, entendemos que la intervención profesional es un proceso que se construye con otros: con el Sujeto/Otro -que desde nuestra perspectiva es siempre una familia- con otras disciplinas y con otras instituciones. Planteamos también que la intervención profesional tiene un *desde dónde* constituido justamente por esas ideas, nociones, conceptos y sentires desde los que se interviene. Esto no es dado, ni acabado, sino que lo construye cada profesional en un contexto de posibilidad que es cambiante y por lo tanto se puede deconstruir y reconstruir conforme el contexto se modifica, o no. Por eso, sugerimos la necesidad de reconocer tal *desde dónde* y tener la predisposición y apertura a trabajar en él.

En términos filosóficos, éticos y políticos entendemos que los fines de la intervención profesional son la ganancia de poder que el acceso a derechos otorga como plantea González-Saibene (2015) y la liberación en los términos que propone Dussel (1988) en tanto en las

situaciones familiares a las que asistimos siempre hay cuestiones de derechos vulnerados, en disputa, sin acceso, esto último especialmente en los sectores más desventajados.

Por ello proponemos una serie de mediaciones teoricas para la materialización de ellas en los procesos de intervención y algunos interrogantes que colaboren en cierta vigilancia epistemológica de la intervención, a medida que avanzamos en el análisis de los datos obtenidos, *siguiendo el desde dónde también como herramienta de análisis de la intervención profesional.*

Nuestro *objetivo general* es realizar una lectura hermenéutica de la labor específica, interdisciplinaria e interinstitucional en la construcción de los procesos de intervención profesional de Trabajadores Sociales de instituciones oficiales de San Nicolás, en situaciones familiares atravesadas por consumo problemático de alcohol y/o sustancias, en el contexto de cambios de paradigmas. *Operacionalizamos el mismo en tres objetivos específicos* que marcan el rumbo en la construcción del presente informe.

El primero de ellos aborda la Labor Específica de los Trabajadores Sociales, las nociones e ideas que tienen acerca de Consumo Problemático, Intervención Profesional y del Sujeto/Otro. Así también nociones de Objetivos, Instrumentos Operativos, Fundamentos, Intencionalidad e Instrumentalidad sobre las que estructuran la intervención.

Comenzamos el análisis por los tres conceptos centrales de nuestro estudio: Consumo Problemático, Intervención Profesional y Sujeto de la Intervención. Dedicamos un capítulo a cada uno, pero a su vez entendemos a los mismos –tal como surge del objetivo- como parte de las ideas, nociones y conceptos de la Labor Específica, dado que en la misma el profesional construye y pone en juego estos conceptos. Es importante aclarar nuevamente que las tres labores son pensadas en diálogo entre si.

En el primer capítulo analizamos las construcciones en torno al Consumo Problemático, entendiendo que a partir del conocimiento de la realidad es que elaboramos la intervención.

Realizamos una reconstrucción generalógica de la mano de nuestros referentes teóricos hasta arribar a los conceptos actuales, los que ponemos en diálogo con las respuestas aportadas en las entrevistas y con un análisis general de informes y relatos.

Encontramos en el análisis de las entrevistas que los conceptos que construyen los profesionales que participan del estudio van en línea con los consignados entre los referentes teóricos y se corresponden a los paradigmas actuales. De lo que se puede concluir que, en general, es tomado como el consumo de alcohol y/o sustancias que interfiere en la vida cotidiana de las personas, en sus relaciones sociales, en la construcción del lazo social y el acceso a derechos, que tiene una multiplicidad de causas y consecuencias. Es primordial destacar que en este punto no se encuentran nociones ni conceptos de profesionales de T.S. que representen paradigmas anteriores.

En su relación con el contexto social, confirmamos de los datos obtenidos que se da una relación de circularidad en la que el problema surge del entramado social –como manifestación de la cuestión social en la que dialogan diferentes problemas– y vuelve a manifestarse problemático en lo social. Es por ello que el análisis de las respuestas permite visualizar que en algunas es expuesto como causa de problemas y en otras, como consecuencia de diversos problemas.

En dicha relación de circularidad interviene como primer contexto social la familia. Los datos obtenidos así lo reflejan al consignar la familia, lo vincular y las cuestiones de roles y funciones como algo a atender en situaciones de consumo y como cuestión que confirma de algún modo la presencia del problema en todos los sectores sociales.

En el mismo sentido surge de lo recabado que el problema se construye socialmente, el consumo en general como gran componente de la vida social y la naturalización del consumo de drogas como parte del consumo promueven el aumento y atravesamiento del problema, en tanto que la desigualdad del sistema actual opera en términos de qué se consume, el daño que genera y cómo se resuelve el problema, o no.

Por ello proponemos pensar la posibilidad de atender a las manifestaciones del consumo problemático como coordinadas de la intervención profesional desde distintas instituciones, en términos de prevención y de posibilidad de construcción de otras nociones respecto de la salud, de los problemas sociales y de la subjetividad. Lo mismo implica la vinculación entre diferentes instituciones, como surge del presente trabajo, para que quienes asisten en forma directa a la cuestión del consumo y quienes no, puedan mantener un intercambio colaborativo.

Al abordar la relación con el contexto social surge lo local, los colegas señalan como condicionantes en el abordaje la falta de políticas que acompañen y complementen las leyes, ello deriva en la falta de los dispositivos necesarios; también cuestiones relacionadas al funcionamiento e interacción de las instituciones que influyen en la materialización de las respuestas en situaciones atravesadas por consumo problemático. Generan que sea un problema que suele no abordarse en función de los inconvenientes señalados.

Al analizar los datos en torno a la relación del consumo problemático y el contexto jurídico, las conceptualizaciones que construyen se diferencian de los paradigmas anteriores. Hay conocimiento de parte de los profesionales de las leyes y abordajes a los que invitan. Reconocen como hito en tal sentido el establecimiento de todas las personas como sujetos de derechos, el derecho de acceso a la salud y la libertad como derecho a proteger, lo complementan en el caso

del tema de estudio. Esto se basa en el conocimiento en algunos casos parcial y acabado en otros de las leyes (en particular la LSM y Plan IACOP) y el enfoque de derechos.

Algunas respuestas plantean un debate en relación a si corresponden o no al paradigmas de los derechos, si restituyen derechos, si responden o no a nuestra realidad o son importados o impuestos. Aportamos nuestra lectura desde un lugar crítico descolonial y proponemos valernos de tales instrumentos y los derechos reconocidos en los mismos, apropiándonos de ellos desde la singularidad de cada situación a abordar, de cada familia a acompañar y de cada persona con problema de consumo que requiere de nuestros saberes, para encontrar un camino alternativo de superación de sus problemas.

Las construcciones conceptuales en torno a lo jurídico también dan cuenta de la falta de materialidad en función de la escasez de recursos apostados a tales fines y la caracterización como momento de transición de un paradigma a otro, o la falta de consolidación del paradigma de los derechos como consecuencia de tales falencias.

Del análisis logrado se desprende que el Estado en todos sus niveles debe cumplir con sus obligaciones positivas y negativas y ser garante del acceso a los derechos de todas las personas. Si ello no ocurre el enfoque de derechos no es una realidad palpable, que atienda a las desigualdades y los procesos de familiarización que se generan y/o profundizan si el Estado no asegura accesibilidad, en especial para quienes no pueden resolverlo en instancias mercantilizadas.

En relación al tema de consumo problemático y entendiendo que las instituciones oficiales formamos parte de las respuestas del Estado a “lo social”, surge en torno a estas cuestiones un interrogante ético. Este tiene que ver con qué tipos de dispositivos construimos y qué funciones cumplimos. Si se acercan más a acompañar procesos o a vigilar y supervisar; y si desde estos establecemos diferenciaciones en torno al lugar social del que forman parte las personas.

El análisis de informes y relatos nos permite complementar las construcciones conceptuales aportadas en las entrevistas con las situaciones concretas relatadas en los textos. Confirman la pertinencia de la metodología elaborada para este trabajo de investigación al poner en diálogo los datos obtenidos e interpretar las relaciones entre ellos.

