



Tipo de documento: Tesina de Grado de Ciencias de la Comunicación

Título del documento: La comunicación y el abordaje integral de los actores locales : el sistema integral de promoción y protección de los derechos de los niños en la ciudad de Mercedes

Autores (en el caso de tesis y directores):

Diego Goicochea

Santiago Algranati, tutor

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2023

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: <http://repositorio.sociales.uba.ar/>

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)



La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Sociales
Lic.en Ciencias de la
Comunicación



La comunicación en el abordaje integral de los derechos de la niñez y la adolescencia

El Sistema Integral de Promoción y Protección en la ciudad de Mercedes

Diego Goicochea
DNI. 24.847.510
diegogoicochea@yahoo.com.ar

Tutor: Santiago Algranati

Diciembre 2022

Agradecimientos

A mis padres, que esperaron muchos años para verme dar este paso.

A mi familia, que me bancó y estuvo siempre a mi lado.

A Santiago, mi director, que con una paciencia y una dedicación extraordinaria me acompañó de principio a fin en este proceso.

A Jorgelina Silva y demás funcionarios de la municipalidad de Mercedes que me abrieron las puertas del municipio y dedicaron muchas horas de su tiempo para brindarme información.

A Charo, mi viejo.

INDICE

Introducción.

1.	Presentación del tema de investigación	5
2.	Objetivos	7
3.	Contexto	7

Marco Teórico

Herramientas Metodológicas

Capítulo I. Relaciones entre los actores en base a la corresponsabilidad y la gestión asociada. Malentendidos y desencuentros

1.	Relación entre el Servicio Local y los sectores de salud y Educación	32
1.1	Vinculación con el sector Salud	32
1.1.1	Servicio Local y el Hospital	33
1.1.2	Servicio local y los CAP	35
1.2	Servicio Local y las escuelas	37
1.3	Análisis de brechas	41
1.4	Árbol de problemas	49
1.5	Conclusiones de la relación entre el Servicio Local y los sectores de salud y educación	51
2.	El Servicio Local y los programas municipales ligados a Niñez	52
3.	Gestión asociada. Las relaciones con las organizaciones de la sociedad civil	55
3.1	Barrio San Martín	56
3.2	Barrio Blandengues	59
3.3	Capacidad de incidencia de las organizaciones de la sociedad Civil	62
3.4	Perspectiva del Estado municipal con respecto a las organizaciones de la sociedad civil	63

Capítulo II. Representaciones de los actores. Una serie de opuestos

1	Representaciones sociales que el Servicio Local tiene sobre los sectores de salud y educación	65
---	---	----

2	Representaciones de los sectores de salud y educación sobre el Servicio Local	71
2.1	Sector Salud	71
2.1.1	El Hospital	71
2.1.2	Los Centros de Atención Primaria de Salud	74
2.2	Sector educativo	75
3	Análisis de brechas	78
4	Árbol de problemas y conclusiones	81
Capítulo III. Canales y espacios de comunicación. Los Consejos		
Locales: una deuda pendiente		83
1	Los Consejos Locales	84
2	Dificultades del Servicio Local para instalar los Consejos Locales como tema de agenda	85
3	Razones por las cuales los sectores de salud y educación tuvieron poca participación en los Consejos Locales	87
4	Análisis de brechas	91
5	Árbol de problemas y conclusiones	93
Capítulo IV. Mapa Causal y conclusiones generales		97
Líneas de acción		102
Consideraciones finales		105
Un camino abierto		107
Bibliografía		110
Anexos		114

INTRODUCCIÓN

1. Presentación del tema

La presente tesina busca indagar en las relaciones de comunicación que se presentan en el Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños (en adelante SIPPD) de la ciudad de Mercedes, Buenos Aires, y comprender el modo en que se expresa esa red de relaciones interinstitucionales, para luego proponer una serie de líneas de acción que tiendan a mejorar las relaciones de comunicación entre los distintos actores.

Desde la sanción de la Ley Nacional N° 26.061¹ (2005) y fundamentalmente de la Ley N° 13.298² de la provincia de Buenos Aires (2005) -puesta en marcha en el año 2007- los SIPPD son la materialización de la institucionalidad requerida por la Convención de los Derechos del Niño para hacer efectivos esos derechos.

Pero desde su inicio los SIPPD han encontrado muchos obstáculos para su funcionamiento debido a que requieren de una nueva articulación entre los estados nacionales, provinciales, municipales, organizaciones sociales y el sector privado. Asimismo, exigen una reconversión de funciones de parte de todas las instituciones para adaptarse y poder dar, desde su intervención, respuestas integrales a nuevas problemáticas sociales asociadas a la niñez.

Justificación de la elección del tema de investigación

Mi decisión de investigar el funcionamiento del Servicio Local y el SIPPD en la ciudad de Mercedes se originó en mi curiosidad e interés por analizar desde una perspectiva comunicacional las políticas sociales que se vienen desarrollando en dicha ciudad en la cual resido. Asimismo, se basa en mi cercanía al tema de las políticas sociales ya que me desempeño desde hace varios años en el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, y también me encuentro realizando algunos trabajos en colaboración con el municipio de Mercedes, relacionados con la niñez y la juventud.

¹Ley Nacional N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.

²Ley Provincial N° 13298 de Promoción y Protección Integral de los derechos de los niños.

Debido a lo anteriormente comentado es que decidí reunirme con la Secretaria de Desarrollo de la Comunidad del municipio para discutir y ponerme al tanto de estos temas. Uno de los puntos más conflictivos que me planteó fue el de las dificultades con que se encontraba el Servicio Local para llevar adelante sus tareas junto a los otros actores que forman parte del SIPPD a nivel local. A partir de allí comencé a realizar una serie de entrevistas con la responsable del Servicio Local y la responsable a cargo de la Dirección de Niñez del municipio para dar inicio a mi investigación.

Aporte y relevancia de la investigación para la comunicación

Las intervenciones en el territorio del Servicio Local y el SIPPD en torno a la construcción de redes interinstitucionales en la ciudad de Mercedes son un terreno interesante para aportar desde la comunicación un análisis sobre los procesos que se dan en un SIPPD local, sobre las interacciones de los actores en el territorio vistos como un proceso de acción colectiva.

Asimismo, la relevancia de la comunicación para esta investigación radica en que brinda herramientas para pensar acerca de cómo los actores producen, intercambian y negocian sentidos sobre las políticas de niñez, desde múltiples mediaciones, y atravesados por intereses y formas de poder. A partir del análisis de las relaciones de comunicación se podrá reconocer y describir a los actores y el modo en que se relacionan; determinar los espacios de interacción y explorar los contextos de actuación (Uranga, 2020).

Asimismo, permite entender al SIPPD como espacio público, escenario complejo, multiactoral y multisectorial donde se visibilizan los intereses, las demandas, las necesidades, los proyectos, las relaciones de poder y las alianzas de estos actores.

Por otro lado, puede aportar un análisis sobre las estrategias, las dificultades, los obstáculos y las oportunidades con las que cuentan los actores sociales que conforman el SIPPD a nivel local para construir relaciones en el territorio que les permitan abordar integralmente las problemáticas de la niñez desde una perspectiva de derechos.

Finalmente, esta investigación busca desarrollar algunas líneas de acción tendientes a fortalecer las relaciones interinstitucionales entre los actores nucleados en el SIPPD con el fin de que lleven adelante abordajes integrales desde una perspectiva de derechos.

2. Objetivos de investigación

Objetivo general

Analizar las relaciones de comunicación entre el Servicio Local y los demás actores que conforman el SIPPD para comprender el modo particular en que se relacionan interinstitucionalmente a nivel local y proponer estrategias para desplegar abordajes integrales desde una perspectiva de protección integral de derechos.

Objetivos específicos

1-Identificar qué actores sociales forman parte del SIPPD y analizar el tipo de relación que existe entre ellos en base a la corresponsabilidad y la gestión asociada.

2-Describir cuáles son los dispositivos de intervención y las representaciones sociales que los condicionan.

3-Describir los canales, espacios y productos de comunicación existentes al interior del SIPPD a nivel local.

4-Proponer líneas de acción tendientes a mejorar las relaciones interinstitucionales entre los actores para la implementación de abordajes integrales desde una perspectiva de derechos.

3. Contexto

Marco Normativo

La Convención de los Derechos del Niño (1989), la ley nacional 26601/05 y la ley 13298/05 de la provincia de Buenos Aires son los instrumentos legales que explican el origen del Sistema Integral de Promoción y Protección de Derechos. La Convención de los derechos del Niño fue incorporada a nuestro país con rango constitucional en 1994. La ley nacional 26601 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes sancionada en el 2005 establece la aplicación obligatoria de la convención.

La sanción de la CDN instaló la perspectiva de los derechos humanos de las niñas y los niños ya que se promueve un cambio de paradigma en las acciones donde se pasa de una perspectiva que entendía a niñas y niños como “menores”, “carentes”,

“incapaces” y en riesgo de convertirse en “peligrosos” a otra mirada que promueve intervenciones donde se protegen los derechos de la niñez sin discriminación alguna.

Como la materialización de las obligaciones que impone la CDN a los Estados, el SIPPD implica una redefinición de relaciones y reglas de juego entre el Estado (en sus diferentes niveles y poderes) y los niños, niñas y la sociedad civil. Estas nuevas obligaciones asumidas implican una nueva forma de intervención que requiere de una nueva complejidad para promover su bienestar.

El SIPPD basa su funcionamiento en el paradigma de protección de derechos que se caracteriza por ver a niños y niñas como sujetos de derechos y al Estado como garante de esos derechos. Para garantizar esos derechos se debe trabajar desde la complementariedad en las acciones de los distintos actores dentro del SIPPD. La *corresponsabilidad* y la *interdisciplinariedad* son características que el sistema debe presentar para cumplir con los principios de universalidad, integralidad e indivisibilidad de los derechos; la participación de los niños y niñas y la convivencia familiar.

De acuerdo al artículo N° 14 de la Ley N° 13298/05 el SIPPD se define como un conjunto de organismos, entidades y servicios que formulan, coordinan, orientan, supervisan, ejecutan y controlan las políticas, programas y acciones destinadas a la niñez, en el ámbito provincial y municipal.

Sus objetivos son promover, prevenir, asistir, proteger, resguardar y restablecer los derechos de la niñez, así como establecer los medios a través de los cuales se asegure el goce de los derechos y garantías reconocidas en la Constitución Nacional, la Convención de los Derechos del Niño y otros tratados de derechos humanos ratificados por el Estado Argentino (Ley N° 13.298. Art. N° 14).

El Sistema funciona a través de acciones intersectoriales desarrolladas por entes del sector público, de carácter central o desconcentrado, y por entes del sector privado. Para el logro de sus objetivos el sistema de promoción y protección integral de los derechos de la niñez debe contar con los siguientes medios: a) Políticas y programas de promoción y protección de derechos; b) Organismos administrativos y judiciales; c) Recursos económicos; d) Procedimiento; e) Medidas de protección de derechos.

El rol del Servicio Local dentro del SIPPD

Según el artículo N° 18 de la Ley N° 13.298 en cada municipio la Autoridad de Aplicación debe establecer órganos desconcentrados denominados Servicios Locales de Protección de Derechos. Estos son definidos como “unidades técnico operativas con una o más sedes, desempeñando las funciones de facilitar que los niños y niñas que tengan amenazados o violados sus derechos, puedan acceder a los programas y planes disponibles en su comunidad”. Asimismo debe buscar la alternativa que evite la separación de sus familias o de las personas encargadas de su cuidado personal, aportando directamente las soluciones apropiadas para superar la situación que amenaza con provocar la separación (Ley N° 13.298. Art. N° 18).

En cuanto a las funciones que tendrá el Servicio Local, el artículo 19 explicita las siguientes: a) Ejecutar los programas, planes, servicios y toda otra acción que tienda a prevenir, asistir, proteger, y/o restablecer los derechos del niño. b) Recibir denuncias e intervenir de oficio ante el conocimiento de la posible existencia de violación o amenaza en el ejercicio de los derechos del niño. c) Propiciar y ejecutar alternativas tendientes a evitar la separación del niño de su familia y/o guardadores y/o de quien tenga a su cargo su cuidado o atención (Ley N° 13.298. Art. N° 19).

La ciudad de Mercedes. Configuración geográfica, histórica, demográfica, social, económica y política.

Antes de describir los antecedentes del Servicio Local en la ciudad de Mercedes es necesario brindar algunos datos sobre esta. La ciudad de Mercedes se funda el 25 de junio de 1752, como parte del sistema de fortines a lo largo del Río Salado, llamada La Guardia del Río Luján³. A partir de la primera mitad del siglo siguiente se consolida y se afirma en su rol de centro regional de servicios. En la primera mitad del siglo XIX, Mercedes recibe la inmigración irlandesa, que se suma a la española y a la población criolla; y más tarde arriba la italiana y la francesa (Tela, 2017).

El período de mayor esplendor de la ciudad de Mercedes empieza en la segunda mitad del siglo XIX, con la localización de la sede del Departamento Judicial y del Arzobispado, convirtiéndola definitivamente en la sede de una amplia región de

³<http://nw.mercedes.gob.ar/ciudad/nuestra-ciudad>

influencia. La primera autoridad municipal de Mercedes se constituyó en marzo de 1856, cuando fue nombrado gobernador el señor Mariano Saavedra, coincidiendo con la inauguración del Ferrocarril Oeste que contribuyó a potenciar el rol central de la ciudad. En relación con el desarrollo urbano, se consolida el eje que va desde la Plaza Central a la Estación y se localizan en su entorno numerosos e importantes comercios. El área rural acompaña este auge con un importante desarrollo de la actividad agropecuaria. En 1886, se instituyó el actual régimen municipal con la figura del Intendente y del Concejo Deliberante. Todas estas características llevaron a que a finales del siglo XIX, esta ciudad fuera propuesta como capital de la Provincia de Buenos Aires, siendo elegida finalmente La Plata para dicho rol (Tela, 2017).

La ciudad de Mercedes es la cabecera del partido homónimo de la Provincia de Buenos Aires, situada a 100 km al oeste de Capital Federal y a 152 km de La Plata. En ella convergen tres líneas ferroviarias (Belgrano, Sarmiento y San Martín), la Ruta Nacional N° 5, las Rutas Provinciales N° 41 y 42; esto sumado a la fácil llegada a la Autopista del Oeste, la convierten en un punto clave de articulación del área con los grandes centros regionales, provinciales y nacionales. Estas características hacen que, aunque su rango poblacional sea el de una ciudad mediana, su rol es de gran envergadura y complejidad respecto de la región que centraliza. Las numerosas instituciones, entidades financieras y bancarias, la importancia de sus actividades económicas y socioculturales, le dan un movimiento dinámico (Tela, 2017).

El Municipio se integra con el área urbana de Mercedes y siete localidades que se encuentran sobre la traza de los ferrocarriles Sarmiento, San Martín y Belgrano: Gowland, Tomás Jofré, Agote, Goldney, Manuel García, San Jacinto y Altamira. La ciudad cuenta con 72 barrios definidos y su área consolidada se encuentra delimitada por 4 avenidas que cierran la cuadrícula principal (avenidas N° 2, N° 40, N° 1 y N° 47). Sin embargo, presenta zonas de expansión urbana hacia los cuatro extremos del área consolidada. Según datos del censo 2010, la cantidad de hogares con servicios de cloacas alcanzaba al 64,9% de la población, mientras que la cantidad de hogares con acceso a agua corriente se elevaba al 85%. En el censo de 2010 Mercedes tenía una población de 63.284 habitantes (31.054 varones y 32.230 mujeres) lo que significa con respecto al 2001 una variación del 5,7%, ya que en dicho censo se registraron 59.870 habitantes⁴.

⁴ El número provisorio estimado de habitantes según el censo del año 2022 sería de aproximadamente 68.000 habitantes. Dato aportado por la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad.

La ciudad cuenta con una importante dotación de establecimientos educativos de todos los niveles tanto en el área urbana como en la rural. El sistema de salud del Municipio de Mercedes está centralizado por el Hospital Zonal General de Agudos Blas Dubarry, de jurisdicción provincial. La red de salud se completa con 17 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), con profesionales, médicos, enfermeras y personal administrativo, de los cuales tres están en las localidades de Gowland, Agote y Tomás Jofré (Tela, 2017).

La principal actividad económica de la ciudad está conformada por el sector público administrativo, originada principalmente por estar implantados allí los juzgados y tribunales de la Provincia de Buenos Aires. Esta actividad abarca casi el 70% de la actividad económica del Municipio. El resto de las actividades se reparten entre las actividades agropecuarias de agricultura y ganadería (un 20%) y las industriales (10% aproximadamente). El 10% de la actividad industrial se reparte entre empresas metalmecánicas de fabricación de chasis para colectivos, textileras y curtiembres. La actividad comercial está destinada a la distribución de productos de primera necesidad, tanto alimentos, servicios y vestimenta (Tela, 2017).

El peso que tiene la actividad administrativa en la ciudad condiciona la diversidad económica local, produciendo una disminución en la capacidad productiva, de actividades y de capital. Esta misma condición reduce la oferta laboral y profesional para la población joven, menguando las expectativas de desarrollo y crecimiento profesional/personal (Tela, 2017).

En la actualidad el gobierno del municipio está a cargo del intendente Juan Ignacio Ustarroz, del partido Frente para la Victoria (primer mandato 2015-2019; segundo mandato 2019-2023). Cabe destacar que desde la vuelta a la democracia la ciudad es gobernada por intendentes peronistas: Julio Cesar Gioscio desde 1983 hasta 1999; Carlos Américo Selva desde ese año hasta el año 2015; Juan Ignacio Ustarroz desde el año 2015 hasta la actualidad.

El SIPPD y el Servicio Local en la ciudad de Mercedes. Algunos antecedentes.

A pesar de que la Ley provincial N° 13.298 fue reglamentada en el año 2005, no fue hasta el año 2007 que el SIPPD y el Servicio Local comenzaron a funcionar en la ciudad.

Para la Lic. Marisa Deambrosio, quien se desempeñó como psicóloga del Servicio Local desde el año 2007 al año 2008, el primer desafío al que debieron enfrentarse fue el trabajo de revinculación familiar de los niños y niñas debido al cierre de los institutos de menores, en un contexto que hacía que muchas veces estos regresaran a los hogares de donde se los había apartado por la vulneración de sus derechos.

“Cerraban los institutos entonces tuvimos que hacer el trabajo de revincular a esos niños con la familia. No se llegó a hacer del todo el trabajo, los institutos empezaron a cerrar, antes de que se hiciera el trabajo con las familias y muchas veces se enviaba a los niños al mismo hogar del cual habían sido sacados por problemas de abuso, de violencia”. (MarisaDeambrosio, psicóloga del Servicio Local desde el año 2007 al 2008)

En sus comienzos el Servicio Local se enfrentó con muchos obstáculos como la escasez de recursos materiales y humanos y la gran demanda de trabajo lo que generaba una gran precariedad en su trabajo.