Analizamos que surge de los textos la confirmación en torno a la presencia del consumo problemático atravesando diversas situaciones familiares abordadas desde las instituciones a partir de diferentes problemáticas. También es notable la relación entre los problemas sociales y la desigualdad de la que hablamos antes en torno a las posibilidades de resolución, en especial para los sectores que dependen de las acciones del Estado.

Los relatos aportan los sentidos, sentires y reflexión que los colegas realizan en el proceso de intervención, en particular en torno a las idas y vueltas de las personas que presentan el problema dentro de ese contexto que dificulta su abordaje, dando cuenta además de que –aunque el consumo problemático se presenta en todos los sectores sociales– desde las instituciones abordamos en general el problema en contextos de pobreza; situaciones que movilizan más reflexión y emociones.

Surge así un nuevo interrogante que tiene que ver con la denominación de “sectores vulnerables”. Los datos obtenidos nos interpelan respecto de si no es más atinado pensarlos como ‘sectores vulnerados’ por un sistema que no permite la vida digna para todos. El interrogante surge porque ello no resulta ser un sentido común construido entre todos.

Entonces proponemos ambos interrogantes como mediaciones que colaboren en la vigilancia epistemológica de la Intervención Profesional de Trabajo Social.

En el segundo capítulo pasamos al análisis de las construcciones en torno al concepto de Intervención Profesional. Enlazamos sentidos entre los desarrollos teóricos de nuestros

referentes, las respuestas de las entrevistas, lo analizado a través de informes y relatos aportados por quienes participan del estudio acerca de la intervención profesional en tres situaciones familiares y los informes desde el registro en expedientes del fuero de familia correspondientes al abordaje de otra situación familiar.

Surge del análisis que los Trabajadores Sociales entienden a la Intervención como un proceso, que tiene pasos, acciones concretas, que debe ser estratégica, acompañada de una lectura analítica y que está delimitada en sus objetivos por el lugar de inserción laboral, contando con limitaciones en base a lo mismo y condicionantes en su relación con el contexto, particularmente con las políticas sociales.

Los conceptos de los profesionales dan cuenta de que la Intervención Profesional se piensa desde una perspectiva integral que trasciende el problema o situación emergente. Que en tanto proceso se realiza desde el mismo una lectura de lo familiar, de la trayectoria institucional de la familia, se facilita y conecta recursos en base a una estrategia, para el acompañamiento que permita una modificación de aquéllo que resulta ser problemático.

Al profundizar el análisis en torno a la relación entre intervención y consumo problemático diferenciamos el mismo en dos grupos de acuerdo al objeto que delimita cada institución. De esto surge que en las instituciones de atención directa del problema de consumo no hay limitaciones internas a la institución de inserción laboral.

En las instituciones en las que no es su objetivo central, el problema es tomado en cuenta cuando atraviesa la situación familiar abordada por otras cuestiones, con las limitaciones derivadas de tener que privilegiar los objetivos centrales del lugar de inserción laboral. Sin embargo, del análisis surgen indicadores de la presencia de la perspectiva integral (manifestada antes en los

conceptos de la Intervención) en las lecturas de las problemáticas y en proyectos e intentos de un abordaje diferente.

Esta posibilidad de construir la Intervención Profesional de modo integral que surge del análisis de las respuestas y los textos, la hacemos dialogar con la propuesta de pensar a las instituciones como dispositivos, que tienen un carácter estratégico. Ello enlazado a la posición de mediador que entendemos puede y/o debe ocupar el Trabajador Social nos permite pensar en el aporte a lo emancipador que puede tener la Intervención Profesional desde las distintas instituciones.

En el análisis efectuado poniendo en diálogo los resultados del trabajo de campo con los referentes teóricos, encontramos concordancia también con nuestra propuesta de pensar la Intervención Profesional como proceso que se construye con Otros y que está constituida por tres labores: específica, en interdisciplina e interinstitucional. Las respuestas, los textos e informes en expedientes analizados, dan cuenta de la presencia de las mismas en los procesos de intervención.

Así también los posicionamientos y conceptos brindados hasta aquí en torno a la intervención profesional con su sujeto y antes al consumo problemático van confirmando la idea de que la Intervención Profesional es una construcción que tiene un *desde dónde*, al cual proponemos pensar y desarrollar en sus posibilidades teóricas y como herramienta de análisis de la intervención.

Siguiendo nuestra propuesta desarrollada en el presente trabajo, forman parte de ese *desde dónde* se construye la Intervención los conceptos, ideas y nociones del profesional acerca de la misma y sus componentes, del Sujeto/Otro, de los problemas sociales, en este caso el consumo problemático y su relación con la cuestión social. En el mismo sentido, cómo piensa y actúa en

relación a la interdisciplina y el trabajo interinstitucional. Como vemos más adelante en el desarrollo del presente trabajo sumamos el sentipensar al desde dónde, toda vez que entendemos indivisible el sentir del pensar y actuar, la afectación de la razón y lejos de pensarlo como obstáculo proponemos tomarlo como posibilidad de construcción de procesos de intervención más eficaces.

Contribuyen también a esta afirmación acerca de la existencia del desde dónde, la construcción de interrogantes en los intercambios con colegas, que se confirman en el análisis de los textos especialmente en los relatos, en torno a la doble vara y los vulnerados. Proponemos tales interrogantes –a los que se pueden sumar otros sin dudas- como mediaciones para la vigilancia epistemológica de la Intervención Profesional.

El capítulo tercero presenta el análisis en torno al Sujeto/Otro de la Intervención.

Realizamos el mismo enlazando significados y sentidos de nuestros referentes teóricos, con las respuestas de los profesionales de T.S. entrevistados, dos relatos aportados que reflejan el abordaje de situaciones familiares y también informes en el registro de un expediente judicial que muestra el abordaje de otra situación.

Surge claro el concepto que tienen los Trabajadores Sociales del sujeto/otro como sujeto de derechos, persona digna, al que se brinda acompañamiento en la resolución de sus problemas y se considera partícipe de dicho proceso. Estas construcciones acordes a los paradigmas actuales conviven con otras que perviven en las instituciones derivadas de paradigmas anteriores en especial respecto de las personas con problema de consumo.

Tienen que ver con aquéllas ideas en torno a “desviación, psicopatía, vagabundeo” entre otros, los profesionales advierten que quienes tienen problema de consumo son vistos en las instituciones y a nivel social como personas sin posibilidad de cambiar “limados”, “los todos”,

“los de librito”. Estas construcciones muchas veces se fusionan con la subalternización de ciertos sectores de la sociedad, haciendo lectura desde la interseccionalidad.

Entendemos que esta tensión está presente en los procesos de construcción de la intervención y que tales conceptos (o preconceptos) pueden formar parte de las limitaciones internas en las instituciones, para el no abordaje de la problemática por parte de las que no lo tienen como objetivo principal, en especial si no se consolidan el enfoque de derechos y el abordaje integral, como surge de los datos obtenidos.

Desde la perspectiva que sostenemos consideramos al sujeto de derechos como el umbral necesario sino imprescindible para el sujeto de deseo, para poder pensar en el buen vivir de todas las personas y en una estética de la existencia.

Surge de los datos la relevancia de lo familiar en la construcción de los procesos de intervención, desde nuestra perspectiva y en el mismo sentido del abordaje integral, proponemos pensar a la familia como el Sujeto/Otro de la intervención desde el Trabajo Social. Ello porque entendemos que siempre la singularidad de la situación que abordamos incluye una familia y su relación con el contexto y la cuestión social del momento.

Analizamos en el desarrollo histórico de lo familiar la existencia de múltiples configuraciones, no nos detenemos en ellas sino en la relevancia de tomar en cuenta a la familia en el abordaje, sin categorías pre-establecidas que remiten a un modelo de familia impuesto por mecanismos de colonialidad que en ningún momento de nuestra historia atiende a la diversidad.