“Pasamos unos cuantos meses con un solo equipo técnico. Le facturábamos al municipio como prestación de servicios. No teníamos ningún recurso. Como anecdótico, cuando llegué nos dieron una oficina en la otra cuadra de la municipalidad, pero esa oficina no tenía ni escritorios, ni sillas, ni teléfono”.

(...)

“A partir de la nueva ley se corre del centro al tribunal de menores y todos los casos pasan por nosotros. Sólo después de que interviene el servicio podíamos solicitar la intervención del juzgado de menores cuando la intervención es penal. Pero todos los

casos que tenía el juzgado nos pasaba a nosotros, casos de revinculación familiar por ejemplo. Había mucha demanda”.

(...)

“Era full time el trabajo y muy mal pago. Teníamos un teléfono de turno que nos rotábamos para tenerlo” (Marisa Deambrosio).

Esta primera etapa del Servicio Local (desde el 2007 al 2016) también estuvo caracterizada por un escaso abordaje territorial, por lo cual los vínculos que se tejían con el resto de los actores de la red fueron muy acotados, reducidos al Juzgado de Menores, los CAP y las escuelas.

“La vinculación principal era con escuelas, con la comisaria local y con el juzgado de menores. También con alguna salita para solicitar tratamiento psicológico, por ejemplo. Pero no mucho más. Estábamos bastante solos resolviendo muchos casos y con casi nada de recursos” (Marisa Deambrosio).

Gabriela Olivella, quien fue la coordinadora del Servicio Local a partir del año 2016, primer año de gestión municipal de Juan Ignacio Ustarroz⁵, da cuenta de las diferencias entre la situación del Servicio Local previo al 2016 y los cambios que se propusieron a partir de entonces.

“Juani Ustarroz ingresó el 10 de diciembre de 2015. Por un tiempo más siguió el coordinador que estaba en ese momento y después en abril de 2016 ingreso yo como coordinadora del servicio. En ese momento había una forma de trabajar muy metida para adentro, la gente tenía que acercarse. El cambio que nosotros propusimos fue salir al territorio y una fuerte articulación con los otros dispositivos que existían, trabajar más en red con el resto de los efectores”.(Gabriela Olivella, coordinadora del Servicio Local desde al año 2016 al 2018)

⁵ El hecho de que Juan Ignacio Ustarroz haya tenido una formación académica ligada a las problemáticas de niñez, adolescencia y familia (es abogado y cursó estudios de especialización en derecho de familia; derechos y garantías procesales del niño y adolescente y es Maestro en Derecho de Familia, Niñez y Adolescencia por la Universidad de Buenos Aires); su perfil militante (fue fundador e integrante de la organización comunitaria “Los Pampitas”, donde comenzó a militar en el año 2001) y que haya sido coordinador del Servicio Zonal a partir del año 2007 tuvo una gran influencia en el armado de las políticas sociales referidas a la niñez a partir del año 2015.

En el año 2015, con el cambio de gobierno, el Servicio Local comenzó a tener otra impronta. Se modificó el eje de los abordajes ya que se hizo más hincapié en los abordajes territoriales y en la articulación con las distintas instituciones que se encuentran en el territorio. Asimismo se lo dotó de más recursos, lo que permitió pasar de tres equipos de trabajo a cuatro y diversificar la plantilla de profesionales (todos los equipos de trabajo cuentan con trabajadores sociales, abogados, operadores y psicólogos).

Otro de los principales cambios fue que se dividió operativamente la ciudad en cuatro cuadrantes y se le asignó un cuadrante a cada uno de los equipos de trabajo, lo que hizo que los propios trabajadores considerasen que las prácticas institucionales del Servicio Local se ajustaban en mayor medida al espíritu de las leyes de niñez.

También se recuperó el predio del ex Instituto Unzué, el cual fue hogar de niños y niñas hasta la sanción de la nueva ley de niñez. Ese predio, recuperado por el gobierno municipal nuclea a la mayoría de los programas municipales relacionados con Niñez, Juventud y Desarrollo de la Comunidad.

Durante la actual gestión de gobierno se vio incrementada la estructura de apoyo al Servicio Local en cuanto a programas relacionados directa o indirectamente con la niñez. Se creó el Programa de Educación Barrial y el programa Recreo, ambos de apoyo escolar y alfabetización. La creación de la Casa de la Mujer y los Centros de Día (salud mental) también fueron importantes. En el primer caso en cuanto al apoyo a niñas y niños que crecen en ambientes de violencia contra la mujer y en el segundo en cuanto al sostén que se les brinda a familiares con problemas de adicciones y salud mental.

El mayor obstáculo al que hace frente el Servicio Local en la actualidad (según palabras de su coordinadora) son las dificultades para articular interinstitucionalmente con los sectores de salud y educación a nivel local, aspectos que serán abordados en el presente trabajo más adelante.

MARCO TEÓRICO

A modo de marco conceptual que estructura la siguiente tesina, se presentan dos campos de conocimiento: por un lado aquellos ligados a la comunicación como disciplina, y por el otro, conceptos más relacionados con el ámbito específico de trabajo. Entre los primeros incluyo conceptos como comunicación; representaciones sociales; tramas sociales y agenda. Entre los segundos abordaré los de niñez y adolescencia; enfoque de derechos; corresponsabilidad; gestión asociada y dispositivos de intervención social.

Para analizar los sentidos que se construyen en torno a las políticas de niñez dentro del SIPPD de la ciudad de Mercedes se vuelve necesario recuperar el concepto de comunicación como interacción social. Para Washington Uranga (2016) la comunicación es “un proceso social de producción, intercambio y negociación de formas simbólicas, fase constitutiva del ser práctico del hombre y del conocimiento que de allí se deriva” (p.30). También afirma que en el proceso de comunicación que “se constituye mediante redes discursivas y el entrecruzamiento de discursos diferentes, opuestos y contradictorios [se] ponen en evidencia los conflictos y luchas por el poder” (p.29). Esta conceptualización de la comunicación permite analizar las relaciones entre los distintos actores que forman parte del SIPPD; actores con distintos intereses, valores, percepciones, grados de poder, y que al interactuar están discutiendo, tensionando y disputando distintas representaciones sociales y maneras de entender las problemáticas vinculadas a la niñez y modos de intervención.

Mario Robirosa plantea que un actor social es un “otro” con quien nos encontramos en una relación de interacción en un escenario concreto. Ese actor social puede ser individual o colectivo, es decir, puede ser un individuo, un grupo, una organización o institución de cualquier tipo (privada, estatal, de la sociedad civil, etc.) y se distingue por sus particulares percepciones, su cultura institucional, sus intereses, objetivos y valores, su racionalidad y los recursos y capacidades de que dispone. Lo que caracteriza a un actor social es “su posición particular en ese escenario, su papel o rol -lo que hace o podría hacer en él- y sus propósitos o intereses respecto de ese escenario o lo que se procesa en él. En consecuencia, esperaríamos que ese actor social se comporte de una manera particular en ese escenario de interacción, probablemente diferente, en todo o en ciertos aspectos, con respecto a los otros actores sociales que identificamos” (Robirosa, 2006, p. 1).

El Servicio Local interactúa con otros actores como los sectores de salud, de educación, con áreas de gobierno municipal y con organizaciones sociales para llevar adelante políticas sociales integrales. En esta interacción se construyen sentidos colectivamente que implican prácticas sociales donde se ponen en juego distintas formas de hacer de cada actor, de representarse la niñez, su lugar en el SIPPD y la mejor forma de llevar adelante las políticas de niñez.

Para analizar las representaciones sociales de los distintos actores acerca de las políticas de niñez en la ciudad y sobre su rol en el SIPPD y cómo estas representaciones conformadas por estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas orientan sus prácticas, se tomará la definición de representación social que Sandra Araya Umaña (2002) recupera de SergeMoscovici (1979) entendiéndola como:

“una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambio” (Araya Umaña, 2002, p. 27).

Asimismo, SergeMoscovici estableció tres dimensiones para analizar las representaciones sociales: qué se sabe; qué se cree, cómo se interpreta y qué se hace o cómo se actúa.

Sandra Araya Umaña (2002) señala que a través de las representaciones sociales los sujetos construyen la realidad social en un proceso de interacción intersubjetivo. El mundo de la vida cotidiana se les aparece a los sujetos como la “realidad por excelencia” y está constituido por el sentido común. Este mundo es producto de una construcción intersubjetiva, es un mundo compartido con otros.

Para Washington Uranga, ese mundo compartido con otros, intersubjetivo, que es el mundo de la vida cotidiana y es lugar de las interacciones sociales entre los sujetos, es “una trama social conformada por redes discursivas” (Uranga, 2007). Asociado a la trama social, el concepto de red tomado de Elina Dabas (1999) permite visualizar las redes preexistentes, insertas en la vida cotidiana, en sus vínculos. Además, se refiere a un trabajo institucional de formalización y construcción de lazos, alianzas, diagnósticos y estrategias conjuntas y cogestionadas. Para esta autora, la red se puede definir como “un sistema abierto, multicéntrico, que a través de un intercambio

dinámico entre los integrantes de un colectivo (...) y con integrantes de otros colectivos, permite la potencialización de recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades” (Dabas, 1999, p. 5).

Por su parte, Rodolfo Nuñezpiensa la red como metáfora y la caracteriza como un “modelo de ad-hocracia donde el poder va circulando con relación a ciertas tareas, posiciones, lugares (...) dimensiones en las que podemos pensar la circulación del poder y donde además cada organización tiene sus propias dimensiones particulares”. El mismo autor afirma que “las intervenciones sociales, desde la noción de posición, asume los atributos de flexibilidad, desdibujamiento de fronteras y/o límites, temporalidad dinámica y acción con relación a la mejor posición ocupada en la red de relaciones”(Nuñez, 2008, p.65).

Estos modelos de red permiten pensar en las prácticas institucionales que llevan adelante los distintos actores para generar alianzas y estrategias que les permitan cumplir con los objetivos propuestos dentro del SIPPD, como así también en los distintos posicionamientos que estos toman de acuerdo a sus cuotas de poder.

Dichos posicionamientos dentro de la red pueden asociarse a lo que nombra Washington Uranga como “identidad” y también como “cultura institucional”. Al respecto afirma que “la cotidianeidad se pone de manifiesto a través de mandatos institucionales, normas, lógicas que muchas veces aparecen vinculadas a lo que se nombra como identidad o también como cultura institucional(Uranga, 2020, p. 18). También para este autor las identidades de los sujetos y de los grupos se construyen a partir de procesos de intercambio y negociación de mensajes en un determinado espacio social y esas identidades son complejas porque “los sujetos involucrados en dichas prácticas aparecerán (...) atravesados por dimensiones contextuales culturales, históricas, económicas, sociales y jurídicas” (p.37). A su vez, para Alejandro Grimson“loidentitario refiere a nuestros sentimientos de pertenencia a un colectivo y a los agrupamientos fundados en intereses compartidos” (Grimson, 2011, párr.11).

Trabajar con estos conceptos de identidad en la presente investigación resulta de utilidad porque permite pensar en las diferentes características que presentan los distintos actores, y que suponen distintos posicionamientos en el SIPPD visto como escenario de actuación, donde confluyen distintas representaciones, discursos y prácticas y donde los actores construyen intersubjetivamente un mundo de sentido

común, pero a la vez contraponen sus distintas visiones del mundo y construyen un “Nosotros” y un “Otro”.

El último de los conceptos referido a la comunicación como disciplina será el de agenda. Según Stella Martini y Jorge Gobbi (1998), se puede definir la agenda como “una lista de temas, de cuestiones a resolver de problemáticas pendientes” (p.12). La inclusión de estos temas en agenda implica “reconocer su importancia, jerarquizarla como una cuestión a ser tratada en algún momento en el futuro”. En cuanto a la agenda pública la definen como el “conjunto de problemáticas o temas que se discuten en una sociedad o un vasto sector de ella y sobre los que se ha instalado un estado de opinión”. (Martini y Gobbi, 1998, p.13).

Mary Luz Alzate Zuluaga y Gerardo Romo Morales (2017), retomando a diversos autores que trabajan sobre el enfoque del cambio institucional en la construcción de agenda, afirman que “...la agenda pública se construye y consolida [a partir de] los intereses en juego de los actores, de las creencias y demás marcos de restricción para la acción...” (Alzate Zuluaga y Romo Morales, 2017, p. 19). En este mismo sentido continúan diciendo que “...en la definición de asuntos públicos [no se debe dejar de lado] el papel de los intereses, los juegos de poder y los procesos de negociación en la construcción de estos significados compartidos sobre los asuntos públicos” (p.26).

Por su parte, Tamayo Saez (1997) define la agenda gubernamental como aquellos temas de agenda que toma un determinado gobierno. Dichos temas pueden o no formar parte de la agenda pública. Pero nunca un gobierno podrá involucrarse en todos los temas de la agenda pública.

El concepto de agenda tal como lo plantean estos autores permite pensar a los Consejos Locales⁶ como una de esas cuestiones a resolver y que el Servicio Local intenta jerarquizar debido al reconocimiento de su importancia para la búsqueda de estrategias para llevar a cabo abordajes integrales con los demás actores que forman parte del SIPPD. En relación al concepto de comunicación como interacción que

⁶Los Consejos Locales son espacios de participación definidos en el artículo N° 15 del Decreto Reglamentario N° 300/05 y tienen como misión “la elaboración del Plan de Acción para la protección integral de los derechos de los niños a nivel territorial”. La primera experiencia en la ciudad de Mercedes de participación en estos espacios fue en el año 2018, con una convocatoria desde el Servicio Local. El tema de los Consejos Locales se tratará en profundidad en el capítulo III de esta tesina.

desarrolla Washington Uranga, se podría decir que la importancia de instalar los Consejos Locales como tema de agenda puede entenderse como parte del intercambio y negociación de sentidos que los actores sociales realizan en el SIPPD como escenario de actuación, y donde cada uno de estos actores actúan desde sus propios intereses y cuotas de poder.

Teniendo en cuenta al SIPPD como un escenario de disputa de sentidos, las acciones que implican corresponsabilidad suponen todo un desafío para las organizaciones. Porque estas acciones suponen superar las acciones unilaterales sobre los niños y niñas por parte de cada uno de los organismos públicos y privados para pasar a un sistema de acuerdos y responsabilidades a través del cual se garantizan derechos.

Aunque la noción de corresponsabilidad no aparece explícitamente en la Ley N° 26.061 en esta se habla de la “concertación articulada de acciones” (art.32) que deben llevar a cabo los distintos actores estatales, privados y distintos niveles de gobierno que forman parte del sistema de protección para promover, proteger y realizar los derechos de los niños y niñas.

Las interacciones que se llevan a cabo dentro de un sistema entre actores con distintos grados de poder deben estructurarse en torno a responsabilidades compartidas, es decir corresponsabilidades. Según Irene Konterllnik y Cristina Fraccia se puede definir a la corresponsabilidad como la “expresión de las responsabilidades compartidas entre la familia, el Estado y la sociedad en la garantía y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes”. (Konterllnik y Fraccia, 2015, p.45)

De igual manera a lo que ocurre con el concepto de corresponsabilidad, la gestión asociada implica generar acuerdos entre las organizaciones estatales y las organizaciones de la sociedad civil, dos actores con distintas trayectorias identitarias y que por eso mismo ocupan distintas posiciones en la trama social.

Siguiendo a Héctor Poggiese se considera que gestión asociada son “modos específicos de planificación y de gestión realizados en forma compartida entre organizaciones estatales y organizaciones de la sociedad civil en su sentido más amplio. El sistema de trabajo planificado y la relación articulada de los colectivos que se crean para elaborar estos proyectos o programas cogestivos que en sí mismos son una red, devienen en una trama social reconfigurada y activa: una red de redes de gestión asociada” (Poggiese, 2000, párr.2).

Asimismo, Washington Uranga habla de la posibilidad y la responsabilidad que le cabe a las organizaciones sociales de asociarse con el Estado para participar de las políticas públicas en su “promoción, instalación, ejecución o auditoría” como “parte del ejercicio democrático ciudadano” (Uranga, 2016, p.49).

Irene Konterllnik y Cristina Fraccia se refieren a gestión asociada como las relaciones (promovidas por la CDN y establecidas en las leyes N° 26.601 y N° 13.298) entre los organismos de gobierno y la sociedad civil para la formulación de políticas y acciones referidas a la niñez. El objetivo de la gestión asociada debe ser la “creación de espacios de corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad en la definición de prioridades y en la implementación de acciones en los cuales el protagonismo de los niños y las familias deben ser centrales” (Konterllnik y Fraccia, 2015, p.65).

Acerca de la relación histórica del Estado con las organizaciones de la sociedad civil, Andrés Thompson afirma que la iniciativa privada sin fines de lucro fue una constante a lo largo de la historia argentina y tuvo motivaciones tanto individuales (altruismo, generosidad, solidaridad) como colectivas (necesidad de control social y moralización de una sociedad emergente). Antes de la conformación de un Estado Nacional fueron las congregaciones religiosas las que se hicieron cargo de los pobres y marginados. Luego de la Revolución de Mayo hace su aparición la Sociedad de Beneficencia vinculada a las elites dominantes, y caracterizada por la secularización de la beneficencia. Con la construcción del Estado Nación aparecen instituciones como el Club de Armas, el Jockey Club y la Liga Patriótica (Thompson, 1994).

Asimismo, continuando con la caracterización de Thompson sobre el control social que ejercían ciertas instituciones privadas de la época, para Konterllnik y Fraccia, durante parte del siglo XIX y XX, la Sociedad de Beneficencia primero, y más tarde el Patronato de la Infancia, funcionaron como institutos de internación de niños y niñas basados en un criterio de segregación física de los pobres (Konterllnik y Fraccia, 2015).

A comienzos del siglo XX comienzan a tener un rol más relevante la acción estatal y las asociaciones mutuales y barriales. Ya en la década del 40 con la Fundación “Eva Perón” el Estado aparece monopolizando la distribución de ayuda social sobre otras instituciones privadas no gubernamentales (Thompson, 1994).

En los años 80 se dio un resurgimiento de la actividad no gubernamental de carácter laico apoyada por financiamiento estatal. Al subsistir la Ley de Patronato la justicia de menores continuaba exigiendo plazas de internación (Konterllnik y Fraccia,

2015). Graciela Cardarelli y Mónica Rosenfeld afirman que en la década del 80 surgen organizaciones sociales con poca articulación entre sí y cuyo campo de actuación era básicamente “micro” (Cardarelli y Rosenfeld, 2003).

Durante los años 90, organismos multilaterales de crédito como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial financiaron proyectos de corto plazo cuya lógica era ir llenando los espacios dejados por un estado mínimo. Las estrategias de políticas focalizadas fueron funcionales a un proceso de desresponsabilización del Estado en la garantía de derechos universales (Konterllnik y Fraccia, 2015).

Cardarelli y Rosenfeld también caracterizan los años 90 como una etapa neoliberal donde se comienza a cuestionar al Estado como instancia privilegiada de representación y coordinación social y la gestión asociada aparece marcada por la emergencia de proyectos y programas financiados por organismo bilaterales de crédito y focalizados en territorios, poblaciones y temáticas (Cardarelli y Rosenfeld, 2003).

Finalmente, hace su aparición en la década del 2000 la “universalización” de las políticas sociales con eje en la entrega dineraria. Este escenario donde las políticas sociales aparecen bajo un enfoque de subsidio, seguro o ingreso familiar “sin intermediarios” supone un desafío para la construcción de gestiones asociadas que no se basen meramente en lo transaccional (Cardarelli y Rosenfeld, 2003).

Para analizar la relación entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil resultó de utilidad el concepto de incidencia tal como lo desarrolla Washington Uranga ya que permite pensar en cuestiones como el poder y los intereses que intervienen en la construcción de las políticas públicas. En esta construcción aparecen diversos actores con distintos intereses, grados de poder, recursos y convicciones negociando para llegar a distintos acuerdos. En este sentido se afirma que:

“Las políticas públicas son el resultado de la negociación entre distintos actores que ajustan mutuamente sus intereses divergentes. Son consecuencia de la interacción de coaliciones y alianzas del Estado, a través del Gobierno, con organizaciones y actores diversos, cada uno haciendo uso del poder que puede ejercer en determinado momento, a partir de sus convicciones sobre el tema o asunto en cuestión y con los recursos a su alcance. Cada uno de los actores intervinientes lo hace a partir de determinados intereses, sustentados en diferentes marcos conceptuales (racional, conducta organizacional, negociación

política) que van orientando sus decisiones y ponen de manifiesto su vocación y su capacidad de incidir” (Uranga, 2016, p. 52).

Asimismo, Uranga entiende la participación de las organizaciones sociales en políticas públicas -tanto en su impulso, implementación o vigilancia de su implementación- como parte de un ejercicio democrático ciudadano (Uranga, 2016).

En relación al modo de abordar la niñez esta se entiende a la niñez como una construcción sociohistórica y no sólo como una etapa del desarrollo biológico humano. La niñez puede tener distintas manifestaciones dependiendo de las culturas, la época, el lugar, la condición social o económica que se observe. Y como el resto de las etapas de la vida humana, está atravesada por prácticas sociales y culturales que redefinen esas categorías⁷.

Desde una perspectiva “adultocéntrica”, la niñez ha sido históricamente invisibilizada; no es considerada como una etapa en sí misma, sino que se representa como un estado de “suspense” en el cual los sujetos se preparan para la vida adulta. Se considera la superioridad de los adultos por sobre otras etapas vitales lo que les otorga por el sólo hecho de ser adultos el acceso a derechos, privilegios y la participación plena en la sociedad. Otra forma de invisibilización de la niñez es verla como una etapa universalmente feliz, sin obligaciones o conflictos de importancia. Esta representación invisibiliza las diferencias históricas y culturales, y desigualdades de género y clase, entre otras⁸.

Existen dos paradigmas que conceptualizan la niñez desde lugares muy distintos. El primero de ellos es el paradigma tutelar. Desde este paradigma, surgido a principios del siglo XX, se concibe la infancia desde un criterio socioeconómico donde se distingue entre niños y niñas de “buenas familias” y de familias pobres. Estos últimos son conceptualizados como “menores” potencialmente peligrosos, fuera de la regularidad, un problema social. Estos menores deben someterse a medidas de resocialización y control ya que sus familias no tienen la capacidad de cuidar y educar a sus hijos. Esta resocialización se lleva a cabo a través de instituciones privadas y de beneficencia; son “objeto de tutela”, no son consideradas sus opiniones ni pueden

⁷Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Educación y derecho de la niñez, la adolescencia y la juventud: Clase 1: La niñez y la juventud desde la perspectiva de derechos. Especialización en Derechos Humanos. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación

⁸ Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Ibidem.

decidir nada respecto del proceso de resocialización. Este paradigma se encarna en la Ley de Patronato Estatal de Menores (Ley Agote) de 1919⁹.

La Convención sobre los Derechos del Niño representa el nuevo paradigma de protección integral de derechos de niños y niñas. En este nuevo paradigma la niñez aparece como un nuevo sujeto con derechos específicos y se proclama la igualdad de derechos de todos los niños y niñas, rechazando desigualdades socioeconómicas, de género, religión, nacionalidad, etc. El concebir a los niños y niñas como sujetos de derecho implica dejar de verlos como “adultos/as incompletos” ya que se entiende que se encuentran en pleno desarrollo progresivo de su autonomía, por lo que son sujetos de protección especial.

Asimismo, desde dicho paradigma -en rechazo a la judicialización de la pobreza- se entiende que la situación socioeconómica no es motivo para separar a los niños y niñas de sus familias. Por el contrario, es responsabilidad del Estado asistirlos a través de organismos y programas específicos. Cambia el rol del Estado desde una intervención meramente puntual y judicial a uno que debe generar políticas que mejoren la inclusión y el acceso a derechos de niños y niñas. Desde esta perspectiva todos los adultos y el Estado tienen la responsabilidad de proteger los derechos de la niñez¹⁰.

Tal como sostienen Irene Konterllnik y Cristina Fraccia (2015), los derechos son atribuciones que poseen las personas, que otros (Estado, familia, organizaciones de la sociedad civil, sector privado) tienen el deber y la responsabilidad de facilitar o garantizar. El Estado no debe obstaculizar el acceso a los derechos; debe impedir que terceros lo hagan y, por último, debe fortalecer la capacidad de las personas para satisfacer sus propias necesidades y ejercer sus derechos. Este hacer y dejar de hacer por parte del Estado y de otros actores redefine responsabilidades, relaciones y reglas de juego entre el Estado y sus diferentes niveles, las niñeces, las familias y la sociedad civil.

Además de las obligaciones para hacer efectivos los derechos hay que tener en cuenta los principios establecidos por organismos de derechos humanos: principio de universalidad (los derechos son para todos) y el principio de indivisibilidad e interdependencia (no hay derechos más importantes que otros, están interrelacionados y

⁹ Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Ibidem.

¹⁰ Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Educación y derecho de la niñez, la adolescencia y la juventud: Clase 2: Paradigmas sobre el cuidado de la niñez y su expresión normativo-institucional. Especialización en Derechos Humanos. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación

cada derecho tiene efecto en el ejercicio de otros derechos). Asimismo, el Comité de los Derechos del Niño identifica los siguientes principios generales que atraviesan a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN): la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho intrínseco del niño a la vida; el derecho de los niños a expresar su opinión.

Las obligaciones, las responsabilidades y los principios no son declaraciones, deben tener una expresión concreta en políticas, normativas, mecanismos, organizaciones y estrategias que den cuerpo a relaciones y reglas de juego que permitan hacer efectivos los derechos y demandar en caso de que estos sean amenazados o violados.

Para Irene Konterllnik y Cristina Fraccia (2015) la implementación del SIPPD como respuesta a la obligación de implementar políticas públicas destinadas a la niñez, a todos aquellos gobiernos que adhieran a la CDN, supuso un desafío para todas aquellas instituciones que a partir de ese entonces debían comenzar a desarrollar relaciones interinstitucionales para llevar adelante las políticas de niñez desde un enfoque de derechos. Ello se vinculó con las distintas lógicas de abordaje de cada una de ellas (escuelas, instituciones de salud, organizaciones de la sociedad civil, y Servicio Local, entre otros). Al respecto Alfredo Carballada (2010) señala que los actores institucionales presentan diferentes lógicas que surgen de distintas formas de explicarse y comprender tanto los problemas sociales, como a ellas mismas como instituciones.

Asimismo, el autor sostiene que se debe pensar la intervención en escenarios complejos, atravesados por múltiples lógicas, debido a la emergencia de lo que describe como problemáticas sociales complejas, donde la complejidad de lo social da cuenta de problemáticas que sobrepasan la especificidad de cada institución respecto a la comprensión de los temas y al sentido de la intervención, lo que supone un desafío para estas instituciones (Carballada, 2010). En el caso del SIPPD este concepto permite contextualizar las prácticas de las instituciones más asentadas en la sociedad, como los hospitales y las escuelas, que ante el nuevo paradigma de derechos, se ven obligadas a superar sus roles específicos y cumplir otros nuevos para ellas.

MARCO METODOLÓGICO

La presente tesina se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo donde se analizaron los sentidos que los actores que forman parte del Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños (SIPPD) les otorgan a sus prácticas, buscando comprender a esos actores desde sus propios marcos de referencia.

De acuerdo con Taylor y Bogdan (Taylor y Bogdan, 1987) el tipo de investigación cualitativa se caracteriza por partir de datos, de la observación de las personas o grupos en su vida cotidiana, para comprenderlas dentro de su propio marco de referencia, llegando a experimentar sus realidades y sus perspectivas. Desde este enfoque no se busca evaluar hipótesis o teorías preconcebidas ni tampoco “la verdad”.

El proceso de investigación comenzó con algunos interrogantes abiertos acerca del modo en que los actores sociales que componen el SIPPD conciben sus propias prácticas y las de los demás, así como analizar las representaciones en torno a la corresponsabilidad como perspectiva para el abordaje de las políticas sociales referidas a la niñez desde un enfoque de derechos.

Partiendo de entender que la vida cotidiana es el ámbito privilegiado para acceder a esos sentidos se buscó comprender la manera en la que los distintos actores conciben a la niñez, cómo entienden su rol dentro del Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños y el del resto de los actores sociales. También sus expectativas, visiones de futuro, sus sueños, concibiendo que esto implica diferentes posicionamientos dentro del escenario de la implementación de las políticas públicas referidas a la niñez a nivel local. Al respecto, Washington Uranga (Uranga, 2020) afirma que la vida cotidiana es un “espacio social atravesado por tramas discursivas, lugar de manifestación de los sujetos, de construcción de identidades y de ejercicio de las relaciones de poder” (p.18). En el espacio de la vida cotidiana, los actores, “no sólo dinamizan lo social sino que explican y se explican lo que sucede”. Esta “explicación situacional” el autor la define como:

“el resultado del diálogo entre los actores, cada uno de ellos desde su particular punto de vista, desde sus marcas culturales e ideológicas, pero también desde las explicaciones que ambos adjudican a la situación analizada, de los intereses y el poder que detenta cada uno en relación a ese ámbito” (Uranga, 2020, p. 20).

A partir de un análisis desde lo micro se buscó comprender las motivaciones detrás de las prácticas de los actores. Asimismo, explorar el contexto, la cotidianeidad en la que están insertos de forma de poder describir la realidad como un todo para luego interpretarla y explicarla dentro de un marco conceptual que permita comprenderla en profundidad.

Las herramientas metodológicas utilizadas permitieron describir, interpretar y comprender los sentidos que los actores dan a sus prácticas y a la de los demás actores que forman parte del SIPPD.

También se tomaron algunos elementos del enfoque prospectivo en planificación estratégica en comunicación desarrollado por Washington Uranga (Uranga, 2007). Desde este modelo de planificación el sujeto resulta protagonista de los procesos de cambio social incorporando sus sentimientos, sensaciones, y percepciones en la construcción de imágenes de futuro. Estas imágenes alimentaron la construcción de variables clave comunicacionales que acompañaron toda la planificación y fueron incorporadas como parte del proceso de producción de conocimiento.

Dimensiones de análisis

A partir de este primer acercamiento al SIPPD se procedió a la elaboración de las variables clave comunicacionales (VCC). Washington Uranga las define como “ejes de indagación (permiten analizar y comprender las características del tema) y como dimensiones de análisis (ya que son modos de enfocar y organizar los sentidos, que desde una mirada comunicacional, las prácticas enuncian)”. Esta herramienta actúa “como guías para saber qué observar, a qué fuentes recurrir, qué herramientas vamos a desplegar”. (Uranga, 2020, p. 126-127).

Las VCC que se definieron en la presente investigación fueron:

- las relaciones interinstitucionales entre los actores en base a los conceptos de corresponsabilidad y gestión asociada;
- las representaciones sociales de esos actores en torno las problemáticas asociadas a la niñez y a su propio rol y el de los demás actores dentro del SIPPD;
- las estrategias de comunicación llevadas adelante por los actores.

En base a estas categorías se elaboraron indicadores, técnicas de investigación y fuentes que permitieron el relevamiento de la información.

Unidades de análisis

Se tomaron como unidades de análisis a los mismos actores que conforman el SIPPD y se los nucleó en los siguientes grupos:

- Servicio Local

- Sector de salud: conformado por el Hospital Provincial Blas Dubarry y los Centros de Atención Primaria de la Salud, dependientes de la Secretaría de Salud municipal.

- Sector educativo: conformado por la Escuela n° 10, Escuela n° 30, Escuela n° 36.

- Organizaciones de la sociedad civil: Sociedad de Fomento del barrio Blandengues, Sociedad de Fomento del barrio San Martín, Club barrial Holanda

- Programas relacionados con las políticas de niñez: Programa de Educación Barrial PROEBA, el programa Espacios de Primera Infancia, programa Recreo y Casa del Niño (dependientes de la Dirección de Niñez municipal). Por su parte, dentro de los programas nacionales se incluyó al DIAT (organismo dependiente de la SEDRONAR) y Envión Comunitario.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron las *entrevistas de tipo libre o abierta*, y en un segundo momento las *entrevistas semiestructuradas*. La primera de ellas es un tipo de entrevista utilizada para aproximarse a un problema o a una organización que no se conoce suficientemente, es decir como una aproximación al objeto de estudio. Y no presenta un cuestionario pautado sino que las preguntas van surgiendo en el momento de la entrevista (Uranga, 2009).

Esta herramienta resultó de utilidad en una etapa inicial de la investigación porque permitió comenzar a definir el objeto de estudio a partir de una mayor

interiorización sobre la situación de las políticas de niñez en la ciudad y especialmente de las problemáticas en cuanto al funcionamiento del Servicio Local. También sobre cuáles eran los actores más significativos dentro del SIPPD en cuanto a la articulación que mantenían con el Servicio Local. Bajo esta modalidad se realizaron entrevistas a la secretaria de Desarrollo de la Comunidad del municipio de Mercedes, a la directora de Niñez del municipio y a la responsable del Servicio Local.

A partir de este primer acercamiento y ya con la problemática y el objetivo de investigación definido, se comenzó a pautar entrevistas semiestructuradas con el resto de los actores que se consideraron centrales dentro del SIPPD. Para llevar a cabo estas entrevistas se estableció un cuestionario guiado en un principio por las problemáticas definidas en la etapa de acercamiento inicial. Este guión de preguntas permitió comparar las respuestas de los distintos actores. Asimismo se incorporaron otras preguntas producto de ciertas cuestiones que fueron surgiendo en el transcurso de estas mismas entrevistas.

Estas se realizaron a la responsable del Servicio Social del Hospital “Blas Dubarry”; a la directora de Atención Primaria de Salud (Secretaría de Salud municipal), responsables de distintos Centros de Atención Primaria; a la directora de la Escuela N° 10; a los equipos de trabajadores sociales de las escuelas N° 36 y N° 30; responsables a cargo de distintos programas municipales dependientes de la Dirección de Niñez municipal; responsables de programas provinciales y nacionales que articulan con la municipalidad de Mercedes; presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín y presidente del club de fútbol del barrio Blandengues.

Mapeo de actores

El mapeo de actores es una herramienta cuyo propósito es identificar y caracterizar la diversidad de actores sociales existentes en los escenarios de intervención. Tiene como finalidad principal “analizar estratégicamente los posicionamientos de los actores sociales en relación con el tema que está abordando nuestra organización con el objeto de anticipar posibles obstaculizadores o aliados para nuestros proyecto o intereses” (Bruno, Iotti, Algranati, 2020, p. 92). La utilización de esta herramienta requiere reconocer a los actores y organizarlos de acuerdo a tipologías;

identificar las principales características de estos actores y agruparlos en función de distintos criterios como intereses, objetivos, capacidad de influencia, etc.

Con la información obtenida en las primeras entrevistas y que dieron pistas acerca de los actores clave dentro del SIPPD, se armó un mapeo de actores donde se sistematizó información sobre qué tipo de actor se trata, tipo de intervención, interés en relación al tema tratado, las funciones, ámbito de actuación, tipo de respuesta que brinda, entre otros.

Análisis de brechas

En función de las prácticas sociales descriptas y analizadas a partir de las VCC seleccionadas se buscó reconocer las brechas. Estas son definidas como las “distancias, desafíos y tensiones entre las imágenes de futuro manifestadas por los actores y la situación actual” (Appella, Huarte, Vargas, 2020, p. 141). Las brechas pueden ser leídas por los actores como problemas, necesidades o dificultades. Asimismo, el equipo técnico político puede identificar las brechas como resultado de su propio análisis. El rol del analista debe ser el de explicar y explicitar esas brechas (Appella, Huarte, Vargas, 2020).

Luego de identificar y describir las brechas se procedió a establecer sus múltiples causas, buscando que la problematización y explicación de estas sea lo más compleja posible. Para esto, se caracterizó a las causas como estructurales (relativas a condiciones sociales, políticas, económicas, culturales históricamente construidas, en las que la organización no tiene capacidad de incidir directamente), contextuales (del territorio, entorno y/o comunidad más próximos de la organización, en el que ésta tiene cierto nivel de incidencia y participación), coyunturales (relativas a factores circunstanciales, cambiantes en el tiempo) y organizacionales (relativas a niveles de gestión y cultura organizacional) (Appella, Huarte, Vargas, 2020).

El camino recorrido en la investigación

La presente tesina siguió los lineamientos del diagnóstico dinámico desde la comunicación según es definido por Washington Uranga como un proceso donde se van

redefiniendo los conceptos producto de un ida y vuelta entre la teoría y la práctica, lo que permite construir nuevos criterios para comprender dichas prácticas y quitarles opacidad (Uranga, 2020).

Al comienzo de la tesina se planteó analizar las relaciones de comunicación entre los actores que forman parte del SIPPD en la ciudad de Mercedes, para comprender la forma en que estas relaciones se expresaban y cuáles de esas prácticas estaban actuando como obstáculos y cuáles como facilitadores para desarrollar políticas de niñez desde abordajes integrales que garantizaran la protección integral de los derechos de los niños y niñas. Los conceptos que me iban a guiar en este primer acercamiento eran los de corresponsabilidad y gestión asociada.

Luego, al ir avanzando en mi investigación y en el análisis situacional decidí redireccionar mi investigación para focalizarme en las relaciones entre el Servicio Local, por un lado, y los demás actores del SIPPD, por el otro, especialmente los sectores de educación y salud.

La razón de este cambio es que luego de realizar el análisis de las brechas, los árboles de problemas y el mapa causal, surgió del análisis que las principales tensiones se daban en la relación entre dichos sectores.