Enlazamos sentidos entre la centralidad de lo familiar surgido de los datos, nuestra propuesta de pensar a la familia como el sujeto de intervención y los desarrollos de nuestros referentes en torno a las relaciones sociales como el objeto de la profesión, y la lectura del lazo social como parte de la singularidad de nuestro aporte.

Al poner en diálogo las entrevistas con los informes y relatos, se puede analizar que en general las situaciones que se abordan y/o que generan mayor movimiento en términos de búsqueda de sentidos, sentires y reflexión, son las familias en contextos de pobreza, aunque también surge que el consumo problemático atraviesa a todos los sectores. Ello puede encontrar explicación en el hecho de que desde otros sectores pueden resolver sus problemas por fuera de las instituciones oficiales en mayor porcentaje.

Si tomamos esto último analizado junto a la tensión entre los conceptos de Sujeto/Otro y las subalternizaciones que suelen estar presentes en los discursos institucionales, respecto de algunas personas (por ejemplo con consumo problemático) y de algunas familias (por ejemplo con carencia de recursos), confirmamos los interrogantes éticos que hacemos antes, a modo “despertador de conciencia” –tal la expresión de una colega que participa del trabajo de campo– y de mediación para la vigilancia epistemológica de la intervención.

En este sentido, tomando a la familia como sujeto de la Intervención Profesional, en la que puede haber consumo problemático y otros problemas dialogando entre sí y teniendo como horizonte las ideas en torno a la liberación y ganancia de poder a través del acceso a derechos, *proponemos una primera mediación teórica* para su materialización en los procesos de intervención desarrollada en el capítulo III, que resulta ser: *realizar una lectura situada, en contexto, reflexiva, teórica, genealógica y descolonial de lo familiar*.

Una lectura que advierta que hay familias que no tienen acceso a resolver los problemas que se les presentan, como la mayoría de las situaciones familiares analizadas en este trabajo. Que interpele y ponga en evidencia que no es sentido común construido por todos que las personas no viven en contexto de pobreza porque quieren. Resulta necesario poder evaluar y comunicar desde la Intervención Profesional que las familias antes de ser vulnerables por ser pobres, son vulneradas

toda vez que el sistema no les permite acceder a la materialización de los derechos. Ello para que las instituciones puedan evaluar desde tal análisis aportado por el Trabajo Social, el cumplimiento o no de la norma, la colaboración o no con las medidas ordenadas o indicaciones brindadas.

Así mismo una lectura que supere la tensión entre el concepto del Sujeto/Otro desde la Intervención y los contruidos socialmente. Que trascienda los modelos de análisis -que surgen implícitamente en algunos textos que analizamos- en base a categorías, roles y funciones que no contemplan la diversidad de configuraciones familiares y que suelen aportar a la adjetivación y subalternización de familias en base a su constitución, funcionamiento y estilo de vida. Es necesario, desde nuestra perspectiva revisar y advertir que podemos comunicar de otro modo cómo es la familia que asistimos, como también surge del análisis de los textos en nuestro trabajo.

En el capítulo IV que titulamos Labor Específica abordamos los conceptos que junto a los presentados en los tres primeros capítulos consideramos constitutivos de la misma. Entonces analizamos las construcciones en torno a los Objetivos, Instrumentos Operativos, Fundamentos, Intencionalidad e Instrumentalidad. En este caso el análisis se construye poniendo en diálogo los referentes de Trabajo Social elegidos, con las respuestas obtenidas en las entrevistas acerca de cada concepto y análisis generales de los textos aportados por quienes participan del estudio, citando partes de los mismos y enlazando los temas.

Es importante aclarar nuevamente que las tres labores son pensadas en diálogo entre sí y que los conceptos que abordamos en la labor específica también inciden en las otras dos, pero entendemos que es en ésta que se da el proceso reflexivo y de construcción de los mismos por parte del profesional, delineando su desde dónde.

En el análisis en torno a los **Objetivos de la Intervención** interpretamos que estos son formulados de acuerdo a los objetivos institucionales. Las respuestas de los profesionales

entrevistados dan cuenta de ello y el análisis de la formulación y ejecución de los objetivos en los textos aportados también.

Entonces, puesto ello en diálogo con el problema de consumo, refleja que en las instituciones que tienen por objeto el abordaje del problema, los objetivos de los Trabajadores Sociales tienen también que ver con ello: asistir, acompañar, escuchar, promover potencialidades para que puedan sostener el tratamiento que les permita mejorar su calidad de vida.

En las otras instituciones se imprime un objeto de intervención diferente, entonces los objetivos tienen que ver con el mismo, según cada institución, atender a derechos vulnerados de niños, asistir a problemas en las trayectorias educativas, asistir en la obtención de recursos a familias en distintas comunidades, atender diversas problemáticas de familias en crisis según la materia de expedientes en el fuero de familia. Los mismos también tienen que ver con asistir, acompañar, escuchar, conectar recursos y promover potencialidades para mejorar la calidad de vida en los distintos problemas que abordan.

Surge de los datos que en esa relación hay posibilidad de establecer objetivos que amplíen la intervención y abordar otros problemas, por ejemplo, el que nos ocupa, ello siempre atendiendo a las limitaciones propias de tener que privilegiar los objetivos institucionales. También se suele encontrar límites que excede la cuestión de los objetivos del lugar de inserción laboral, en torno a recursos, cuestiones políticas y estructuras verticalistas de las instituciones.

Se analiza en respuestas y textos la presencia de perspectiva integral en los abordajes desde las distintas instituciones. Por ello proponemos tomar el concepto de coordinada en términos de leer las manifestaciones del consumo problemático en las situaciones familiares.

Al establecer diálogo entre estos datos y los analizados en capítulos anteriores surge que es buscada la ampliación de los objetivos en función del sujeto/otro. Sin embargo, esa misma

posibilidad de ampliar los objetivos genera tensiones, porque convive con las resistencias existentes en las instituciones a los cambios que implican los paradigmas de este contexto y la inercia a la lectura y abordaje fragmentados.

Dichas tensiones intervienen a la hora de la construcción de los objetivos de nuestros procesos de intervención profesional y para resolverla proponemos, teniendo las ideas de Gonzalez-Saibene y Dussel en el horizonte en términos de finalidad, *una nueva mediación* que tiene que ver con *la apropiación por parte del profesional de la existencia de su desde dónde y la apertura a trabajar en él*, como posibilidad de revisar sus ideas, conceptos y nociones para decidir poner sus conocimientos y su creatividad al servicio de ampliar los objetivos en función del Sujeto/Otro de su intervención.

El análisis en torno a los **Instrumentos Operativos** refuerza nuestras interpretaciones anteriores respecto de que nos encontramos trabajando en nuestro cotidiano en otro contexto de posibilidad. Hallamos reflexiones que apuntan a los instrumentos con sentidos diferentes a los de paradigmas anteriores, por ejemplo, en torno a la visita o entrevista en domicilio.

El sentido otorgado a ésta como instrumento para comprender cómo se desarrolla la vida cotidiana, con objetivos de acompañar procesos y la preponderancia de la tarea en interdisciplina y la articulación con otras instituciones (y el trabajo en red también), dan cuenta de la materialidad de otros paradigmas de abordaje.

La variedad de los instrumentos operativos señalados en las entrevistas y que se evidencia en el análisis general de los documentos (informes y relatos e informes en expedientes), el modo de decidirlos y la relación que establecen entre instrumentos operativos y creatividad también demuestran que la tarea profesional se desarrolla en términos acordes a las nuevas perspectivas, encontrando nuevamente de la mano de nuestros referentes teóricos, la relación existente entre las

ideas, los conocimientos a nivel teórico y metodológico, los instrumentos que se seleccionan y la lectura que realizan de lo mismo.

En particular, el señalamiento en diferentes respuestas, de instrumentos utilizados para abordar y buscar alternativas de solución a la presencia del consumo problemático atravesando las diversas situaciones familiares, nos refuerzan lo analizado hasta aquí y también lo observado antes respecto de la búsqueda de ampliación de los objetivos de la intervención en función del Sujeto/Otro.

Los instrumentos apuntados en el año de pandemia, demuestran además de la creatividad que señalan propia de los Trabajadores Sociales, el compromiso con el Sujeto/Otro, su centralidad, y la búsqueda de continuar acompañando procesos a pesar de las condiciones adversas del contexto. También reflejan una vez más que la desigualdad opera siempre y limita las posibilidades de acceso, lo que nos interpela en nuestra labor cotidiana a seleccionar aquellos que contribuyan a construir accesibilidad.

Surge de los datos como instrumentos operativos las actividades en interdisciplina y los contactos con otras instituciones. Desde la perspectiva que sostenemos las diferenciamos de los mismos, dado que consideramos y proponemos pensarlas como dos labores constitutivas de la Intervención Profesional en el contexto del enfoque de derechos y paradigmas de abordaje integral. Entendemos que ambas tareas ya no son instrumentos que el profesional puede decidir utilizar o no en la construcción de los procesos, sino que son labores que demandan los abordajes en el contexto actual.

En torno a los **Fundamentos de la Intervención**, trabajamos con las respuestas de las entrevistas y el análisis general de los textos. Hallamos que todas las respuestas colocan al Sujeto/Otro como el fundamento de la acción profesional, a su vez las construcciones respecto de

éste son formuladas en línea con lo analizado en los capítulos correspondientes al Sujeto/Otro y a la Intervención.

En el análisis de entrevistas y textos buscamos la presencia de los fundamentos que exponen como tales y los hallamos: el reconocimiento del Otro como Sujeto de derechos, libre, digno, capaz de ser partícipe de su propio proceso.

Las afiliaciones que reconocen a sus fundamentos en mayor proporción tienen que ver con lo teórico, metodológico, epistemológico, filosófico y ético. Señalan que estos son adquiridos en la formación en la disciplina propia y en varios casos por distintos recorridos posteriores a la formación de base para adquirir más conocimiento y técnicas de abordaje. También señalan la formación permanente en la disciplina propia. Mencionan autores de Trabajo Social como referentes y en algunos casos de otras disciplinas también.

Al enlazar estos datos con los desarrollos de los referentes teóricos encontramos similitudes en cuanto a los fundamentos y sus afiliaciones antes mencionados. Sin embargo se visualizan diferencias en torno a fundamentos políticos y religiosos. Los políticos con poca presencia en lo manifiesto en relación a los desarrollos teóricos y los religiosos presentes en los datos y no en los referentes.

Es importante reiterar la aclaración que hacemos en torno a las afiliaciones de los fundamentos de los entrevistados. Así como decimos antes en torno a los referentes teóricos de la autora de este trabajo, que la finalidad no es corroborar cómo aplican ello en las intervenciones los entrevistados, tampoco lo es en el caso de los referentes y afiliaciones de los fundamentos de los entrevistados. El objetivo es enlazar sentidos y proponer el trabajo sobre el desde dónde de la Intervención que puede hacer cada profesional.

Dada la perspectiva que sostenemos y que exponemos a lo largo de este trabajo nos detenemos en el análisis en este punto en torno a las afiliaciones políticas de los fundamentos, ya que son levemente mencionadas y sin embargo interpretamos indicios de fundamentos políticos, éticos-políticos en las respuestas. Nos preguntamos si la no mención de afiliación política de los fundamentos está relacionada con el desgaste de “lo político” en nuestro país en las últimas décadas, que en términos generales –y para nuestra profesión también– implica el riesgo de que caiga en la grieta (no de un lado ni del otro, sino en la grieta misma) la poderosa idea de la política como herramienta de transformación.

En base a ello, desde nuestra perspectiva, *en el convencimiento de que es necesaria una lectura diferente respecto de lo que constituyen los fundamentos ético-políticos de la profesión y de la intervención, proponemos esto como una nueva mediación para el logro de las ideas transversales de este estudio.*

Cabe reiterar aquí que entendemos que esto tiene que ver con asumir la intervención desde el encuentro con el Otro (sujeto–familia) reconociéndolo en su alteridad, como sujeto de derechos generalmente con suma de desventajas impuestas por el sistema reinante. Esto requiere lectura de la cuestión social como cuestión actual y nacional (de nuestro aquí y ahora) con los aportes de la interseccionalidad, que contribuye a visualizar los múltiples problemas que atraviesan la vida cotidiana de los sujetos y la fusión de subalternizaciones en ellos. Y entonces ahí, en esa relación –que es una relación de poder desde la lógica foucaultiana– constituírnos en mediadores y construir accesibilidad.

Al analizar la **Intencionalidad** de la intervención, encontramos datos que dan cuenta de la lectura que hacen los profesionales sobre su existencia y la posibilidad de ampliarla. Ello a fin de

que atienda no solo a los fines de la intervención, delimitados por la institución de inserción laboral, sino a los de las personas a las que asistimos desde nuestra labor.

Estos fines a su vez se relacionan con advertir y atender a la desigualdad en el acceso a los derechos en todas sus formas: desde el modo de vida que el capitalismo impone en forma de acumulación de desventajas, hasta las diferencias en el acceso a posibilidades de resolución de los problemas de la vida cotidiana.

Entre estos problemas y tal como surge de este estudio, está el del consumo problemático, que dialoga con otros problemas y atraviesa múltiples situaciones familiares. Entendemos desde nuestra perspectiva que una lectura integral, compleja, que tome en cuenta las manifestaciones del consumo como coordinadas para la intervención, aporta a que esta tenga una intencionalidad en función de construir accesibilidad para que las familias puedan resolver sus problemas.

En cuanto a la **Instrumentalidad** de la intervención, es reconocida en tanto posibilidad de operar cambios en la realidad. De acuerdo a los datos de nuestra investigación, esto requiere de las características propias de la disciplina para la construcción de la intervención en términos de estrategia, pero también de un contexto que la favorezca en cuanto a recursos institucionales, en el caso concreto de este estudio, de dispositivos de abordaje del problema de consumo y a su vez de coordinación entre instituciones.

Entendemos también que el abordaje integral como planteamos en nuestro trabajo, puede significar instrumentalidad de la intervención al menos en términos de prevención en el nivel local.

El análisis de los relatos que ofrecen los colegas, en torno a los puntos que trabajamos de la Labor Específica *con explicitación de una decidida posición de cercanía con el Sujeto/Otro de la Intervención*, nos lleva a concluir en la necesidad de incluir el sentipensar como parte del desde dónde. Por eso, proponemos esto como una nueva mediación, para la materialización de las ideas

que guían nuestro trabajo como finalidades de toda intervención profesional, en el convencimiento de que la fusión del sentir y el pensar favorecen el hacer, para acompañar procesos de acceso a derechos y liberación de condiciones de vida no dignas.

Desde nuestra perspectiva el sentipensar es la diferencia descolonial que permite en y para los procesos de intervención construir un conocimiento que se diferencia del fragmentado de la modernidad europea instituido por los distintos mecanismos de la colonialidad –del ser, del saber, del poder– y permite que realicemos prácticas en contrasentido.

Con el sentipensar, y desde él, podemos enlazar diferentes saberes con las emociones. Conocer y entender los muchos mundos existentes. Y nos ubica como mediadores en las relaciones de poder que están presentes allí en lo institucional y en la intervención profesional, para que el Sujeto/Otro gane poder, acceda a derechos y logre un buen vivir.

Abordados los conceptos de la labor específica damos por cumplido el primer objetivo específico y pasamos al segundo.

Construimos en relación a dicho objetivo el Capítulo Quinto que expone el análisis de la Labor en Interdisciplina. Tomamos para el análisis en torno a la misma las respuestas de las entrevistas, informes en el registro de expedientes en el fuero de familia que reflejan la tarea en interdisciplina, un análisis en general de informes y relatos aportados por los profesionales que participan del estudio y una lectura más en detalle de cuatro informes y cuatro relatos.