Del análisis de los obstáculos de los actores a los obstáculos del Servicio Local

En un primer momento la problemática sobre la que se trabajó fue “los obstáculos con los que se encuentran los principales actores que participan del SIPPD a nivel local para generar espacios y canales de comunicación que les permitan articular acciones tanto de promoción como de protección de derechos para realizar abordajes integrales necesarios para alcanzar los objetivos del SIPPD”.

De esa primera problemática pasé a la siguiente: “los obstáculos y las dificultades con las que encuentra el Servicio Local para generar espacios de comunicación que le permita construir acuerdos con las áreas de salud y educación sobre los roles y las responsabilidades de cada uno dentro del SIPPD”.

CAPÍTULO I: RELACIONES ENTRE LOS ACTORES SOCIALES EN BASE A LA CORRESPONSABILIDAD Y LA GESTIÓN ASOCIADA. MALENTENDIDOS Y DESENCUENTROS

Este primer capítulo indaga sobre el tipo de relación que existe entre el Servicio Local y los actores del SIPPD en el marco del concepto de red, corresponsabilidad y gestión asociada.

El concepto de red permite pensar en un sistema formado por nodos, donde no existe un centro, ni jerarquías fijas. Por el contrario todos los nodos pueden ser el centro de la red dependiendo de su posición en el sistema. Asimismo, los actores dentro del SIPPD pueden pensarse como nodos que utilizan sus recursos y su posición en la red para llevar a cabo abordajes que permitan resolver las problemáticas de la niñez.

Otra característica de la red es que todos los elementos que la componen cooperan para el cumplimiento de un objetivo. El concepto de intersectorialidad tal como lo precisa Nuria Cunill-Grau (2014) va en este mismo sentido ya que lo define como la cooperación no jerárquica entre distintos sectores, estatales o no, para la solución de problemas con múltiples causas y para el que ninguno de los actores por sí sólo tiene los recursos necesarios para darles respuesta (citado por Travi, Belziti y Fontenla, 2016, p.5).

En este mismo sentido, dentro del SIPPD ningún actor por su cuenta puede dar respuesta a las problemáticas de la niñez en su conjunto. La noción de corresponsabilidad como un sistema de acuerdos y consensos también integra todas estas cuestiones ya que los actores deben articular para cumplir con los objetivos del sistema. Los actores, en el cumplimiento de sus roles para llevar adelante prácticas desde la corresponsabilidad, deben exceder sus funciones tradicionales tal como lo plantea Alfredo Carballada (2010) al definir al definir los desafíos que implican para las instituciones tradicionales –como la escuela- el abordaje de las problemáticas sociales complejas.

Dentro de la variable clave comunicacional que se analiza en el presente capítulo, se indaga acerca de las relaciones en base a la corresponsabilidad y la gestión asociada y las prácticas de los actores bajo el enfoque de derechos.

En la primera instancia se describen las relaciones en base a la corresponsabilidad como responsabilidades compartidas entre actores con distinto grado

de poder donde se analizan las prácticas de acuerdo al eje derivación/compromiso. Los indicadores tomados son: la existencia –o no- de mecanismos de articulación para realizar abordajes integrales y el agotamiento de instancias de resolución requeridas previamente a la derivación al Servicio Local.

Se busca responder: ¿los actores articulan, trabajan en red para realizar abordajes integrales? ¿los actores agotan todas las instancias de resolución de casos requeridas o acordadas con el Servicio Local previo a la derivación a este último?

La segunda dimensión se refiere a las prácticas de acuerdo al enfoque de derechos (integralidad, universalidad, indivisibilidad). Se toman como indicadores la existencia de prácticas orientadas tanto a la protección como a la promoción de derechos.

Las preguntas a las que se responderá son: ¿los actores llevan adelante prácticas de protección y de promoción de derechos?

La tercera y cuarta dimensiones se relacionan con la relación entre el Estado y la sociedad civil. La tercera se refiere a la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) de hacer escuchar sus demandas dentro del SIPPD. Se toma como indicador la presencia de estrategias de incidencia en políticas referidas a la niñez.

Se pregunta: ¿las OSC tienen capacidad de incidencia en políticas referidas a la niñez? ¿Qué lograron?

Por su parte la cuarta dimensión se refiere a la validez que desde el Estado se otorga a las demandas de las OSC. Como indicador se tienen en cuenta los espacios de escucha y de articulación de acciones con este sector: ¿Desde el Estado se abogó por la creación de espacios y canales de comunicación fluidos con las OSC para escuchar y responder a sus demandas?

1 Relación entre el Servicio Local y los sectores de salud y educación

1.1 Relaciones entre el Servicio Local y el sector de salud

Dentro del sector de salud aparecen dos actores importantes con características distintas: por un lado el Hospital Blas Dubarry, dependiente del gobierno provincial, y por el otro los Centros de Atención Primaria municipales.

1.1.1. Caracterización de la articulación interinstitucional entre el Servicio Local-Hospital

El hospital articula con el Servicio Local en casos donde se detecte vulneración de derechos en los niños y las niñas. Estos pueden tratarse de casos de abuso, negligencia de padres y madres en cuanto a las vacunaciones, u otros signos de violencia física que el equipo del Servicio Social del hospital detecte.

“Nosotros ante la sospecha realizamos la denuncia e informamos al Servicio Local. Hay casos muy evidentes en que el niño llega todo lleno de moretones y es obvio que ese chico fue violentado, pero hay otros casos que no son tan claros. Nosotros vemos a los chicos cuando vienen por algún control, de otra forma no tenemos acceso a ellos. Notamos que en estos últimos años creció mucho el tema del abuso de niños, que es básicamente intrafamiliar”. (Andrea Mazzochi, responsable del área de Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

La articulación interinstitucional entre el Servicio Local y el hospital se caracteriza por ser una relación fluida, donde se utilizan canales de comunicación, tanto formales como informales, según el caso.

“Con el Servicio Local tenemos buena comunicación, aunque muchas veces depende de los equipos también. Los canales son directos o telefónicos; cuando hay que entregar documentación, yo prefiero entregar en mano, el fax no me gusta”. (Andrea Mazzochi, responsable del área de Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

En el caso de la articulación con el Servicio Local hay un conocimiento de su rol ya que se afirma que no llevan todo al servicio porque “de otra manera colapsaría”. Se conoce que el Servicio Local cuenta con recursos limitados y que atiende cuestiones sólo cuando la institución donde se origina ese problema no cuenta con las herramientas para resolverlo. Por lo tanto, se intenta agotar instancias de resolución previas a la derivación como por ejemplo citar a los padres o madres cuando se detecta la falta de vacunación en un niño o niña.

“Estas situaciones (falta de vacunación) no las informamos al Servicio Local sino que tratamos de trabajarlas con la familia. Si informáramos todos los casos que registramos de falta de vacunación -que se trata de vulneración de un derecho del niño- colapsaría el Servicio Local” (Andrea Mazzochi, responsable del área de Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

El hospital hace uso de todos sus recursos disponibles pero queda a su criterio los plazos en los que se da intervención al Servicio Local.

“Todo lo que enviamos al Servicio Local es una cuestión de salud, es un cuadro clínico pero enmarcado en una cuestión de vulneración de derecho como por ejemplo tema habitacional o una cuestión de negligencia de los papás (...) se ve el deterioro del ejercicio del rol del adulto que no puede acompañar, no tiene las herramientas (...) entonces en esos casos pensamos hasta dónde esperar para informar al Servicio Local. Cuando vemos que estamos parados en el mismo lugar ahí está el problema. Los primeros dos años de vida son los más importantes para los niños. Entonces a veces es necesario hacer antes la intervención y no esperar tanto. Y después de que mando al Servicio Local yo presiono. Yo cuando llevo es porque intenté y no pude”. (Andrea Mazzochi, responsable del área de Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

Por su parte, el Servicio Local articula con el hospital cuando solicita turnos para alguna especialidad médica, en mayor medida para los padres y madres de los niños y niñas, cuando se detectan casos donde se requieren tratamientos del área de salud mental. Aunque, según las palabras de la coordinadora del Servicio Local, en cuanto a temas salud se prioriza la articulación con los CAP, a través de la Secretaría de Salud del municipio. Esta característica de mayor fluidez en las relaciones del Servicio Local con las instituciones que forman parte del municipio es una constante en el discurso de la coordinadora del Servicio Local.

1.1.2. Caracterización de la articulación interinstitucional entre el Servicio Local y los CAP

En cuanto a la dimensión que busca indagar sobre si los CAP agotan las instancias de resolución antes de derivar al Servicio Local se puede afirmar que lo hacen a partir de articular con otros actores para llevar adelante prácticas de protección y promoción de derechos, aunque estas experiencias de articulación están muy ligadas a las particularidades de los equipos de trabajo de cada uno de los CAP.

"Sí, a nivel de cada CAP, cada equipo articula con las instituciones de su barrio. Por ejemplo, el equipo de Agote articula con la sociedad de fomento, con el comedor comunitario que se armó ahora, pero ya depende más de cada equipo. Nosotros fomentamos eso". (Emilia Marfia, directora de Atención Primaria de Salud)

Gran parte de las actividades de promoción de derechos se dan sobre todo con jardines maternos y con escuelas. Ejemplos de esta articulación se vinculan con los Espacios de Primera Infancia y jardines maternos. Pero estas articulaciones no están formalizadas sino que dependen de las demandas que les realicen estas instituciones a los CAP.

"Se trabaja mucho a nivel territorial con jardines maternos y Espacios de Primera Infancia. A nosotros nos llega la demanda de instituciones que trabajan con niños con alguna intención de trabajo. La coordinadora de educación por ejemplo nos pedía trabajar con todos los maternos en el cuidado del cuerpo, vacunación y control de salud bucal. Entonces nos organizábamos con el equipo y hacíamos actividades con el jardín maternal".

(...)

"En el barrio está la Sociedad de Fomento y el Jardín 902. Los chicos vienen a hacer visitas y se les explica el funcionamiento del CAP. Ruth y Vero -la enfermera y administrativa- los atienden. Damos charlas, trabajamos mucho con el jardín. Desde el jardín vienen y piden turnos. O hacemos talleres". (Luz Latronico, Trabajadora Social CAP Trocha)

“Con escuelas se hicieron talleres de cuidado del cuerpo. Acá se trabajó en la Escuela 35, Jardín 909, la 10 es la secundaria. Con el DIAT también. Se incorpora siempre la médica generalista a los talleres. Ahora vamos a hacer un taller en el CAP junto al nutricionista lo que tiene que ver con alimentación complementaria”. (Leonela Damele, trabajadora social CAP San Antonio)

La articulación con la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad es central, sobre todo a partir del programa Mil Días¹¹.

“Con la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad nos comunicamos continuamente, sobre todo por el programa Mil Días, pasa todo por ahí. Nos pasó que la semana pasada salimos a buscar a una mamá y caemos en la casa de otra persona que también estaba esperando una respuesta de Desarrollo y ahí nomás tomamos datos. Tenemos buena articulación, y andan mucho en territorio”. (Karina Spinelli, Promotora de Salud, CAP Gowland)

“Los martes atendemos con la nutricionista todas las mujeres del programa Mil Días en el barrio Blandengues; son más de cien las mujeres y las vemos mes a mes. De hecho modificamos la forma de atención; hacemos modalidad taller, el primer martes atendemos embarazadas, el segundo martes con niños de 0 a 5 meses, tercer martes de 6 meses al año y cuarto martes a niños del año a los dos años que termina el programa. Entonces es una forma de poder verlas a todas mes a mes. Se ve que se hagan los controles, que estén las libretas al día. Tocamos mucho el tema de anticonceptivo”. (Leonela Damele, trabajadora social CAP San Antonio)

¹¹El programa Primeros Mil Días es un programa dependiente de la Secretaría de Salud junto con Desarrollo Social de la Municipalidad de Mercedes, que tiene como objetivo primordial promover el fortalecimiento integral del desarrollo durante los primeros mil días de vida, desde un abordaje interdisciplinario, a través del acompañamiento y seguimiento continuo de la mujer embarazada y del niño hasta los 2 años de edad. El Programa está sostenido por cinco ejes de intervención: salud física, nutrición, salud mental, socio ambiental y educación y capacitación.

Desde el concepto de red se podría decir que las prácticas de los CAP pueden ser leídas desde el modelo de ad- hocracia donde “el poder va circulando con relación a ciertas tareas, posiciones, lugares” y donde “las intervenciones sociales (...) asumen los atributos de flexibilidad (...) y acción con relación a la mejor posición ocupada en la red de relaciones” (Nuñez, 2008, p.65). Los CAP abordan las problemáticas de niñez desde una posición particular de poder marcado por lo territorial y lo comunitario, por el contacto con las familias en el territorio.

“Sabemos que la gente no siempre llega al CAP, entonces tratamos de llegar nosotros a los barrios”. (Emilia Marfia, directora de Atención Primaria de Salud)

“Cuando uno está en la sala de espera y tenés las mamás esperando para el pediatra vos te das cuenta cual es la relación de la familia con ese chico, vas captando un montón de cosas, tratás de acercarte a la mamá, charlas, cuando te querés acordar entrás en confianza y te están confiando un montón de cosas. Ese es nuestro cimiento”. (Karina Spinelli, Trabajadora Social CAP Gowland)

1.2.Relaciones entre el Servicio Local y el sector educativo

Las relaciones interinstitucionales entre el Servicio Local y las escuelas pueden caracterizarse como relaciones donde las escuelas utilizan sus recursos y su posición en la red para abordar las problemáticas de la niñez: utilizando sus recursos institucionales dentro de la propia escuela, otros recursos institucionales que están sobre la escuela o a través de la articulación con otros actores.

En cuanto a los recursos institucionales con los que cuentan las escuelas se pueden citar a los gabinetes psicológicos, que a pesar de su escasa capacidad de dar respuesta a la demanda, trabajan las problemáticas de los niños, las niñas y sus familias.

“Una se pasa yendo a ver a la familia, llamando, es difícil y el gabinete es irrisorio, con ocho horas semanales no podemos afrontarlas problemáticas de los chicos”. (Rosana Cardozo, directora Escuela n°10)

También las escuelas cuentan con instancias para la resolución de conflictos que se encuentran sobre ella como son el COF (Centro de Orientación Familiar) y el EDIA (Equipo Distrital para la Infancia y la Adolescencia). Aunque con respecto a estos organismos la escuela muestra cierto escepticismo por la eficacia que pueda llegar a tener en la resolución de problemas.

“Primero llamamos al EDIA, que es el organismo de educación que se encarga de la situación cuando ya no podemos trabajar con los equipos internos. Hay una instancia superior, es local. Pasa que el trabajo es el mismo que el que hace el equipo de la escuela. Va la trabajadora social, visita la familia, le explica que la educación es obligatoria, no hay mucha respuesta. Cuando lo pasamos a Servicio Local nos pide que también esté trabajado con el COF que es un organismo de educación también y que trata los problemas familiares. Pero lo que pasa es que la deserción se debe a falta de expectativas, más que a otra cosa”. (Rosana Cardozo, directora Escuela n°10)

Asimismo articulan con otros actores en cuanto a prácticas tanto de protección como de promoción de derechos. Aunque las experiencias son dispares de una escuela a otra. En relación a prácticas de protección de derechos desde las escuelas se articuló con distintos actores para tratar problemáticas referidas sobre todo a la salud.

"Articulamos con la parte de salud cuando uno tiene que orientar a alguna familia para que vaya por algún turno, una evaluación psicopedagógica, neurológica. Si a algún alumno le está costando aprender porque tiene una dificultad por algún diagnóstico médico entonces uno orienta que vaya a algún centro de salud, orienta a la familia o le decimos a la social a ver si puede gestionar el turno para tal familia porque necesita por ejemplo una atención neurológica". (Ivana Mosca y Romina, Gabinete psicopedagógico de Escuela N° 30)

"Este año tuvimos el PROSANE (Programa de Sanidad Escolar), que es el programa municipal que hace todos los controles médicos a los chicos. Vino un oftalmólogo, un médico clínico, neurológico, cardiólogo, enfermera y dentista y se les hicieron controles y se aplicaron vacunas. También se deriva a algún otro control médico si hiciera falta". (Mauricio Andreoli, trabajador social de la Escuela N° 36)

En lo referido a las acciones de promoción desde las escuelas articularon con instituciones públicas como la Policía Federal y Juzgados de Garantías; sociedades de fomento y programas del ámbito municipal y provincial y aparecieron experiencias relacionadas con la convivencia de los niños y niñas en las escuelas; la prevención de prácticas de bullying; también sobre medidas de seguridad en la vía pública.

"Sería ver cuáles son las problemáticas de la escuela y qué se puede hacer para complementar más allá de las actividades que nosotros tenemos, las actividades de convivencia. Ayer por ejemplo tuvimos una visita de la Policía Federal porque son padrinos de la escuela. Dieron una charla sobre prevención orientada hacia niños en la vía pública, casos de bullying, medidas de seguridad para tener en cuenta". (Ivana Mosca y Romina, Gabinete psicopedagógico de Escuela N° 30)

"En su momento hicimos una reunión con el Foro de Seguridad donde vino el comisario de la policía local, el Juez de Garantías Giacoia, la Secretaria de Seguridad del municipio, donde hablamos de la importancia de la educación. Vino también gente del barrio, no solo papás. Vinieron de la Sociedad de Fomento del barrio Obrero y del barrio Blandengues y también el intendente. Eso fue hace dos años. No lo pudimos repetir por falta de coordinación de horarios. La idea es programar otro encuentro para el primer trimestre del año que viene. Es importante ver distintos aspectos y trabajarlos desde principio de año". (Rosana Cardozo, directora Escuela N°10)

"En el barrio trabajamos con el programa Enviñ Comunitario. La gente de Enviñ se encarga de promocionar esas charlas entre las familias de chicos que no asisten a esta escuela. Además, a los chicos de Enviñ Comunitario nosotros les prestamos la radio, porque tenemos una radio con frecuencia propia. Una vez por semana realizamos talleres. Muchas veces quienes asisten son chicos sin escolarización y mayores. Ahora viajaron alumnos de la escuela que pertenecen a Enviñ a Chapadmalal, al proyecto Jóvenes y Memoria". (Rosana Cardozo, directora Escuela N°10)

En cuanto a la articulación con el Servicio Local, esta se da para el abordaje de situaciones problemáticas donde la institución considera que no tiene más recursos para desplegar dentro de su ámbito de actuación. Estos casos se pueden referir a ausentismo escolar o problemáticas más graves como cuando existen indicios de violencia hacia los niños.

"Cuando uno solicita la intervención del Servicio Local porque se identifica una situación de vulneración de derechos como por ejemplo la inasistencia del alumno, uno ya avisó a la familia, la social le hizo una visita, orientó a la familia sobre la importancia de la asistencia diaria" (Ivana Mosca y Romina, Gabinete Psicopedagógico Escuela N°30)

Hubo procesos de negociación y acuerdo entre el Servicio Local y las escuelas marcados por reuniones convocadas desde el Servicio Local para acordar criterios en cuanto a los protocolos de actuación. El tema de los espacios de comunicación entre los distintos actores será abordado con más detalle en la tercera variable clave comunicacional que aborda las estrategias de comunicación llevadas a cabo por los actores.