El primer punto que surge es que la Labor Interdisciplinaria tiene preponderancia en los abordajes dentro del contexto actual en las distintas instituciones, ello reflejado en términos generales en las respuestas de las entrevistas.

La triangulación de fuentes de datos que establecemos como estrategia metodológica nos permite complementar lo mismo, con lo que surge de los textos en cuanto al abordaje de

situaciones familiares atravesadas por consumo problemático, los mismos reflejan también la tarea en diálogo interdisciplinario en concordancia con la LSM y el Plan IACOP. Estas normas establecen un plano de igualdad entre las disciplinas en virtud de los modelos de abordaje que proponen, de manera integral, en torno a lo comunitario y siguiendo los principios de la atención primaria de la salud.

Los textos aportados, especialmente los informes, dan cuenta de las actividades en interdisciplina, el intercambio y también las actividades disciplinares, con explicitación de objetivos y estrategias. Además confirman lo manifestado en las entrevistas y conectan las elaboraciones conceptuales de dichas instancias con las situaciones reales mediadas por la intervención.

Del diálogo entre los datos de la investigación y los referentes teóricos se puede concluir que se entiende necesaria la interdisciplina y también la instancia disciplinar, un intercambio entre las dos para contar con la lectura integral de las situaciones y realizar acciones e intervenciones complementarias.

En torno al aporte del Trabajo Social en la Interdisciplina, el diálogo entre los datos y los referentes teóricos nos permite concluir que podemos aportar la lectura del contexto, situada, de la familia como sujeto de intervención que tiene un cúmulo de problemas, entre ellos el consumo problemático. En relación a esto último la lectura del sujeto con problema de consumo como un sujeto padeciente, con posibilidad de participar del proceso de modificación de sus problemas. Podemos contribuir a la reconstrucción de su historia y trayectoria institucional, interpelar la construcción del lazo social, los grupos de pertenencia y construir accesibilidad.

Entendemos que es parte del aporte en la interdisciplina y que contribuye al reposicionamiento de la disciplina propia en el diálogo entre saberes, poder transmitir el

conocimiento que construimos de las situaciones familiares y generar el espacio en los equipos para que el Sujeto/Otro sea escuchado no sólo en sus problemas, sino también en sus saberes y en sus propuestas.

Los textos analizados reflejan procesos de intervención con diálogo entre saberes, con posicionamiento por parte de los profesionales de Trabajo Social en términos de tarea argumentada desde lo disciplinar.

De lo analizado surgen tensiones. Se evidencia la presencia en el diálogo interdisciplinario de resistencias –en especial de algunas disciplinas– por mantener el status superior y/o hegemónico de períodos anteriores, en los que el Trabajo Social ocupa un lugar subalterno, auxiliar y desde el que intentamos re–posicionarnos. Esta ardua tarea desafía al colectivo profesional.

Las respuestas en las entrevistas dan cuenta del proceso por lograr el reconocimiento de la disciplina como un saber diferente no inferior. El análisis de *Familia e Intervención en Expedientes* N° 3 refleja en la trayectoria de la tarea, instancias de labor específica en términos de integralidad y complementariedad e instancias de labor interdisciplinaria; y en ellas momentos de diálogo en situación de paridad con momentos de falta de reconocimiento de la labor desde el Trabajo Social como saber válido.

Lo anterior permite concluir acerca de la semejanza de cierto lugar subalterno que suele darse en las instituciones al Trabajo Social históricamente y al Sujeto/Otro –persona/familia– en especial de sectores desventajados y de quienes presentan consumo problemático.

Por eso, y en línea con las mediaciones propuestas para la materialización en la intervención de las ideas que establecemos como nuestra brújula, proponemos una más que es: *hacer análisis de las lógicas y discursos institucionales que establecen relaciones de poder y saber entre las disciplinas y con las familias a las que se asiste. Desde tal lectura realizar el aporte*

específico en el diálogo entre saberes y generar el espacio –desde los procesos de intervención– para que el Otro sea escuchado y tomado en cuenta como partícipe de su propio proceso de resolución de la problemática.

Con el análisis anterior en torno al diálogo entre disciplinas en el abordaje de situaciones familiares atravesadas por consumo problemático, entendemos cumplido el objetivo.

En el Capítulo Sexto trabajamos en función del tercer objetivo específico y abordamos la Labor Interinstitucional. Para la construcción del análisis utilizamos todas las fuentes de datos seleccionadas para este trabajo, las respuestas de las entrevistas, informes y relatos aportados por quienes participan del estudio y los informes en el registro de expedientes del fuero de familia, en este caso de dos situaciones familiares.

En relación a la labor entre instituciones podemos concluir que es advertida como muy necesaria en la temática de estudio, en especial tomando en cuenta, que tal como surge de los datos de esta investigación, desde unas instituciones se advierte la problemática atravesando diferentes situaciones familiares y desde otras se brinda la atención en términos de “tratamiento” y de apoyo en la vida cotidiana.

Así como es entendido necesario el intercambio, también es considerado por la mayoría voluntario, de lo que se puede concluir que aún no se impone la noción de que los nuevos paradigmas y las leyes correspondientes al enfoque de derechos demandan dicha modalidad de trabajo y establecen entre otras cuestiones el principio de corresponsabilidad. Entendemos que esto debe formar parte del objeto de intervención que determina cada institución para sus actores.

Las situaciones familiares analizadas a través de informes y relatos y de los informes en expedientes del fuero de familia dan cuenta de abordajes con diálogo entre instituciones, pero los mismos resultan muchas veces escasos, conflictivos y no complementarios. Resulta necesario

consolidar la idea de la responsabilidad que tenemos en tanto agentes del estado de trabajar conforme indican las normas, que como mencionamos antes establecen la obligación de interactuar y la corresponsabilidad que nos implica.

Desde nuestra perspectiva decimos que cuando hay apropiación de la existencia del *desde dónde* por parte del profesional de Trabajo Social, trabaja en interacción con otras instituciones. Esto sucede toda vez que tiene presente el contexto actual, de-construye y reconstruye sus ideas, nociones y conceptos en virtud de ello y entiende que el abordaje en términos de lectura y respuesta debe ser integral y complementario.

Los objetivos del intercambio interinstitucional, como la relevancia de este para los procesos de intervención que evalúan los colegas que participan de este estudio, tienen que ver con poder coordinar esfuerzos, mensajes y discursos hacia las familias y con el logro de objetivos en función de la resolución de los problemas del Sujeto/Otro de la intervención.

Afirmamos en base a lo analizado, del diálogo de los datos del trabajo de campo y de los referentes teóricos, que el abordaje del problema de consumo desde las distintas instituciones como se plantea en este estudio, en diálogo interinstitucional, tiene también fines preventivos respecto del problema en sí mismo y de sus manifestaciones.

Concluimos en base a lo hallado en los datos, que el papel de los profesionales de Trabajo Social en el trabajo entre instituciones es valorado como algo que históricamente se hace en la intervención desde nuestra disciplina y que en otras comienza a evidenciarse e implementarse como necesario en los últimos años. Desde nuestra perspectiva y poniéndolo en diálogo con nuestros referentes teóricos, consideramos que esto último tiene que ver con los paradigmas actuales que así lo requieren para el abordaje integral, en tanto desde el Trabajo Social

históricamente forma parte de nuestra concepción, lectura, formación e incumbencias profesionales materializadas en nuestra Ley de Ejercicio Profesional y en Nuestro Código de Ética.

Del intercambio en el trabajo de campo surgen propuestas a realizar desde nuestra disciplina para trabajar en tal espacio interinstitucional. Ello en el convencimiento de que es un espacio a construir y a habitar con bases en el intercambio genuino, el enlazamiento de distintos saberes con los sentires, los de nuestra disciplina, los de otras disciplinas, los de nuestra institución y los de otras instituciones, pero fundamentalmente los de aquellos Otros a los que encontramos en nuestra actuación profesional diaria en situación de desventaja, por los múltiples problemas que los atraviesan producto de la desigualdad que genera el sistema capitalista en diversas formas.