"La vez pasada hubo una reunión nacional donde estuvo el Servicio Local, los inspectores, donde avisa que lo primero que hay que hacer ante un caso de abuso por ejemplo, que primero se hace la denuncia y después se va al servicio local. Nuestro protocolo dice que ante la vulneración de derechos primero servicio local. Entonces se aclaro porque el año pasado tuvimos un entredicho con el servicio local. Yo llego y me dicen vos tenés que hacer esto...pero el protocolo dice otra cosa digo yo. Entonces les muestro el protocolo y me dicen esto está mal hecho porque hay una ley que es superior a este protocolo. Bueno acá dice que este protocolo fue realizado junto a los servicios locales, juzgados de familia y educación. Entonces si el protocolo dice una cosa nosotros que somos simples directivos no tenemos la culpa. Al acuerdo que llegamos entonces es que la ley está por arriba del protocolo de educación" (Rosana Cardozo, directora Escuela N° 10)

1.3. Análisis de brechas

En relación a las brechas se describieron, analizaron y contrastaron las brechas correspondientes al Servicio Local, las relativas al sector salud y educación y las conclusiones arribadas a partir de las dimensiones de análisis correspondientes a esta variable clave comunicacional. Esto permitió alcanzar una explicación más profunda del fenómeno estudiado y finalmente establecer las múltiples causas de estas brechas y las consecuencias que se generan a partir de ellas.

Servicio Local

Servicio Local		
situación deseada	Brecha	situación actual
El personal de los sectores de salud y educación conoce los protocolos de actuación (ante casos de abuso).	Si bien existen protocolos y criterios de intervención, se presentan dificultades en su implementación por desconocimiento por parte de los actores involucrados (poca claridad sobre cómo actuar en determinados casos).	Las instituciones de educación y salud desconocen los protocolos de actuación (por ej. no saben qué hacer cuando llega un niño con una situación de abuso).
Las instituciones de salud y educación se adaptan a la complejidad que requiere la protección de los derechos de la niñez desde una perspectiva integral y realizan funciones que están por fuera de los objetivos para los que fueron creadas.	La dificultad que presentan sectores como salud y educación de adaptarse a nuevas complejidades que les exigen desarrollar modalidades de intervención vigentes provoca que se limiten a sus funciones tradicionales y no se adapten a la complejidad de nuevas problemáticas de la niñez.	Las instituciones de salud y educación se recortan en sus funciones tradicionales, derivan y no agotan todas las instancias para lograr la resolución de casos.
Una vez agotadas todas las instancias para resolver un caso de acuerdo a sus competencias estas instituciones articulan pero no se desentienden de los casos sino que brindan apoyo a las otras instituciones.	Existen prácticas individuales dentro de las instituciones que marcan una falta de compromiso con sus funciones.	Desde el Servicio Local se plantea que las instituciones de salud y educación no se comprometen en el seguimiento de los casos.

El sistema educativo genera procesos de toma de decisiones más flexibles y con mayor autonomía de sus actores.	La burocracia y la falta de autonomía de los equipos de trabajo entorpecen el proceso de toma de decisiones del sistema educativo, dificultando la articulación con el SL que en ocasiones requiere intervenciones pensadas desde la urgencia.	Los tiempos de resolución de casos por parte del sistema educativo son más lentos que los del Servicio Local.
Todos los actores conocen en profundidad el rol y las funciones que cumple el Servicio Local.	La rotación de personal, el trabajo en la urgencia hace que el Servicio Local cuente con poco tiempo para armar actividades para promocionarse y los actores sociales para interiorizarse sobre las funciones del Servicio Local.	Los demás actores desconocen las funciones del Servicio Local.

Desde el Servicio Local se percibe que las prácticas llevadas adelante por los actores de los sectores de salud y educación no se basan en la corresponsabilidad, que desconocen la ley de Niñez, el rol del Servicio Local y las responsabilidades y las competencias que les corresponden a esos actores en el marco del SIPPD, y que no actúan con compromiso.

“...nos pasa con las salitas...que nos mandan un informe contándonos de una nena que fue con la mamá a la salita con sospecha de abuso. La atienden, después la ve la ginecóloga, la trabajadora social va a la casa y nadie hizo la denuncia. Después de unos días desde la salita nos envían el informe. Cuando yo leo el informe digo pero acá hay un montón de actores que fallaron porque la nena seguía en contacto con quien había vulnerado sus derechos”.

“En el caso de la nena terminó haciendo la denuncia una funcionario porque la doctora que la atendió no quería hacer la denuncia. Está el no implicarse”.

“Yo me paso mañanas enteras lidiando con las instituciones explicándole qué es lo que tienen que hacer. Falta compromiso, perciben que dejando un informe ya está. Es muy difícil trabajar así. Nosotros salimos como unos locos a ver con quién está el chico, si está con la mamá, porque no se desplegaron estrategias previas”. (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Con respecto a esta brecha podría afirmarse que la percepción del Servicio Local acerca de la falta de compromiso de parte de los CAP pareciera basarse principalmente en casos aislados de profesionales médicos que no habrían actuado de acuerdo a criterios de corresponsabilidad (puntualmente no haber realizado la denuncia ante la detección de un caso de abuso de una niña).

Por otra parte la burocracia y la falta de autonomía en el proceso de toma de decisiones del sistema educativo son percibidas por el Servicio Local como una de las causas que dificultan una articulación más fluida:

"A las reuniones del Consejo Local nunca fue educación, hay resistencia. Tienen dificultades porque se encasillan en su protocolo. Ellos llaman a la inspectora, si la inspectora no está ese día esperan hasta el otro día; hay más burocracia y eso choca con nosotros que trabajamos con la urgencia. Trabajamos con autonomía, cada equipo resuelve la situación, no me tienen que esperar a mí". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Otro de los obstáculos percibidos es la falta de conocimiento de los profesionales acerca de "cómo actuar en ciertas circunstancias", la falta de compromiso de algunos profesionales y el "recorte" de la escuela como institución respecto a sus funciones. Esto se puede expresar en la renuencia de algún profesional a realizar la denuncia en el caso de detectarse un caso de abuso; en el no agotar instancias de resolución de problemas por parte de la institución o en la derivación y el desentendimiento en el seguimiento de los casos.

El Servicio Local percibe que las prácticas de ciertos profesionales se pueden encuadrar bajo la tensión derivación/articulación; donde la derivación quedaría asociada a prácticas relacionadas con el desentendimiento de un caso y la articulación con acciones ligadas a un trabajo conjunto entre distintas instituciones con base en la corresponsabilidad.

"El área educación es una de las más complicadas. Se han hecho reuniones, pero no se logra articular. Tenemos directores que reciben una chica golpeada y no saben qué hacer". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

"La gente no hace la denuncia, nos pasa con instituciones como educación; tiene un protocolo, pero cuesta que hagan la denuncia. Tienen la población ahí. Por ejemplo una nena va lastimada y cuenta que le pegaron. Ellos tienen un protocolo, tienen que hacer la denuncia, llevar a la nena a hacer el precario médico e informar al Servicio Local. Después nosotros entrevistamos a la nena y vemos cómo la vamos a proteger". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Hospital

Hospital		
situación deseada	Brecha	situación actual
Los equipos del hospital y el SL reconocen mutuamente sus competencias y los límites en las intervenciones.	La ausencia de espacios de comunicación donde se puedan debatir los límites y las competencias en las intervenciones de las instituciones provoca desacuerdos con el Servicio Local.	Dificultad para generar acuerdos con el Servicio Local sobre las competencias y los límites en las intervenciones que se presentan en el área de salud.

Por su parte, desde el Hospital se percibe que el Servicio Local no comprende que todos los actores dentro del SIPPD cuentan con diferentes recursos y competencias para abordar las problemáticas de la niñez. Del testimonio de la responsable del área social del hospital podemos interpretar que existe una brecha con respecto a lo que cada uno de los actores entiende por corresponsabilidad en la medida que se hace una distinción entre “corresponsabilidad” y “competencias”. La corresponsabilidad les corresponde a todos los actores pero no todos los actores tienen las mismas herramientas o competencias para proteger o promover los derechos de los niños. En este sentido aparece una discrepancia con el Servicio Local.

“No suelo llevar al Servicio Local muchas situaciones porque intento trabajarlas antes; si todos llevamos todo el Servicio Local explota. Todos tenemos corresponsabilidad pero las competencias son otras. Como institución muchas veces no tenemos respuestas para dar porque no nos corresponde. Yo no puedo llevar a ningún padre de las orejas a ningún lado”(Andrea Mazzochi, responsable del Servicio Social del Hospital Blas Dubarry).

CAP

Centros de Atención Primaria		
situación deseada	Brecha	situación actual
Desde los CAP logran organizarse para poder participar de espacios de encuentro con otras instituciones.	La gran demanda de atención en relación al personal de los CAP hace que todos los recursos estén dirigidos a atender las situaciones de urgencia diaria y no puedan participar de espacios de encuentro con otros actores en territorio.	Las urgencias del día a día hacen difícil encontrar el tiempo para que el personal de los CAP pueda participar de espacios de encuentro con otras instituciones.
Se generan espacios y canales de comunicación más institucionalizados para la definición de estrategias de abordaje.	Las relaciones de conocimiento personal entre los equipos de trabajo de las distintas instituciones llevan al uso de canales de comunicación informales y dificulta la creación de espacios de comunicación más institucionalizados para la definición de estrategias de abordaje.	Los canales y espacios de comunicación son en gran parte informales.
Se cuenta con espacios y canales de comunicación que permite un intercambio donde todos los actores están al tanto de quienes participan de las intervenciones.	Canales y espacios de comunicación informales, escasos y poco institucionalizados generan sobreintervención por desconocimiento de otras instituciones intervinientes en un caso.	El desconocimiento de otros actores participantes en un caso produce sobreintervenciones.
Desde el Servicio Local se promueven espacios de capacitación sobre su rol dentro del SIPPD lo que lleva a minimizar los desacuerdos con respecto a las responsabilidades de cada uno de los actores dentro del SIPPD.	Las escasas capacitaciones generan el conocimiento parcial de parte de los equipos de trabajo de los CAP acerca del rol y las responsabilidades del Servicio Local dentro del SIPPD.	Escasas capacitaciones con respecto al funcionamiento del Servicio Local.

En lo que respecta a los CAP, la situación inicial que identifican es que las urgencias a las que se enfrentan cotidianamente y los canales de comunicación basados en gran parte en las relaciones personales entre los equipos de trabajo les impiden participar de espacios de comunicación como los Consejos Locales.

“Yo tengo mucha relación con las chicas del servicio porque estudié con ellas. No es una relación tan formal. Entonces nos manejamos mucho por teléfono. Hay canales más informales porque las conocemos. También nos reunimos si hace falta. Yo soy contratada, vengo martes y jueves. Así que uso mucho el teléfono, sino pierdo toda la mañana en una reunión. Si yo detecto algo las llamo. En general las situaciones ya están intervenidas porque en Mercedes se conocen casi todas las familias. También me han llamado ellas y me han dicho a ver cómo podemos abordar esto; hemos hecho entrevistas juntas, visitas”. (Luz Latronico, Trabajadora Social CAP Trocha)

Para los CAP, esta falta de definición de espacios de trabajo conjunto con el Servicio Local puede llevar a problemas como la sobreintervención, donde varias instituciones intervienen sobre un mismo caso sin una estrategia definida de antemano que puede producir situaciones de revulneración de derechos.

“Nos pasó que interveníamos todos y no lográbamos hacer un trabajo en común. Al darse eso de las relaciones personales creo que puede jugar en contra porque se maneja de esa forma, “te llamo a vos y lo solucionamos”, y no se dice “nos sentamos como equipo, armamos una estrategia, vemos de qué manera lo podemos abordar”, se soluciona más personalmente. Por ejemplo una vez intervenimos en el caso de una mamá y en un día fueron a la casa del hospital, del Servicio Local y nosotros. La madre ya no quería ver más a nadie. Entonces nos juntamos para acordar una estrategia”. (Karina Spinelli, Promotora de Salud, CAP Gowland)

Otra cuestión que surge como un obstáculo a la articulación de los CAP con el Servicio Local es el carácter no sistemático en cuanto a las capacitaciones que las trabajadoras sociales de los CAP recibieron por parte del servicio en cuanto las funciones de este y su rol dentro del SIPPD.

“Lo vamos aprendiendo a los ponchazos, cuando surge algo voy y lo hablo con los equipos que corresponda. Igual sabemos que tenemos que agotar los recursos en el CAP y en última instancia llegar al SL”. (Cintia Gallo, trabajadora social CAP Lomas del Pacífico y CAP San Martín)

Como consecuencia de las dificultades para llevar adelante articulaciones interinstitucionales es la pérdida en el seguimiento de las intervenciones cuando los casos pasan de una institución a otra.

"Con relación al seguimiento y resolución de los casos creo que es donde se pierde un poco la intervención. Llega un momento que se termina diluyendo. Nos pasó con una mamá que tenía problemas psiquiátricos; intervenía el Servicio Local, el Juzgado de Familia, nosotros. Entonces pasa que a la mamá se la separa de los hijos, esos chicos terminan con una tía, esa mamá fue internada y ahí nosotros dejamos de tener contacto. Ese caso nos llega a nosotros a través del ente judicial, nos cita el juzgado para que tomemos intervención, para acercarnos, ver si tomaba la medicación y hacer el seguimiento diario. Intervenía el operador para ayudar a la mamá enseñándole a bañar a los nenes, a cocinar, los cuidados de la casa. Funcionó en su momento. Después la mamá se internó, le dieron el alta y no sabemos si el Servicio Local siguió trabajando. Eso nos pasa mucho. Perdemos el seguimiento del caso cuando se pasa a otra institución. Salvo que la familia tome de referencia a alguien del CAP entonces ahí sí se puede seguir el caso." (Karina Spinelli, trabajadora social del CAP Gowland)

Escuelas

Escuelas		
situación deseada	Brecha	situación actual
El Servicio Local aborda las demandas que realiza la escuela y las resuelve en tiempo y forma.	El Servicio Local prioriza la atención de los casos de vulneración de derechos de mayor gravedad como abuso o violencia y demora más tiempo en la resolución de demandas como inasistencia escolar.	Demora en las respuestas del Servicio Local ante casos como inasistencia escolar.
Se cuenta con los suficientes recursos para cubrir las necesidades de atención en salud de las niñas, niños y sus familias.	Escasos recursos en el área de Salud (sobre todo en Psicología) para la atención de niñas, niños y sus familias hace que el otorgamiento de turnos se realice con mucha demora.	Se accede con mucha demora a ciertos servicios de salud como por ejemplo psicología.
Los gabinetes psicológicos de las escuelas cuentan con recursos humanos suficientes para abordar los casos de vulneración de derechos.	Falta de recursos humanos en los gabinetes psicológicos.	Los gabinetes psicológicos son insuficientes para resolver los conflictos en la escuela. Lo que además genera que no se puedan sostener espacios relevantes

		vinculados a la promoción.
--	--	----------------------------

Desde las escuelas perciben como un obstáculo el hecho que el Servicio Local no responda a sus requerimientos en casos de vulneración de derechos en situaciones de ausentismo escolar y cuando la institución ya agotó todas las instancias de resolución del caso.

"Cuando uno solicita la intervención del Servicio Local porque se identifica una situación de vulneración de derechos como por ejemplo la inasistencia del alumno, uno ya avisó a la familia, la social le hizo una visita, orientó a la familia sobre la importancia de la asistencia diaria y por ahí cuando se presenta esa situación al Servicio Local nos dicen que se ocupe educación porque es el que tiene los recursos humanos para resolver esa situación. Pero llega un momento en que uno agota instancias y no sabes a quién recurrir. Y como no hay situación judicializada o no hay delito penal de por medio entonces nos dicen que sigamos viendo cómo lo resolvemos. Nosotros entendemos que ellos priorizan casos de abuso y maltrato, porque cada organismo tiene sus prioridades. En la práctica están todos los organismos desbordados. También pasa que hay respuestas que ellos dan ante determinados casos que a veces no es la respuesta o la resolución que uno esperaba".(Ivana Mosca, trabajadora social de la Escuela N° 30)

"Hay un caso de una familia que vive enfrente de la escuela que tiene tres hijos y no los mandan a la escuela. Ya enviamos el informe al Servicio Local. Es una familia que ya estaba intervenida previamente por el servicio. Yo estoy esperando que el servicio haga algo para que los chicos vengan a la escuela. Yo quisiera que estén acá porque esto es de hace cinco meses. ". (Mauricio Andreoli, Trabajador Social de la Escuela N° 36)

"Problemáticas tenemos... porque también yo entiendo que las urgencias de educación no son las del Servicio Local, las problemáticas que recibe el servicio son bastante más relevantes que las de educación a lo mejor. Salvo que les llevemos un

caso sobre un abuso. Pero si yo les voy a llevar un caso sobre inasistencia reiterada y trabajo infantil lo van a trabajar pero no con la urgencia que yo necesito". (Rosana Cardozo, directora Escuela N°10)

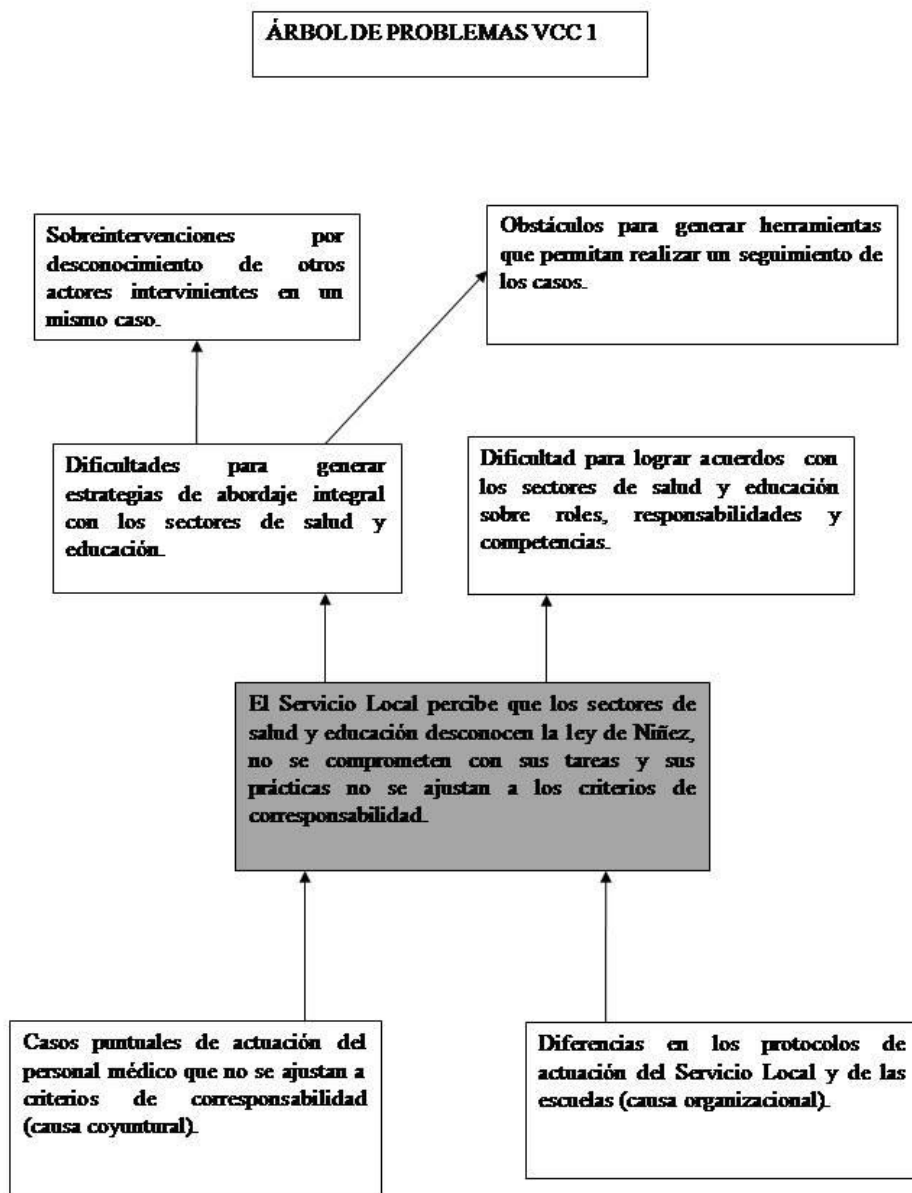
También aparece cierta dificultad en cuanto al seguimiento de casos y a la información que se va compartiendo en el trascurso de su resolución.

"Tal vez la madre requiere un tratamiento de salud y el Servicio Local lo está gestionando y no hay turnos, no sabemos". (Mauricio Andreoli, Trabajador Social de la Escuela N° 36)

Por último, también aparece el tema de falta de recursos humanos como un obstáculo para un abordaje integral y para la participación en espacios de comunicación como los Consejos Locales.

"El equipo además viene tres veces a la semana, no estamos todos los días. Somos tres en el equipo. Los miércoles coincidimos los tres pero después estamos repartidos". (Mauricio Andreoli, Trabajador Social de la Escuela N° 36)

1.4.Árbol de problemas



El hecho que desde el Servicio Local se perciba que los sectores de salud y educación derivan los casos en vez de actuar bajo criterios de corresponsabilidad, desconocen la ley de Niñez y el rol del Servicio Local tiene dos causas: la primera de ellas es que las escuelas respondían a un protocolo de actuación del ámbito provincial que se contraponía al protocolo del Servicio Local. Esa contraposición se debía a que en el protocolo de las escuelas constaba que en todos los casos estas debían informar al Servicio Local en casos de abuso y desde el servicio se realizarían las denuncias

pertinentes. Esto generó malentendidos entre el Servicio Local y las escuelas. En este caso se trataría de una causa organizacional ya que se refiere a una inadecuación entre reglamentaciones de distintas instituciones.

La segunda de las causas se trata de una causa coyuntural referida aquellos casos puntuales donde personal médico perteneciente a los CAP no habría actuado de acuerdo a criterios de corresponsabilidad debido a que se habrían negado a realizar las denuncias que les correspondían en caso de detectar casos de abuso en niños y niñas.

En cuanto a las consecuencias de las brechas se puede afirmar que aparecen la dificultad de los diferentes actores para generar estrategias de abordaje en común, lo que a la vez llevaría a que existan casos de sobreintervención (por ejemplo por desconocimiento de otros actores que intervienen en un mismo caso) o de herramientas poco claras para el seguimiento de los diferentes casos.

Como una segunda consecuencia se identifica la dificultad para lograr acuerdos sobre los roles, responsabilidades y competencias que les caben tanto al Servicio Local como a los actores de salud y educación.

1.5.Conclusiones de la relación entre el Servicio Local y los sectores de salud y educación

En base a lo descripto anteriormente, en primera instancia se puede concluir que las prácticas de los actores del sector salud (Hospital y CAP) y de las escuelas pueden caracterizarse como estrategias basadas en la corresponsabilidad, ya que en todos los casos aparecen experiencias de articulación con otros actores para agotar las instancias de resolución de los casos lo que implica la no derivación simple de estos casos al Servicio Local. Asimismo, esas prácticas responden al enfoque de derechos ya que aparecen no solamente acciones orientadas a la protección de derechos sino también a la promoción; aunque estas últimas son experiencias asistemáticas y dependientes del impulso dado por ciertos equipos de trabajo en casos particulares.

Sin embargo, se podría decir que existe una falta de acuerdo en lo que cada actor entiende por la noción de corresponsabilidad, ya que desde el hospital se hace hincapié en la distinción entre las responsabilidades que les caben a todos los actores dentro del

SIPPD y los recursos que cada uno de ellos tiene a la hora de realizar intervenciones con niños.

En cuanto al Servicio Local, del testimonio de la responsable se podría interpretar que existe una preferencia por articular con la Secretaría de Salud de la municipalidad antes que con el hospital. Esto se entiende a partir de una percepción de una “mayor fluidez” en las relaciones del Servicio Local con actores que forman parte del ámbito municipal.

Sobre las relaciones entre el Servicio Local y los CAP, las mismas se producen en los términos de la corresponsabilidad ya que aparecen instancias donde desde los CAP se articula con otros actores en territorio, lo que les permite realizar abordajes integrales. No realizan derivaciones al Servicio Local sino que realizan un trabajo previo en territorio, aprovechando su posición en la red como actor territorial y su lugar de privilegio en el primer contacto con las familias a través del sistema de atención primaria de la salud.

La razón por la que el Servicio Local percibe que los sectores de salud y educación no actúan bajo criterios de responsabilidad tiene dos causas: la primera de tipo organizacional referida a una diferencia en los protocolos de actuación de las escuelas, por un lado, y del Servicio Local, por otro. La segunda, de tipo coyuntural, se refiere a prácticas de ciertos profesionales de la salud que no habrían actuado de acuerdo a criterios de corresponsabilidad. En dicha percepción del Servicio Local sobre las prácticas de los sectores de salud y educación aparece en juego una tensión entre derivación como desentendimiento de un caso por parte de las instituciones; y articulación, que implicaría la actuación bajo criterios de corresponsabilidad.

2. Relaciones entre el Servicio Local y los programas ligados a Niñez

Si bien el eje de la tesina está puesto fundamentalmente en las relaciones del Servicio Local con los sectores de salud y educación, resulta importante llevar a cabo una caracterización de las relaciones de comunicación entre el Servicio Local y aquellos programas que trabajan con políticas de niñez tanto desde el ámbito de la Dirección de Niñez del municipio (EPI, PROEBA, Casa del Niño, Hogar de Abrigo Abelito) como del ámbito nacional (DIAT). Y también describir y analizar las características que lo diferencian de las relaciones del Servicio Local con el sector Salud y Educación.

Una primera caracterización que se debe hacer sobre los programas ligados a políticas de niñez es que dependen de la Dirección de Niñez del municipio. En el año 2018 se conforma esta dirección y pasan a formar parte de ella programas que previamente pertenecían a otros sectores y se crean o se les brindan más recursos a programas que comenzaron como una propuesta de jóvenes militantes, como es el caso de PROEBA.

Se podría caracterizar a las relaciones entre el Servicio Local y los programas ligados a la niñez como de mayor fluidez que las que el Servicio Local mantiene con el sector de salud y el de educación.

Esta mayor fluidez en las relaciones puede ser explicada por el hecho que compartiría una misma cultura institucional a partir de sus valores, prácticas, lógicas de intervención, lo edilicio, entre otras cuestiones.

Como parte de la cultura institucional por ejemplo aparece lo edilicio ya que todos los programas bajo la órbita de Niñez se encuentran en el predio del ex Instituto de Menores Unzué. El compartir ese espacio de trabajo también estaría actuando de aglutinante.

“No tenemos espacios fijos de reunión con el Servicio Local. Pero como funcionamos acá en el Unzué, con los casos que van llegando yo me acerco al Servicio Local, pero no con una periodicidad establecida”. (Belén Cirilo, responsable de los EPI)

Esta cultura institucional es construida como una “línea” de valores que cruzarían todos los programas de Niñez. Se caracterizaría por el “compañerismo”, “el uso del celular” que habla de relaciones informales y más horizontales.

“Con esta gestión nos manejamos mucho con el celular, con el compañerismo, es una relación que fluye mucho. Es diferente con los CAP que son más descentralizados, donde es difícil que cada profesional tenga la misma línea”. (Gabriela Olivella, directora de Niñez)

El Servicio Local se apoya en todos los programas de la Dirección de Niñez y construye una red con ellos. Pero también con otras áreas que dependen de la Secretaría

de Desarrollo a la Comunidad, como por ejemplo con la Casa de la Mujer¹². En este sentido se identificaron articulaciones muy valiosas como por ejemplo el caso donde desde la Casa de la Mujer se aportan datos al Servicio Local sobre situaciones de noviazgos violentos:

“Desde el Servicio Local nos plantean que les cuesta mucho el trabajo con adolescentes. Nosotros trabajamos con sujetos de derecho a partir de los 18 años y ellos abordan hasta 18. Pero pasa que se están encontrando cada vez más con noviazgos violentos y necesitan articular con otra área específica porque no pueden darle ellos el tratamiento específico. Entonces estamos empezando a pensar cómo hacemos abordajes entre el Servicio Local y Casa de la Mujer, si va a ser un grupo terapéutico o talleres de sensibilización. Entre los 15 y los 18 hay un bache”.
(Guadalupe González, Coordinadora de la Casa de la Mujer)

La complementariedad y la sinergia entre las dos instituciones también aparece cuando desde la Casa de la Mujer se solicitan datos al Servicio Local sobre familias intervenidas:

“En caso de violencia a un niño o niña damos intervención al Servicio Local sin dudarlos. En casos no tan extremos, cuando hay violencia hacia la mujer y entendemos que hay chicos que pueden estar viviendo en un clima de violencia les consultamos si ellos tienen intervenciones sobre esa familia. Si hay intervenciones anteriores a nosotras también nos sirven esos datos”. (Guadalupe González, Coordinadora de la Casa de la Mujer)

El trabajo en red entre las dos instituciones también aparece cuando se requiere la intervención al Servicio Local en casos de exclusión del hogar de agresores porque se considera que hay menores en riesgo. Este ejemplo, como en los anteriores muestra como la utilización de los recursos y las competencias de ambas instituciones lleva a una sinergia que potencia y enriquece los abordajes:

¹²La Casa de la Mujer trabaja en la prevención y concientización sobre violencia de género.

“También articulamos por ejemplo cuando la mujer solicita la exclusión del hogar del agresor. Muchas veces hay niños en el hogar. Y como las exclusiones las hace la policía interviene el Servicio Local para que los niños no vivan esa situación de violencia, no vean como se llevan al padre”. (Guadalupe González, Coordinadora de la Casa de la Mujer)

3. Gestión asociada. Relaciones entre el Servicio Local y las organizaciones de la sociedad civil

Para describir y analizar los procesos de cooperación entre el municipio y las organizaciones territoriales, se vuelve imprescindible recuperar el concepto de gestión asociada, entendiendo a esta como la creación de espacios de corresponsabilidad entre el Estado y dichas organizaciones, donde existan instancias de planificación y gestión para la formulación de acciones y políticas dirigidas a la niñez (Poggiese, 2001).

Esta perspectiva nos permitirá entender si las organizaciones de la sociedad civil logran incidir en las políticas públicas vinculadas a la niñez para hacer escuchar sus demandas. Para Washington Uranga (2016) se debe entender la incidencia de las organizaciones sociales como “la acción sostenida en el tiempo que busca la transformación social desde una perspectiva de derecho para influir y generar discusión pública sobre un determinado tema” (p. 53). El autor desarrolla cuatro niveles en los que se puede dar la incidencia: visibilización de un tema; sensibilización de un tema a otros actores clave; instalación de un tema en la agenda pública y participación en la definición de políticas públicas.

Se busca, en este sentido, indagar acerca de cuál es la orientación del Estado municipal con respecto a brindar espacios y canales de participación para escuchar las demandas de estas organizaciones.

Las organizaciones de la sociedad civil que se identifican en esta tesina pueden ser clasificadas como organizaciones socio territoriales. La identidad de este tipo de organización se define por su anclaje en los territorios de base, constituyéndose en parte de la trama suburbana. En general, en sus vínculos con el Estado local, estas organizaciones actúan en el nivel del control y en el de la resolución de problemas sociales o comunitarios (Basconzuelo y Baggini, 2016).

La ciudad de Mercedes se caracteriza por la presencia de barrios con mucha vulnerabilidad social y, a la vez, con mucha presencia de programas municipales para el trabajo en territorio. Para este análisis se tomaron dos de los barrios que presentan estas dos características: el barrio San Martín y el barrio Blandengues.

3.1.El barrio San Martín

Dos de las principales organizaciones que se encuentran en el barrio son la Sociedad de Fomento y el club de fútbol barrial AMEFIP San Martín. La presidenta de la sociedad de fomento, Mariana, es una referente de mucho peso en el barrio, porque además de ese rol también cumple el de directora técnica del equipo de fútbol femenino del club.

En la sociedad de fomento funciona un comedor y es además un espacio de referencia para tomar contacto con las familias, conocer sus realidades y resolver los problemas del barrio.

El club de fútbol actúa como puerta de entrada para detectar diversas problemáticas referidas a la niñez. En este sentido podría decirse que estas organizaciones actúan como aliados del Estado local en cuanto a la detección de las problemáticas de niñez en el barrio ya que tienen un conocimiento directo de la realidad de las familias. Estos actores llegarían a lugares donde el municipio no accede, más allá de las políticas públicas que se instalan en los barrios.

"En el barrio conozco a los chicos desde que nacen hasta que se casan. En el barrio se trabaja mayormente con la familia, te das cuenta cada pibe si le hace falta algo, y ahí arranca, conocerlos...yo tengo una cancha donde se ven todos los días muchas chicos, tengo un equipo de fútbol femenino, de la primera categoría, que son chicas grandes, hasta chicas de 8 años, que son las más chicas. Al lado de la cancha hay un merendero, nosotros trabajamos junto a ellos y vemos día a día los problemas que estos chicos tienen, de educación, problemas para sostener a sus familias".
(Mariana, Presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín).

Asimismo se podría decir que la sociedad de fomento no solo cumple el rol de detección de problemática sino que está actuando de intermediaria entre las familias,

acercando o facilitando el acceso de las familias del barrio al municipio, a través de los programas que están en el barrio o realizando gestiones con otros programas que no lo están.

"También me ocupo de todas las demás cuestiones del barrio, si alguien necesita un remedio, saben que pueden venir a mí".

(...)

"Cuando detectamos un caso de violencia en el barrio articulamos con Dirección de Niñez o con Servicio Local. El otro día, una de las chicas fue con un ojo negro y yo les pregunto qué les paso. Las nenas tienen ganas de hablar. Y ya sabemos qué hacer. Es fácil de verlo, ellos lo manifiestan".

(...)

"Yo, por ejemplo cuando hicimos revisión médica para todas las chicas nos dieron turnos en el CIC, lo hablamos con la Secretaría de Salud y ahí detectamos muchas cosas como bajo peso por ejemplo, y les vas mostrando a los papás también la importancia de que las llevan a sus hijas a realizar controles". (Mariana, Presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín).

El municipio por su parte cuenta con presencia institucional en el barrio a través de diferentes programas como los Centros de Atención Primaria, el programa PROEBA, y los Espacios de Primera Infancia. Estos programas marcan las relaciones del municipio con el club y la sociedad de fomento pero además la articulación parecería estar más bien dada por la relación de cercanía de la referente del barrio con referentes del municipio, sobre todo de la Secretaría de Desarrollo a la Comunidad, donde dicha referente está contratada.

"Cuando necesitamos algo de la municipalidad me manejo con la Secretaría de Desarrollo Social, con Nicolás Zeballos o con Jorgelina Silva".

(...)

"Sí, hay mucha presencia del municipio en el barrio. Y yo al estar trabajando en Desarrollo también tengo más llegada. Conozco a todos". (Mariana, Presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín).

Por otra parte, el municipio es visto como una fuente de acceso a los recursos y presente en la cotidianeidad de la organización; ocupa un lugar podría decirse paternalista, más allá de su rol institucional.

"...y si no está la municipalidad que siempre nos dan todo para que no nos falte nada".

(...)

"...está presente el municipio en todo, si hay un fallecido, si hace falta un lechón para el campeonato, juegos de camisetas para las chicas". (Mariana, Presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín).

En cuanto a la articulación de las organizaciones de la sociedad civil del barrio con el Servicio Local se podría afirmar que se basan en relaciones informales y de conocimiento directo de los referentes del barrio con referentes de la Dirección de Niñez o del Servicio Local.

"Para articular con el Servicio Local, como yo estoy trabajando en Desarrollo y conozco el movimiento interno de la municipalidad, hablo con la directora de Niñez, le comento pasa este tema con estos nenes y ella enseguida levanta el teléfono".(Mariana, Presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín).

En el caso del barrio San Martín, en cuanto a los niveles de incidencia desarrollados por Uranga, se podría decir que desde la sociedad de fomento y el club se busca sensibilizar a actores gubernamentales clave (en este caso es muy fuerte la articulación con la Secretaria de Desarrollo a la Comunidad) sobre la importancia que tiene el club de fútbol y la sociedad de fomento como espacios estratégicos para detectar y abordar las problemáticas de las familias.

3.2.El barrio Blandengues

El barrio Blandengues se caracteriza por ser el barrio con un alto grado de vulnerabilidad social al que más recursos le dedicó la municipalidad en los últimos años, tanto en materia de infraestructura como de asistencia directa.

Las principales organizaciones de la sociedad civil que se pueden encontrar son la Sociedad de Fomento; cuatro comedores, dos de los cuales funcionan dentro de aquella, y los otros dos en casas de particulares; y el Club barrial Holanda.

En cuanto a la articulación de la Sociedad de Fomento con las otras organizaciones del barrio se puede decir que trabaja en conjunto con los cuatro comedores para asegurarse que las familias que lo necesiten tengan la comida cubierta todos los días; también realizan peñas en las cuales el alimento no perecedero que se cobra como entrada se destina a ayudar a estos comedores. Además se articula con una Iglesia Evangélica, a la que se le presta el espacio de la sociedad de fomento para que funcione un roperito.

El Club Holanda es otra de las organizaciones de la sociedad civil con mucho protagonismo en el barrio y cuyo principal objetivo social es “sacar a los chicos de la calle”, según las palabras del presidente del club. Asisten chicos de 5 a 16 años del barrio y de otros tres barrios aledaños (Almafuerte, Obrero y Tedo). La relación entre la sociedad de fomento y el club es muy fuerte porque la presidenta de la sociedad de fomento es profesora de fútbol infantil en ese club.