Las situaciones familiares que analizamos a lo largo de este trabajo a partir de los documentos y expedientes, dan cuenta de que la desigualdad del sistema determina que las familias con mayor cúmulo de desventajas son las que más intervenciones necesitan, porque no tienen recursos como otras familias para resolver sus problemas. Esto nos desafía, nos interpela y nos obliga.

Entendemos que el Trabajo Social puede desempeñar una tarea importante en la construcción de dicho espacio interinstitucional en el nivel local –tal como aportan los entrevistados–, por su formación en torno a las relaciones sociales.

En línea con nuestra hipótesis de trabajo, quedan cristalizadas en los datos de nuestra investigación las tensiones en esta labor en el nivel local. *Por ello proponemos una última mediación para la materialización en los procesos de intervención profesional de las ideas en torno a la liberación y la ganancia de poder que el acceso a derechos otorga. Esta tiene que ver con el análisis de las interacciones entre instituciones para la construcción del espacio interinstitucional.*

Un análisis que permita establecer puentes de diálogo entre las instituciones para resolver las faltas de acuerdos en las evaluaciones interdisciplinarias de las distintas instituciones y las diferentes lecturas respecto del poder de decisión en cada instancia de las situaciones. Que habilite el debate e intercambio genuino y colaborativo basado en la interdisciplina como idioma en común y permita consensuar abordajes y medidas.

Un análisis que aporte a trascender los límites institucionales y a la construcción de un espacio interinstitucional desde el cual canalizar la demanda por parte de todos los actores institucionales, a quienes tienen poder y deber de decisión en torno a las obligaciones positivas y negativas del Estado. Ello para que se materialice lo que la norma establece en términos de recursos y dispositivos para la real restitución, protección y promoción de derechos.

Cabe nuevamente la salvedad de que los recursos y dispositivos a los que aludimos surgen del contraste realizado en nuestro trabajo de investigación entre lo escrito en las leyes y lo que hay “o no hay” en la realidad, no son propuestas ni proyectos a formular de la autora de este trabajo a la política. Sin embargo si entendemos que son una demanda a la política que debe canalizarse y que la autora de este trabajo entiende como parte de la función social de la investigación desde la disciplina propia, aún en instancias de esta tesis doctoral, la historia de la ciencia da cuenta de dicha función.

Sostenemos la pertinencia de lo mismo siguiendo a nuestros referentes teóricos y que citamos antes “para no observar imparcialmente la realidad” desde la investigación y “construir accesibilidad” desde la intervención, para la materialización de los derechos de todas las personas, en particular de los sectores de la población con cúmulos de desventajas que no eligen, que el sistema les impone, constituyendo ello nuestro desafío ético.

Con este análisis entendemos cumplido el último de los objetivos específicos y el diálogo de los tres da cuenta del objetivo general.

En nuestro recorrido además corroboramos la existencia del desde dónde de la Intervención Profesional, proponemos que debe ser cristalizado para poder trabajar sobre el mismo, tarea que entendemos resulta más eficaz si es colectiva, colaborativa.

En el mismo modo en que realizamos el trabajo que aquí entregamos, colectivo, colaborativo, que no se basa en argumentaciones novedosas de la autora, sino justamente en el análisis de la Intervención Profesional en un problema específico que actualmente atraviesa diversas situaciones familiares, construido entre todos los participantes.

Del conocimiento construido entre todos surge el aporte del desde dónde también como herramienta de análisis de la Intervención Profesional, de interrogantes que pueden colaborar con la vigilancia epistemológica de la misma y de mediaciones teóricas capaces de aportar al logro de los objetivos de la Intervención, en tanto apuntan a resolver las tensiones que se presentan en la labor cotidiana. Ello con la finalidad de poder construir procesos de intervención que contribuyan a la materialización de los derechos y la emancipación de todas las personas a las que asistimos en nuestra tarea cotidiana.

Dando respuesta a aquél interrogante inicial que nos formulamos de la mano de Vasilachis de Gialdino (op. cit.) entendemos que el conocimiento que construimos y aquí entregamos “intenta poner en cuestión las formas de opresión que niegan la igualdad esencial de las personas” e invita a revisar nuestras intervenciones a partir del mismo.

REFERENCIAS

- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo de América. *Cepal*, (88), 35-50. <https://hdl.handle.net/11362/11102>
- Achilli, E. (2005). *Investigar en antropología social: los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde Editor.
- Agamben, G. (2011). ¿Qué es un dispositivo? *Sociológica*. (73), 249-265.
- Arias, A.J. (2017). Prólogo. En Hermida, M.E., Meschini, P. (comp 2017). *Trabajo Social y Descolonialidad. Epistemologías insurgentes para la intervención en lo social*. (p. 53-62) UDEM (Editorial de la Universidad de Mar del Plata).
- Barreto–Pico, M. A. (2017). Papel del trabajador social en las adicciones. *Revista científica. Dominio de las ciencias*, 3(4), 310–326.
<http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/688/764>.
- Benedetti, E. (2015). *Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático. Notas político–epistémicas sobre modelos y estrategias de intervención*. Serie Papeles de trabajo. Ediciones Licenciada Laura Bonaparte.
- Bianchi, E. y Lorenzo, N. G. (2013). "La recuperación es para obedientes". Algunas articulaciones y ajustes metodológicos para el análisis de un tratamiento de adicción a las drogas. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 3(1).
https://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar/article/view/RELMECS_v03n01a05
- Bourdieu, P. (2002). La mano izquierda y la mano derecha del Estado. *Revista Colombiana de Educación*, (42). <https://doi.org/10.17227/01203916.5483>

- Camarotti, A. C. y Güelman, M. (2017). Historia de los tratamientos para los consumos de drogas. En A. C. Camarotti, D. Jones, P. F. Di Leo (Dirs.), *Entre dos mundos. Abordajes religiosos y espirituales de los consumos de drogas* (1.^a ed., pp. 27–72). Teseo.
- Camarotti, A.C.; Kornblit, A.L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Salud Colectiva*, (11)2, 211-221.
- Camelo, A., Cifuentes, M. R. (2006). Aportes para la fundamentación de la intervención profesional en Trabajo Social. *Revista Tendencias & Retos*, (11), 169-187.
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/revistas/co/rev-co-tendencias-0011-11.pdf>.
- Candil, A. L. (2011). ¿Gobernar la comunidad? Reflexiones sobre la letra escrita de una política social que aborda el consumo de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Revista Regional de Trabajo Social*, (52), pp. 30–37.
- Capriati, A. J., Camarotti, A. C., Di Leo, P. F., Wald, G. D., Kornblit, A. L. F. (2015). La prevención de los consumos problemáticos de drogas desde una perspectiva comunitaria: un modelo para armar. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6(22), 21– 28. Ministerio de Salud de la Nación. <http://www.rasp.msar.gov.ar/rasp/articulos/volumen22/21-28.pdf>.
- Carballeda, A. (2008). La cuestión social como cuestión nacional, una mirada genealógica. *Margen. Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Edición digital, (51).
<https://www.margen.org/suscri/margen51/carbal.html>.
- Carballeda, A. (10 de octubre de 2018). *Familia y consumos problemáticos de sustancias. Una mirada desde los escenarios actuales de intervención en lo social*. [ponencia-video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=U7PwBicpvjA>

- Carballeda, A. (25 de septiembre de 2020). Construyendo y reconstruyendo Intervenciones en el campo del Consumo Problemático [ponencia-video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=8V7DDzuGz_g&t=4596s
- Cárcamo Vázquez, H. (2005). Hermenéutica y Análisis Cualitativo. *Cinta moebio* (23), 204-216.
- Cazzaniga, S. (2002). Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. *Margen. Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Edición digital, (27).
- Cifuentes Gil, R. M. et al. (2001). *La intervención de trabajo social. Avances y perspectivas. 1995-2000 (Lectura Crítica a trabajos de grado adelantados en Bogotá)*. Universidad de La Salle, Facultad de Trabajo Social, Centro de Investigaciones.
- Cifuentes Gil, R. M. (2004). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. *La cuestión Social y la formación profesional en Trabajo Social en el contexto de las nuevas relaciones de poder y la diversidad latinoamericana. (XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social)*. Espacio.
- Coffey, A., Atkinson, P. (2003). Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Editorial Universidad de Antioquía. Primera edición (en español).
- Congreso de la República de la Argentina. (2010, 25 de noviembre). Ley 26657. *Ley Nacional de Salud Mental*. <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salus-mental>
- Congreso de la República de la Argentina. (2014, 30 de abril). Ley 26934/2014. *Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. (Plan IACOP)* <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26934-230505>
- Congreso de la República de la Argentina. (2017, 21 de junio). Ley 27372. *Ley de Derechos y Garantías de las Personas Víctimas de Delitos*.