Por otra parte en el barrio existe mucha presencia institucional del Estado en sus diferentes niveles. Con relación al nivel municipal en el barrio se cuenta con los EPI, los CAP y el programa Primeros Mil Días. De parte del gobierno provincial aparece el Centro Provincial de Adicciones (CPA) y del gobierno nacional el DIAT, dispositivo dependiente de la SEDRONAR.

En cuanto a la existencia de espacios de corresponsabilidad entre las organizaciones de la sociedad civil y el municipio podría decirse que, al igual que lo que sucede en el barrio San Martín, estas organizaciones colaboran en la gestión de los programas que se bajan al barrio actuando como nexo entre las familias y los programas en tanto actúan como facilitadores del acceso de las familias a estos programas, pero también como facilitadores del acceso de los programas al barrio.

Una de las maneras en que se da la articulación entre Estado y organizaciones sociales es por ejemplo a través del funcionamiento de distintos programas como Primeros Mil Días y DIAT dentro de un Centro Comunitario (espacios institucionales del municipio) que funcionan dentro de la sociedad de fomento del barrio, lo que también facilita el acceso de las familias a estos programas.

De esta manera, la sociedad de fomento funciona como un espacio integrador, donde coexisten programas municipales, provinciales y nacionales, y además es utilizado para distintas actividades de las familias del barrio.

“Dentro de la sociedad de fomento está el programa Mil Días, que funciona en el SUM, en la parte de atrás de la sociedad de fomento; el EPI también funciona ahí. El barrio Blandengues es muy rico en todas las cosas que tiene. Tiene CAP, el EPI, el club. Ahora arrancamos a trabajar con los chicos adolescentes que se estaban juntando en la esquina, el asunto es acercarse y preguntarles qué les gusta hacer para engancharlos. Es un barrio difícil”. (Rosana, presidenta de la Sociedad de Fomento)

“En la sociedad de fomento también hay psicólogos del DIAT. También se hace un roperito donde se intercambia ropa. A los chicos de la iglesia les prestamos el espacio para que puedan hacer lo del roperito. Además se presta para cumpleaños, para hacer polladas para los vecinos. Nosotros hacemos algún bingo cuando tenemos que comprar canillera para los chicos de fútbol”. (Gustavo, colaborador de la sociedad de fomento)

Pero también se podría decir que las organizaciones actúan como facilitadoras del ingreso de los programas al barrio, utilizando su principal recurso que es el conocimiento directo de la realidad de las familias que viven en él.

“Vienen los chicos del CPA, hacen visitas, nos consultan, yo los acompaño, les digo me parece que tienen que ir a visitar a esta o aquella familia. Yo nací en este barrio, mi papá fue mucho tiempo referente barrial y yo conozco a todos acá, me meto en todos lados”. (Rosana, presidenta de la sociedad de fomento y profesora de fútbol del club Holanda).

En cuanto al nivel de incidencia de las organizaciones sociales, en el caso del Club Holanda, podría afirmarse que desde el club lograron instalar en la agenda pública, al lograr la sensibilización sobre un actor gubernamental clave como el intendente, el tema de la importancia de los clubes de barrio como herramienta que permite “sacar a los chicos de la calle”, como afirmaba “Tapón” Chávez, presidente del club.

“La municipalidad nos ayuda con profesores. La idea del club es sacar a los chicos de la calle, de la droga. Me interesan los chiquitos, los grandes se van llevando. En el barrio hay droga. Ahora estamos haciendo vestuarios, canchas. Hay problema con las familias hoy, de acompañamiento de los padres”.

(...)

“Con el intendente queremos hacer como hace el club Defensores y agregar un merendero, un plato de comida otro día. Si podemos la idea es comenzar con eso el próximo año”.

(...)

“El predio era nuestro. En el tiempo de Alfonsín nos dieron esos terrenos por intermedio del ferrocarril, pero se perdió el documento de cesión y después apareció el dueño de los terrenos. Entonces la municipalidad compró esos terrenos nuevamente este año. Se hace un documento a renovar cada 15 años, nos ceden el terreno siempre que funcione un club”. (“Tapón” Chávez, presidente del Club Holanda).

“El municipio está ayudando con los vestuarios; ya se alambró todo el predio y la idea es hacer un SUM que sirva como espacio para que los chicos puedan tomar la merienda”. (Rosana, presidenta de la Sociedad de Fomento y profesora de fútbol del club Holanda).

En cuanto a la articulación de la sociedad de fomento y del club con el Servicio Local podríamos decir que lo hacen a partir de su interés en solucionar los problemas de las familias del barrio y con su principal recurso que es el contacto y el conocimiento directo de las problemáticas de estas familias y del barrio.

“A través del Servicio Local estamos tratando de articular (...) hay un caso, que abarca mitad del barrio Blandengues y Obrero, de un nene chiquito que estaba viviendo

entre adolescentes; el chico iba con un cuchillo a la escuela, primer grado, y al nene se lo habían retirado a la mamá hasta que no mejorara la situación de los hermanos más grandes. A uno de los chicos se lo llevó el papá, que no vive en la ciudad, y luego le reintegraron al nene. No había un clima para que ese niño pudiera vivir en esa familia. Y así hay otros casos”.

(...)

“En el caso de este nene se dio aviso al Servicio Local, hicieron las investigaciones y días después me encuentro con la mamá que me dice que le habían sacado al nene. Entonces le dije que hasta que ella no solucionara su tema familiar no le iban a reintegrar al niño. La mujer modificó su estilo de vida y se solucionó todo”.

(...)

“No hubo muchos más casos en los que articulamos con el Servicio Local. Hubo uno de una nena que iba al comedor, que decía que le dolía mucho el pie, tenía el pie muy sucio, el tema de la higiene estaba muy mal. Me acerqué a la familia y hablé con el padre y le dije que si no se ocupaban iba a venir una trabajadora social y se la podían retirar. El día del niño la volví a ver a la nena y ya estaba mejor del pie, la familia se había ocupado. Entonces primero vamos por ese lado, hablar con la familia, hacer que reaccionen”.(Rosana, presidenta de la Sociedad de Fomento y profesora de fútbol del club Holanda).

3.3.Capacidad de incidencia de las organizaciones de la sociedad civil

En cuanto a la capacidad de incidencia de las organizaciones de la sociedad civil, del análisis de las relaciones de comunicación que se dan en los dos barrios es posible arribar a una serie de conclusiones preliminares.

En primer lugar que las sociedades de fomento y los clubes barriales juegan un rol central en los barrios; estas organizaciones afirman que su principal interés es solucionar los problemas del barrio. Ambos actores plantean reiteradamente la importancia que para ellos tienen estas instituciones como herramientas para “sacar a los niños y niñas de la calle”. Para esto su principal recurso es el contacto cotidiano y el conocimiento directo de la realidad de las familias y del barrio.

Su capacidad de hacer escuchar sus demandas está dada porque actúan como nexo entre las necesidades de las familias y el municipio, a través de diferentes programas que este despliega en los barrios.

Con respecto a los canales de comunicación se podría decir que son informales, basados en el conocimiento cercano y en las relaciones personales de los referentes barriales con las distintas áreas o programas municipales, incluyendo al Servicio Local.

Asimismo, lograron instalar la importancia de los clubes de fútbol barriales como generadores de acciones que a través de la práctica del deporte tienden a la protección de derechos de los niños, en el sentido que estas instituciones estarían actuando como espacios de contención social y afectiva para los niños y niñas del barrio.

Por último surge del análisis, que tanto en el caso del barrio San Martín como en el del barrio Blandengues, las relaciones entre las organizaciones territoriales y el municipio, no se basan en la demanda de recursos o de políticas de parte de las organizaciones al municipio sino que existe una alianza estratégica entre ambas partes. Por un lado, el municipio estaría brindando una mayor cantidad de recursos a las organizaciones de estos barrios (ayudas económicas directas, subsidios a clubes barriales, alimentos para los comedores, entres otros) y, por otra parte, estas organizaciones estarían funcionando como nexo entre las familias del barrio y el municipio.

3.4.Perspectiva del Estado municipal con respecto a las organizaciones de la sociedad civil

Los espacios de escucha para captar la demanda de las organizaciones de la sociedad civil que se construyeron desde el Estado municipal se dan a través de, por un lado, la presencia institucional del municipio en el territorio a través de espacios como los CAP, EPI, el Centro Comunitario, los SUM, PROEBA y el programa Primero Mil Días. A través de estos espacios, en articulación con las sociedades de fomento y los clubes de barrio, se gestionan conjuntamente las políticas públicas y las necesidades de las familias de los barrios.

Por otro lado, el hecho de que las dos principales referentes de ambos barrios estén contratadas en la Secretaría de Desarrollo a la Comunidad municipal establece un

canal que facilita la articulación de las demandas de los barrios. Estas respuestas del municipio aparecen en testimonios de los y las referentes que apuntan a que el municipio les da lo que ellos le piden, que siempre obtienen alguna respuesta del municipio, etc.

También se podría concluir que los espacios de escucha de demandas están definidos por relaciones personales entre los referentes del barrio y referentes de los programas del municipio, sobre todo de la Secretaría de Desarrollo a la Comunidad.

Desde el Servicio Local puntualmente expresaron no haber desarrollado un espacio de diálogo directo con las organizaciones de la sociedad civil. Las demandas de las OSC ingresan a través de los distintos espacios o programas municipales, provinciales o nacionales. Es decir que esos programas municipales (con buen vínculo tanto con el Servicio Local como con las organizaciones territoriales) estarían actuando de nexo entre ambos. Por otro lado, tampoco implementaron prácticas orientadas a la promoción de derechos junto a las OSC.

"A nivel territorio y barrial nosotros articulamos con los diferentes actores sociales en los barrios: salitas, escuelas, con el DIAT, que hace talleres en barrios. Cuando vamos a hacer visitas, después nos reunimos con los equipos que van a trabajar con las familias, pensamos las estrategias. Pero todo el trabajo se da dentro de lo institucional. No porque el servicio no pueda trabajar con organizaciones sociales sino porque no se dio. Hay mucha presencia de la municipalidad en los barrios. Trabajamos a través de esos programas porque ya está cubierto el espacio institucional". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local).

CAPÍTULO II: SERVICIO LOCAL Y SALUD Y EDUCACIÓN. REPRESENTACIONES EN ESCENA. UNA SERIE DE OPUESTOS

En el presente capítulo se analiza, por un lado las representaciones sociales que el Servicio Local tiene acerca de los sectores de salud y educación y, por el otro, las representaciones que estos dos últimos sectores tienen sobre el Servicio Local.

Para SergeMoscovici (1979), las representaciones sociales están conformadas por estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que orientan las prácticas de los sujetos. En este sentido, se busca comprender el modo en que cada uno de los actores entiende el SIPP, las problemáticas de niñez y su abordaje, indagando acerca del modo en que conciben y se explican sus propias prácticas.

Las representaciones sociales construyen el mundo de sentido común de los sujetos, un mundo construido intersubjetivamente. En ese mundo, también se procesan diferencias y se construye ese “nosotros” que se opone a un “otro”, donde el “nosotros” comparte las mismas creencias, normas y valores. Estas distintas representaciones sociales también expresan los distintos sentidos que se generan (y entran en conflicto) a partir de las interacciones como parte del proceso de comunicación.

Asociado al concepto de representaciones sociales se trabajará con el concepto de identidad. Para Alejandro Grimson (2011), una de las dimensiones en las que se juega lo identitario es la relacional donde se construye un “nosotros” en oposición a un “otro”. A continuación se describen aquellos rasgos identitarios que forman parte del “nosotros/otro”.

1. Representaciones sociales que el Servicio Local tiene sobre los sectores de salud y educación

Para llegar a determinar las representaciones sociales que el Servicio Local tiene acerca de los sectores de salud y educación indagaremos en algunas de las creencias, valores y normas que sustentan esas representaciones. Esas mismas creencias son las que se utilizan para explicarse sus propias prácticas y por ende, para explicarse las diferencias con un “otro”.

De los testimonios de la responsable del Servicio Local se desprende que existe un bloque de creencias que se podrían sintetizar en la idea de que las instituciones que trabajan por los derechos de la niñez tienen que trabajar con todos los derechos, no se pueden recortar. Y sus prácticas deben estar orientadas por el compromiso (por ejemplo, hacer las denuncias pertinentes, llegado el caso), la corresponsabilidad (agotar todas las instancias de intervención, no derivar) y el conocimiento del marco normativo a través de la ley de Niñez.

A la vez, es pertinente la pregunta acerca de cómo interpretan o se explican sus propias prácticas los distintos actores. En el caso del Servicio Local se podría decir que lo hacen desde nociones tales como lo “abierto”, “flexible”, el compromiso, el conocimiento de la ley, la horizontalidad en las relaciones, el compartir una misma línea de trabajo, el trabajo determinado por las urgencias cotidianas.

Por otro lado, las relaciones con los actores de Salud y Educación se representan por parte del Servicio Local como problemáticas y refieren a lo burocrático, la falta de compromiso, el desconocimiento de la ley y el “recorte” en sus funciones.

En esas mismas nociones se construye un “nosotros” y un “otro”, que se manifiesta a través de una serie de opuestos o tensiones:

- abierto y flexible/burocrático y verticalista
- compromiso/falta de compromiso
- conocimiento de la ley/desconocimiento de la ley
- urgencias, intensidad/tranquilidad
- abordajes integrales/abordajes fragmentados

A continuación se describirán con mayor profundidad y analizarán cada uno de estos ejes.

Abierto y flexible / burocrático y verticalista

Para el Servicio Local lo abierto y flexible en las relaciones de comunicación se concibe a partir de las capacitaciones continuas con los equipos de trabajo, el compartir experiencias y diagnósticos y debatir sobre la mejor forma de llevar adelante las intervenciones. La institución no busca recetas universales para resolver las problemáticas, no queda atada a protocolos de actuación rígidos, sino que en cada caso va buscando los recursos, las estrategias para poder dar celeridad a los procesos (que,

según se interpreta de las palabras de la responsable del Servicio Local, podrían asociarse a lo “artesanal”, y a no ahorrar ningún tipo de esfuerzo a la hora de realizar las intervenciones). Estas formas de hacer también son coherentes con la lógica de funcionamiento institucional del Servicio Local, ya que debe responder a múltiples problemáticas asociadas a la niñez, a diferencia de las instituciones educativas y de salud que tienen objetivos de intervención específicos (aunque se les requiere que realicen abordajes integrales, que superen sus funciones tradicionales como institución).

"Los obstáculos no son al interior sino para afuera. Se armó un protocolo de actuación para psicólogos y trabajadores sociales por ejemplo; nos capacitamos, compartimos, debatimos".

(...)

"Siempre se hace una primera escucha y después se hace el diagnóstico de la situación para ver cuál es el derecho vulnerado y ver qué estrategias se llevan a cabo para revertir esa situación de vulneración". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

También valoran el apoyo recibido por dos secretarías clave dentro del municipio como son Desarrollo a la Comunidad y Salud. Este apoyo se traduciría en mayores recursos pero también da cuenta de la integración y la misma línea en cuanto a políticas entre todos los sectores dentro del municipio.

"Tenemos mucho apoyo de la Secretaria de Desarrollo. Si bien pertenecemos al ejecutivo desde la secretaria hoy tenemos más apoyo que en años anteriores. El Servicio Local es prioridad en cuanto a recursos. Desde la Secretaria de Salud también lo tenemos".(Constanza Varela, responsable del Servicio Local).

Esta flexibilidad, fluidez y cooperación al interior del municipio se opone a las “resistencias”, “encasillamientos” y “burocracia” del sector educativo, lo que actúa como un obstáculo para las relaciones de comunicación.

"A las mesas locales nunca fue educación, hay resistencia. Tienen dificultades porque se encasillan en su protocolo. Ellos llaman a la inspectora, si la inspectora no

está ese día esperan hasta el otro día; hay más burocracia y eso choca con nosotros que trabajamos con la urgencia. Trabajamos con autonomía, cada equipo resuelve la situación, no me tienen que esperar a mí". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local).

Compromiso / falta de compromiso

En el caso de este eje la falta de compromiso asociada a los sectores de salud y educación se refiere, fundamentalmente, a situaciones donde por diferentes motivos dichos sectores no habrían realizado denuncias por abuso de niñas o niños, y donde el Servicio Local consideró que esas instituciones debían realizarlas.

"La gente no hace la denuncia, nos pasa con instituciones como educación; tiene un protocolo, pero cuesta que hagan la denuncia. Tienen la población ahí. Por ejemplo una nena va lastimada y cuenta que le pegaron. Ellos tienen un protocolo, tienen que hacer la denuncia, llevar a la nena a hacer el precario médico e informar al Servicio Local. Después nosotros entrevistamos a la nena y vemos como la vamos a proteger. Un montón de cuestiones se despliegan al momento de hacer la denuncia. Cuesta mucho no sé por qué".

(...)

"Con salud nos pasa también, con las salitas. Nos mandan un informe contándonos de una nena que fue con la mamá a la salita con sospecha de abuso. La atienden, después la ve la ginecóloga, la trabajadora social va a la casa y nadie hizo la denuncia. Después de unos días desde la salita nos envía el informe. Cuando yo leo el informe digo pero acá hay un montón de actores que fallaron porque la nena seguía en contacto con quien había vulnerado sus derechos".(Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

(...)

"Nosotros lo primero que pensamos es cómo protegemos a los chicos. No nos importan los adultos. En el caso de la nena terminó haciendo la denuncia un funcionario porque la doctora que la atendió no quería hacer la denuncia. Está el no implicarse". (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Por otro lado, la falta de compromiso asociada a salud y educación se refiere a la simple derivación de casos, sin una lógica de trabajo articulado, que para el Servicio Local caracterizaría las prácticas de estos sectores.

“Falta compromiso, perciben que dejando un informe ya está. Es muy difícil trabajar así. Nosotros salimos como unos locos a ver con quién está el chico, si está con la mamá, porque no se desplegaron estrategias previas”. (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Conocimiento de la ley / desconocimiento de la ley

En este eje el “nosotros” se caracteriza por conocer la ley de Niñez y por lo tanto saber cómo actuar en todas las circunstancias. Por el contrario, los “otros” no conocerían la ley, no sabrían cómo actuar y eso generaría obstáculos en las relaciones de comunicación y sobrecarga de trabajo al Servicio Local.

“Yo me paso mañanas enteras lidiando con las instituciones explicándole que es lo que tienen que hacer”.

(...)

“Tenemos directores de escuelas que reciben una chica golpeada y no saben qué hacer”. (Constanza Varela, responsable del Servicio Local)

Urgencias / tranquilidad

El Servicio Local se percibe como trabajando constantemente con casos urgentes, con mucha intensidad debido a la gran demanda con que se encuentran. En oposición se concibe al “otro” como trabajando “más tranquilos”, debido a que sólo se ocuparían de los casos que les corresponden a su competencia (mientras que el Servicio Local debe atender todos los casos).