- Corbelle, F. (2019). La construcción social del “problema de la droga” en Argentina, 1919-2018. *Ingesta*, 1(1), 14-40. <https://doi.org/10.11606/issn.2596-3147.v1i1p14-40>
- Charaudeau, P. (2009). Análisis del discurso e interdisciplinariedad en las ciencias humanas y sociales. En Puig, L. (ed.). *El discurso y sus espejos*. Universidad Nacional Autónoma de México. Tomado del sitio de Patrick Charaudeau– *Livres, articles, publications*. <http://www.patrick-charaudeau.com/Análisis-del-discurso-e.html>
- Danani, C. (2017). La gestión de la política social: un intento de aportar a su problematización. En M. Chiara y M. Di Virgilio (Comps.). *Gestión de la política social. Conceptos y herramientas* (1.^a ed., pp. 25–51). Ediciones UNGS.
- De Jong, E. (2001). Trabajo Social, familia e intervención. En E. de Jong, R. Baso y M. Paira (Coords.), *La familia en los albores del nuevo milenio. Reflexiones interdisciplinarias: un aporte al trabajo social* (pp.11–48).Espacio Editorial
- Denzin N, Lincoln Y, editors. (2000). Handbook of qualitative research. 2nd. ed. Thousand Oask; Sage Publications. Traducido por Perrone M.
- De Souza Minayo, M.C. (2010). Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva*, 6(3), 251–261. <https://doi.org/10.18294/sc.2010.283>
- Dussel, E. (1988). *La ética de la liberación. Ante el desafío de Apel, Taylor y Vattimo con respuesta crítica inédita de K.–O. Apel*. México D.F.: Universidad Autónoma del Estado de México. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/otros/20120507093648/etica.pdf>.
- Epele, M. (2007). La lógica de la sospecha: sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud. *Cuadernos de Antropología Social*, (25), 151–168. <https://doi.org/10.34096/cas.i25.4383>

Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre las drogas, pobreza y salud*. Paidós.

[10.1590/S1984-64872011000200011](https://doi.org/10.1590/S1984-64872011000200011)

Escudero, C. (2017). Elementos para la interpretación de Max Weber: cómo leer la cuestión social.

En J. Sarmiento (Coord.), *Teoría social y trabajo social. Aportes de los clásicos al estudio de la cuestión social* (80–98). EDULP.

Esping-Andersen, G. (2000). *Fundamentos Sociales de las economías postindustriales*. Ariel.

Fernandez, M.R. (2013). *La tesis que no fue: avatares de la escritura académica*. Editorial Académica Española

Foucault, M. (1994). *Hermenéutica del sujeto* (F. Álvarez–Uría, trad.). Las ediciones de La Piqueta.

Gadamer, H.–G. (1977). *Verdad y Método. Fundamentos de una Hermenéutica Filosófica*. Ediciones Sígueme–Salamanca1993.

González-Saibene, A. (2014). El mito del “objeto” en trabajo social. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico para la Reflexión en Trabajo Social*, (10), 10–37.

González-Saibene, A. (2015). Acerca de la intervención. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico para la Reflexión en Trabajo Social*, (11), 22–40.

Grassi, E. (2003). Estado, cuestión social y políticas sociales. En *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame* (pp. 13–30). Espacio Editorial.

Guerra, Y. (2004). Instrumentalidad del proceso de trabajo y servicio social *La cuestión Social y la formación profesional en Trabajo Social en el contexto de las nuevas relaciones de poder y la diversidad latinoamericana. (XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social)*. Espacio.

- Hermida, M.E. (2017). El Estado, el poder y la política en los estudios poscoloniales y el enfoque descolonial. Aportes para el Trabajo Social. En Hermida, M.E., Meschini, P. (comp 2017). *Trabajo Social y Descolonialidad. Epistemologías insurgentes para la intervención en lo social*. (p. 155–199) UDEM (Editorial de la Universidad de Mar del Plata).
- Hermida, M.E. (2018, 6 y 7 de septiembre). *Habitar las instituciones: notas para una intervención social—otra en contextos de colonialidad*. [ponencia]. II Jornadas Internas “Las Colonialidades instituidas: procesos, relaciones, estrategias”, Rosario, Argentina.
- Hermida M. E. y Bruno, M. L. (2019). Aportes de la crítica colonial patriarcal al abordaje familiar en Trabajo Social. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*. 3(5), 171–186.
- Hernandez Sampieri, R.; Fernandez Collado, C.; Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la Investigación. McGraw-Hill/Interamericana Editores. S.A. de C.V./ 6 ta. ed.
- Jelin, E. (2010). Pan y Afectos: la transformación de las familias-2da. edición-. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.
- Jumbo-Cuenca, D., Merino-Armijos, C. I., Espinoza-Cedeño, M. G. (2017). El rol del trabajador social en la prevención de la drogadicción, desde el enfoque del autodesarrollo comunitario. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 3(4). 137– 156.
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., Di Leo, P. F. (2010). La construcción social de la problemática de las drogas. Módulo I. En Material de estudio, *Prevención del consumo problemático de drogas* (pp 1–20). Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., Di Leo, P. F. (2010). Las respuestas legales y sociosanitarias frente a los usos problemáticos de drogas. Módulo III. En Material de estudio, *Prevención del consumo problemático de drogas* (pp 39–57). Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.

- Krmpotic, C. S. (2013). El trabajo social forense como campo de actuación en el arbitraje de lo social. *Trabajo Social Global/ Global Social Work*, 3(4), 37–54.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/957/1065>
- Lander, E. (2011). Ciencias sociales: saberes coloniales y eurocéntricos. En: E. Lander, (Comp.), *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas* (2.^a ed., pp.15–44). CLACSO Libros.
- Llovera, M. S. y Scialla, M. (2018). Políticas de drogas en Argentina (2003–2015). Reflexiones en torno a la puja entre lo heredado y lo reformulado. *Temas y Debates*, (34), 77–99.
<https://doi.org/10.35305/tyd.V0i34.370>.
- Maldonado-Torres, N. (2007). Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto. En S. Castro–Gómez y R. Grosfoguel (Eds.), *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global* (pp.127– 167). Siglo del Hombre Editores.
- Martínez, S. y Agüero, J. (2018). La producción de conocimientos en Trabajo Social: hacia una decolonialidad del saber. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 297–308.
http://dx.doi.org/10.5209/rev_RASO.2016.v24.1.50642
- Pautassi, L. (2007). La articulación entre políticas públicas y derechos, vínculos difusos. X. Erazo (Coord.), *Políticas Públicas para un estado social de derechos: el paradigma de los derechos universales* (Vol. 2, pp. 89–116). LOM.
- Pawlowicz, M. P., Galante, A.; Goltzman, P., Rossi, D., Cymerman, P. y Touzé, G. (2013). Dispositivos de atención para usuarios de Drogas: Heterogeneidad y nudos problemáticos. En E. Blanck (Coord.), *De incapaces a sujetos de derecho. Panorámicas de Salud Mental a un año de la Sanción de la Ley Nacional n.º26.657(Argentina)* (pp. 169–188). Eudeba.

- Pombo, G. (2019). La interseccionalidad y el campo disciplinar del trabajo social: topografías en diálogo. En L. Riveiro (Comp.), *Colección Debates en Trabajo Social. Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*. (pp. 149–176). CTSPBS.
- Quijano, A. (2014). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder* (pp.861–920). CLACSO.
- Raiden, M. (2012). *Razón, verdad y experiencia en prevención de adicciones: análisis de la retórica preventiva del Programa Nacional Quiero Ser* [Tesis de maestría, FLACSO]. Repositorio Institucional – FLACSO Andes.
- Ricoer, P. (2013). Hermeneutics and the method of social sciences. En *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*./ISSN 0120-8462/ Vol. 34/ N° 109/ 2013/ pp. 57-70. Traducido por Jorge Enrique Gonzalez. <https://Dialnet-LaHermeneuticaYElMetodoDeLaCienciasSociales-5679959.pdf>
- Rivera Alfaro, R. (2015). La interdisciplinariedad en las ciencias sociales. *Reflexiones* 94(1), 11– 22.
- Rozas Pagaza, M. (2010). La intervención profesional un campo problemático tensionado por las transformaciones sociales, económicas y políticas de la sociedad contemporánea. *O Social em Questao*, 13(24), 43–54.
- Sautu, R. (2003). *Todo es teoría. Objetivos y métodos de investigación*. Lumiere.
- Scialla, M. (2014). Accesibilidad a los servicios públicos de salud en la ciudad de Pérez en situaciones de consumo problemático de sustancias [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Rosario]. 2.f. Maestría en Gestión Pública – Tesis.

- Sixto-Costoya, A. y Olivar-Arroyo, A. (2018). Educación social y trabajo social en adicciones: recuperar el territorio colaborando. *Revista de Educación Social*, (26), 141–158.
- Stolkiner, A. (7 y 8 de octubre de 2005). *Interdisciplina y salud mental* [Sesión de conferencia]. Jornadas Salud mental y mundialización: estrategias posibles en la Argentina de hoy. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental y I Jornadas Provinciales de Psicología. Posadas, Misiones, Argentina.
- Touzé, G. D. (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas. Un enfoque educativo*. Editorial Troquel.
- Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa Editorial.
- Vázquez, A. y Romaní. O. (2012). Drogadependencia, estigma y exclusión en salud. Barreras de accesibilidad de drogadependientes a servicios de salud en las ciudades de Barcelona y Buenos Aires. *Anuario de investigaciones*, 19(1), 159–166.

APÉNDICES

APÉNDICE A. Instrumento para las entrevistas.

Para el objetivo específico N° 1:

- a.1. ¿Qué entiende por consumo problemático de alcohol y/o sustancias?
- a.2. ¿Establece alguna relación entre consumo problemático y el contexto social?, ¿con otros problemas sociales?
- a.3. ¿Cómo influye la pandemia de 2020 en la problemática?
- a.4. Teniendo en cuenta la legislación en torno al tema, ¿establece relación con el marco jurídico de su área de trabajo?, ¿reconoce en la/s misma/s afiliación a algún paradigma?
- b.1. ¿Qué es para Ud. la Intervención Profesional?, ¿cómo prepara sus procesos de Intervención?, ¿es una decisión suya, compartida o delimitada por la institución? Si no hay relación directa de su institución con la temática de consumo, pero el problema forma parte de la situación conflictiva familiar, ¿lo aborda? ¿cómo?, ¿hay limitaciones en su intervención de acuerdo a su lugar de trabajo?
- b.2. ¿Quién es el Sujeto/Otro en su Intervención?, ¿Y el Otro con problema de consumo?, ¿qué relevancia otorga a la familia en su Intervención?
- b.3. ¿Hay objetivos diferentes entre la institución y su Intervención?
- b.4. ¿Qué instrumentos operativos utiliza?, ¿quién los decide?, ¿se utilizan o surgen instrumentos operativos diferentes en el año 2020?, ¿Influyen estos en los procesos de Intervención?
- b.5. ¿Cuáles son los fundamentos en su intervención?, ¿Reconoce en ellos afiliaciones teóricas, epistemológicas, éticas, políticas, religiosas?

b.6. ¿Advierte que la Intervención desde el Trabajo Social tiene instrumentalidad en este tema/problema en el contexto social? ¿Cuál es?

Para el objetivo específico N° 2:

a.1. ¿Qué actividades desarrolla en interdisciplina? ¿Aportan al proceso de intervención?

a.2. ¿Quién decide tales actividades?

b.1. ¿Siente que hay reconocimiento de las otras disciplinas a la Intervención desde el Trabajo Social? ¿Y al saber que aporta la disciplina?

c. ¿Existe reconocimiento a la tarea del Trabajo Social por parte de las autoridades de las instituciones?

Para el objetivo específico N° 3:

a. En el marco de su Intervención ¿interactúa con otras instituciones?, ¿Con qué actor/a establece contacto?

b. ¿Cómo es esa interacción?: formal/informal; voluntaria por convicción de su utilidad/establecida. (La enumeración es orientativa y no excluye otras posibles respuestas).

c. ¿Resulta relevante dicha interacción?: para los objetivos de la Intervención y su instrumentalidad en el contexto, para los objetivos de la institución, para el Sujeto/Otro de la Intervención. (la enumeración es orientativa y no excluye otras posibles respuestas).

d. ¿Ocupa algún lugar en particular el Trabajo Social en el espacio interinstitucional?

APÉNDICE B. Instrumento de indagación para los informes.

Se construye de la siguiente manera:

Para el objetivo específico N° 1:

- a. ¿Cómo es el registro en los documentos (informe, ficha social o encuesta) del problema?:
- b. ¿Hay registro del contexto social?, de las normas jurídicas?
- c. ¿Cómo es mencionado el Sujeto/Otro de la Intervención?, ¿Y el sujeto con problema de consumo?
- d. ¿Aparecen consignados los componentes de la Intervención? (objetivos/instrumentos operativos/fundamentos/intencionalidad). Los objetivos si los hay explicitados ¿corresponden a la Intervención o a la institución?

Para el objetivo específico N° 2:

- a. ¿Hay referencia en los informes a la tarea interdisciplinaria?
- b. ¿Qué registro hacen de esta labor?

Para el objetivo específico N° 3:

- a. ¿Existe en los informes referencia a la interacción con otras instituciones en la labor profesional?
- b. ¿Esta se desarrolla a partir de: iniciativa del Trabajador Social; por decisión del equipo interdisciplinario; como indicación/orden de un superior; como pedido de otro organismo?

APÉNDICE C. Instrumento de indagación para los relatos.

Se establecen los siguientes interrogantes:

Para el objetivo específico N° 1:

- a. ¿Qué cuentan los relatos del problema?, ¿Qué análisis/reflexión se hace de ello?, ¿Qué sentido se da a: la Intervención; al problema de consumo dentro de la conflictiva familiar y en relación al contexto?
- b. ¿Qué construcción del Sujeto/Otro de la intervención se hace?, ¿del sujeto que presenta el problema de consumo?, ¿se establecen relaciones?, ¿diferenciaciones?
- c. ¿Cómo es el relato de la situación en términos de: objetivo/subjetivo; descripción/sentidos/emociones–sentires?

Para el objetivo específico N° 2:

- a. ¿Surge en los relatos la interacción con otros saberes?, ¿los conflictos o puntos de desencuentro?
- b. ¿Aparece allí alguna reflexión y/o construcción de sentido en torno a ello?, ¿y al lugar del Trabajo Social en la labor interdisciplinaria?
- c. ¿Consta en los relatos la (re) significación de la disciplina como un saber que dialoga con otros saberes?

Para el objetivo específico N° 3:

- a. ¿Hay referencia en los relatos a la interacción con otras instituciones?
- b. ¿Dan cuenta de si tal interacción surge de un momento reflexivo en torno a la construcción del proceso de Intervención?
- c. ¿Se explicita en el relato la construcción de significados y sentidos en torno a la tarea interinstitucional?