“Nosotros nos damos cuenta cuando trabajamos con otros organismos que trabajamos con otra intensidad, estamos todo el tiempo al palo, y los otros están más tranquilos”. (Constanza Varela, responsable del Servicio Local).

Abordajes integrales / abordajes fragmentados

Este eje se encuentra asociado al anterior debido a que las urgencias con las que trabaja el Servicio Local se deben a que sus prácticas están referidas a todos los derechos. Por el contrario conciben al “otro” como ocupándose solamente del derecho puntual que le corresponde a la institución, lo que asocian con un “recorte” en sus funciones.

“Todas las instituciones recortan: “yo trabajo por el derecho a la salud, yo trabajo por el derecho a la educación”, “yo ya le dije al Servicio Local que el chico no viene a los controles”, “yo ya le dije al Servicio Local que si el chico no viene a la escuela, no tengo nada para hacer”. Y como servicio nos pasa que nos ocupamos de todos los derechos. No hay abordaje integral”.(Constanza Varela, responsable del Servicio Local).

Se podría concluir que desde el Servicio Local se construye una diferencia entre quienes llaman “esta gestión” -refiriéndose a los programas que forman parte de las distintas áreas del municipio- y los actores nucleados en el sector salud y educación. Esta distancia puede leerse en los términos de identidad tal como lo plantea Alejandro Grimson (2011). Para este autor uno de los tres elementos a partir de los que se construye la identidad es el relacional, donde “al mismo tiempo que se establece un nosotros se establece un ellos”. La identificación de otra persona como miembro del mismo grupo supone compartir criterios de valoración y juicio. A partir de la interacción de los miembros de una organización entre sí y con su entorno se define la identidad cultural de la organización que se expresa a través de los hábitos, mitos, ritos y tabúes, es decir que es una construcción constante a partir de las prácticas cotidianas de la organización.

Siguiendo con la dicotomía planteada al principio desde el Servicio Local entre interior / exterior se pudo ver que los obstáculos están asociados a las relaciones de comunicación con instituciones que no pertenecen al municipio y los facilitadores pueden asociarse a las áreas que sí forman parte del mismo.

Así, los principales facilitadores percibidos son el apoyo institucional tanto desde el ejecutivo a nivel central como también de áreas clave como la Secretaría de Salud y la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad.

2. Representaciones de los sectores de salud y educación sobre el Servicio Local

2.1 Representaciones del sector Salud

En este punto se trabajan las representaciones del sector salud conformado por el Hospital Blas Dubarry, como actor social del estado provincial y de los Centros de Atención Primaria, instituciones pertenecientes al estado municipal.

2.1.1 El Hospital

Las representaciones que desde el Hospital se tienen sobre el SIPPD son acordes al enfoque de derechos. En primer lugar podría afirmarse que desde el Hospital se representan sus propias prácticas sobre la salud pública con un abordaje desde lo social, donde en la atención a los niños y niñas se tiene en cuenta que las problemáticas asociadas a la salud son complejas, afectan otras cuestiones como vivienda, higiene, educación. De acuerdo a los principios de integralidad e indivisibilidad de los derechos no se priorizan unos derechos sobre otros sino que se consideran todos con el mismo rango de importancia y se los aborda integralmente, tratando para ello de articular con todos los actores disponibles en la red.

“Tenemos muy en cuenta los condicionantes a la salud como son la vivienda, la alimentación, la higiene, los malos hábitos”. (Andrea Mazzochi, responsable del Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

Asimismo se puede decir que se valoran las prácticas tanto de protección como de promoción de derechos. En cuanto a la promoción de derechos, desde la institución se trabaja con los niños y niñas, las familias y con escuelas. A través de charlas y espacios de consulta se trata de fortalecer el rol de los padres, las madres e instituciones escolares. La familia y la comunidad comienzan a tener un rol importante; pasan de ser

una amenaza (representación propia del modelo Tutelar) a ser un aliado con oportunidad de reinserción y participación.

El fortalecimiento del rol de los padres y las madres también se trabaja a través de la promoción (concientización) a partir de charlas sobre la importancia del cuidado de la salud de los niños y las niñas.

“Trabajamos con algunas cuestiones en relación a educación para la salud. Les inculcamos a los padres la importancia de contar con un médico de cabecera. Porque no es lo mismo que a un niño lo revise una vez un médico y después otro y otro a que uno solo pueda hacerle un seguimiento”.

(...)

“Cuando detectamos un caso de vulneración de derechos charlamos con los padres para que sean ellos quienes hagan la denuncia. Preferimos que la hagan ellos y no nosotros, es mejor para el niño. En el caso de que los padres no la puedan hacer nosotros la hacemos, o acompañamos a los padres”. (Andrea Mazzochi, responsable Servicio Social del Hospital Blas Dubarry)

Asimismo se proponen trabajar sobre el fortalecimiento de la comunidad como ámbito donde se desarrollan la niñez a partir de espacios de consulta para adolescentes y talleres en escuelas.

“El espacio de consulta de adolescentes es con una médica y un trabajador social. Se puede articular también con un psicólogo. Después hay una instancia grupal de taller donde se realizan talleres con escuelas. La idea es acercar al adolescente al servicio de salud”. (Andrea Mazzochi, responsable Servicio Social del Hospital Blas Dubarry).

Representaciones del Hospital acerca del Servicio Local

Por último, el Hospital se representa al Servicio Local como un actor que no entiende que las demás instituciones tienen competencias distintas y límites en sus intervenciones. Podría decirse que se observa una disputa entre el Hospital y el Servicio Local por el sentido de la “corresponsabilidad”.

El hospital entiende la corresponsabilidad como definida por prácticas que tienden a agotar las instancias de intervención con las familias, por ejemplo en los casos de falta de vacunación de niños y niñas. Pero, al mismo tiempo estas prácticas están atadas a los criterios de urgencia definidos desde la institución, por ejemplo cuando el hospital cree conveniente informar esos casos al Servicio Local porque considera que ya no tiene más herramientas para resolverlos.

“Estas situaciones (falta de vacunación) no las informamos al Servicio Local sino que tratamos de trabajarlas con la familia. Si informáramos todos los casos que registramos de falta de vacunación -que se trata de vulneración de un derecho del niño- colapsaría el Servicio Local”.

(...)

“Intentamos darnos plazo hasta dónde esperar para informar al Servicio Local. Cuando vemos que estamos parados en el mismo lugar ahí está el problema. Los primeros dos años de vida son los más importantes. Entonces a veces es necesario hacer antes la intervención y no esperar tanto. Y después de que mando al Servicio Local yo presiono. Yo cuando llevo es porque intenté y no pude”.

(...)

El hospital entiende que las prácticas deben estar orientadas por la corresponsabilidad pero asimismo las intervenciones sobre niñez están delimitadas por las competencias, la misión y los recursos de cada institución.

“A veces hay diferencias que tienen que ver con la misión de cada institución y pareciera que todos interviniéramos en niñez del mismo modo y nada que ver. Esto de la corresponsabilidad...tenemos competencias institucionales diferentes. Creo que hay que alcanzar el bienestar del niño o recuperarlo, o mantenerlo. Pero yo tengo un límite en mi intervención, yo no puedo obligar... mi rol es intentar obligar haciendo conscientes a los padres de sus obligaciones. Muchos padres no saben que es su obligación llevar a sus hijos al médico y no lo sienten como una falta, por su formación, es algo natural para muchos padres, entonces mi obligación es ponerlos en conocimiento de sus obligaciones. Yo puedo intentar persuadirlos pero si no lo quiere hacer tengo que recurrir a otra institución con otra competencia como el Servicio Local

o Juzgado de Familia.”. (Andrea Mazzochi, responsable Servicio Social del Hospital Blas Dubarry).

2.1.2 Los Centros de Atención Primaria de la Salud

Desde los CAP se representan sus propias prácticas de acuerdo con el enfoque de derechos ya que articulan con otros actores en territorio para llevar adelante acciones de promoción de derechos y propician espacios de escucha de niños y niñas.

Sin embargo, aparece un quiebre al interior de los CAP en relación a los roles de los distintos profesionales, debido a que las trabajadoras sociales tienen una representación del personal médico asociado a la “falta de compromiso” y al “recorte en sus funciones” (desde los CAP existe una coincidencia con el Servicio Local en cuanto a la representación sobre el personal médico).

"No hay nada escrito. Son situaciones que en general terminan cayendo en la TS. Es muy difícil que un médico detecte una situación de vulneración de derechos y se haga cargo de esta situación. Un caso que nos pasó hace poco fue el de una ginecóloga que atendió a una niña que vino acompañada por su abuela, con indicadores de abuso, incluso trajo una prenda como prueba. Se perdió mucho tiempo en la denuncia porque la médica llama a la TS, la TS tiene que intervenir sobre un caso del que no estaba al tanto, la médica no quiso denunciar y terminé denunciando yo de oficio. No hay nada sistematizado y todos estos casos terminan cayendo sobre la TS o sobre la psicóloga. No hay protocolo de acción. Las TS me llaman para preguntarme. Hay mucho apoyo desde la dirección. Se trabaja en el caso a caso porque cada situación tiene su particularidad. Sí, está la bajada de la ley, eso lo conocemos pero...". (Emilia Marfia, directora de APS).

Representaciones de los CAP acerca del Servicio Local

El Servicio Local aparece representado como un actor con quien no existen tensiones para la articulación de acciones; y con el que se trabaja de acuerdo a criterios de corresponsabilidad:

"En cuanto a la articulación con el Servicio Local remarcamos lo de la corresponsabilidad. Cuando damos aviso de una situación no decimos "acá no hago más nada". Ante una situación todos tenemos que estar al tanto". (Luz Latronico, Trabajadora Social del CAP Trocha).

"Siempre intentamos resolver las problemáticas ligadas a la salud desde la atención primaria. Si hacen falta controles a algún niño o niña, por ejemplo, primero se lo cita al CAP, si no hay respuesta se hace una visita domiciliaria, al tercer intento se da intervención al Servicio Local, como última instancia. En el caso de la primera entrevista se ve qué otras instituciones están interviniendo y con cuáles se puede articular. Si está escolarizado se articula con la escuela, si tiene un problema de discapacidad se ve si interviene Discapacidad del municipio, si se identifica algo relacionado con vivienda se articula con Desarrollo Social. En atención primaria de salud se trabaja la salud de una forma integral, desde lo biológico, psicosocial, vivienda". (Leonela Damele, Trabajadora Social CAP San Antonio).

También, en referentes de los CAP aparece la representación del Servicio Local como un actor que no siempre da respuestas inmediatas ante los requerimientos de la institución. Pero se justifica su acción debido a que se lo percibe como "desbordado" por las demandas de situaciones problemáticas.

"A veces pasa con el Servicio Local que llevas una denuncia y pasa un tiempo y no tenés respuesta y es porque están a mil. Siempre se dijo que el Servicio Local está desbordado y puede faltar más gente a lo mejor". (Leonela Damele, Trabajadora Social CAP San Antonio).

2.2 Representaciones del sector educativo

El sector educativo se representa las problemáticas de la niñez como problemáticas sociales complejas que deben ser abordadas integralmente articulando con todos los actores dentro del SIPPD, llevando a cabo tanto prácticas de protección como de promoción de derechos.

Por esto se podría decir que para el sistema escolar la corresponsabilidad es un valor que permite responder a todos los derechos de la niñez, sin priorizar unos sobre otros. Esto queda claro en el valor que le dan a la articulación con sociedades de fomento, programas del municipio, Servicio Local, CAP, hospital, etc.

Aunque también, al igual que se observó en el caso del Hospital, aparece la representación de un límite en la corresponsabilidad en la medida en que órganos del sector de educación como el COF y el EDIA, que debieran responder a las demandas de las escuelas para evitar que estas deriven al Servicio Local, en la práctica no estarían funcionando porque también estarían “desbordados”.

“Tenemos todas las instancias porque sino tampoco el Servicio Local recibe el caso. Educación tiene que agotar todo. Lo que nosotros les decimos es que lo que no da resultado con el equipo psicopedagógico de la escuela es muy poco probable que de resultado con el equipo distrital. Implementamos un acta de visita, donde luego de las tres visitas el adulto responsable de este menor que no está asistiendo sería el que tenga que explicar ante autoridades superiores los motivos de por qué está vulnerando un derecho. Lo que sucede es que nunca llega a una instancia superior porque también están sobrepasados de casos urgentes...” (Roxana Cardozo, directora de la Escuela n° 10).

Otro aspecto que surgió con respecto a cómo se explica la escuela sus prácticas y su rol para responder a las problemáticas de niñez se refiere a su impotencia para resolver ciertas problemáticas, como por ejemplo la deserción escolar, porque éstas tendrían su origen en la “falta de expectativas” de los niños y niñas, por lo que reconocen un límite en capacidad de la escuela como institución para poder resolverlas.

“Va la trabajadora social, visita la familia, le explica que la educación es obligatoria, no hay mucha respuesta. Cuando lo pasamos a Servicio Local nos pide que también este trabajado con el COF, que es un organismo de educación también y que trata los problemas familiares. Pero lo que pasa es que la deserción se debe a falta de expectativas más que a otra cosa. Es muy difícil generarles otra visión a los chicos de que puede haber otra cosa”.(Roxana Cardozo, directora de la Escuela n° 10)

Podría concluirse que se representan el rol de la escuela como muy limitado debido a las problemáticas sociales cada vez más complejas que atraviesan a los niños, niñas y sus familias y los recursos siempre escasos con los que la escuela debe hacer frente a esas problemáticas. Aun así, reconocen el valor de articular con otros actores para realizar abordajes que permitan garantizar los derechos de la niñez.

Representación de la escuela sobre el Servicio Local

De los testimonios relevados en las escuelas surgió que se representa al Servicio Local como un actor que no siempre responde a sus requerimientos en aquellos casos en los que la institución ya agotó todas las instancias de intervención.

*"Cuando uno solicita la intervención del **Servicio Local** porque se identifica una situación de vulneración de derechos como por ejemplo la inasistencia del alumno, uno ya avisó a la familia, la trabajadora social le hizo una visita, orientó a la familia sobre la importancia de la asistencia diaria y por ahí cuando se presenta esa situación al Servicio Local nos dicen que se ocupe educación porque es el que tiene los recursos humanos para resolver esa situación. Pero llega un momento en que uno agota instancias y no sabes a quién recurrir. Y como no hay situación judicializada o no hay delito penal de por medio entonces nos dicen que sigamos viendo cómo lo resolvemos. Nosotros entendemos que ellos priorizan casos de abuso y maltrato, porque cada organismo tiene sus prioridades. En la práctica están todos los organismos desbordados. También pasa que hay respuestas que ellos dan ante determinados casos que a veces no es la respuesta o la resolución que uno esperaba".(Ivana Mosca, trabajadora Social de la Escuela N° 30).*

Asimismo, el Servicio Local es representado desde el concepto de distancia (en oposición a la proximidad de la escuela), donde éste no estaría en el día a día de los niños y niñas del barrio que asisten a la escuela. Mientras que la escuela se ocupa específicamente del problema de ausentismo escolar el Servicio Local tendría que ocuparse de todas las problemáticas.

"Un poco el tema de los distintas miradas de cada institución. A veces estamos esperando una respuesta del Servicio Local y ellos no la envían porque a la vez están esperando una respuesta del juzgado. Hay situaciones en las que hay violencia familiar, el Servicio Local tiene que tomar una medida de abrigo, pero en ese lapso el chico sigue asistiendo. Entonces nos van pidiendo informes. Lo que pasa que la escuela es la institución que está en el día a día con los chicos, y el Servicio Local tiene otra distancia, otros casos que atender. Ellos tienen que hacer entrevistas, la familia no va y se va demorando todo".

(...)

"Hay un caso de una familia que vive enfrente de la escuela que tiene tres hijos y no los mandan a la escuela. Ya enviamos el informe al Servicio Local. Es una familia que ya estaba intervenida previamente por el servicio. Yo estoy esperando que el servicio haga algo para que los chicos vengan a la escuela. Yo quisiera que estén acá porque esto es de hace cinco meses. ". (Mauricio Andreoli, Trabajador Social de la Escuela N° 36).

"Está bien que el Servicio Local tenga sede en el Unzué, pero creo que sería mejor si trabajaran en la cuadrícula donde están porque ellos tienen que conocer la realidad de donde trabajan. Conocer implica estar cerca. Estando inmerso acá se ven las cosas de otra manera. Los chicos que no vienen a la escuela porque tienen que ayudar al papa a cortar leña o quedarse a cuidar a la hermanita". (Rosana Cardozo, directora de la Escuela n°10).

3 Brechas

En el siguiente cuadro de análisis de brechas se describen y analizan las múltiples causas que dan origen a las representaciones que el Servicio Local tiene sobre los sectores de salud y educación. Y, asimismo, las causas que originan las representaciones que los sectores de salud y educación presentan con respecto al Servicio Local.

Servicio Local		
situación deseada	Brecha	situación actual
Las prácticas de los sectores de salud y educación están orientadas hacia la corresponsabilidad.	Casos puntuales de profesionales cuyas prácticas no se orientarían de acuerdo a la corresponsabilidad; poca sistematicidad en la capacitaciones brindadas por el SL acerca de su rol dentro del SIPPD; funcionamiento acotado de espacios para generar acuerdos con los demás actores y cuestiones propias de la cultura institucional de cada uno de los actores provoca que desde el SL se perciba a los sectores de salud y educación como un "otro".	Desde el SL se percibe a los sectores de salud y educación como un "otro" cuyas prácticas no se orientan por la corresponsabilidad (falta de conocimiento de la ley y recorte en sus funciones).
Hospital		
situación deseada	Brecha	situación actual
Hay acuerdos claros con el SL acerca del rol y las competencias del sector salud en el marco del SIPPD.	La falta de acuerdos claros entre el Servicio Local y las instituciones de salud acerca de sus roles dentro del SIPPD genera la percepción en el sector de salud de un desentendimiento con el SL.	Desde el hospital se percibe que el SL no entiende que no todos los actores dentro del SIPPD cuentan con los mismos recursos y competencias para abordar las problemáticas de niñez.
Escuelas		
situación deseada	Brecha	situación actual
El SL está al tanto de la particularidad de las problemáticas de niñez en cada barrio.	Si bien el Servicio Local cuenta con una estrategia territorial que consta de asignar a dividir la ciudad en cuatro cuadrículas y asignar a cada una de ellas un equipo de trabajo, esto podría ser insuficiente como práctica para conocer en detalle las particularidades de las problemáticas de niñez en cada barrio.	Desde el sector escolar se percibe al SL como distanciado de las problemáticas de niñez en los barrios.
Desde el SL se responde a las demandas de la escuela en los tiempos que esta estima convenientes.	La gran demanda de casos que debe atender el SL hace que le dé prioridad a los más importantes (casos de violencia y abuso) relegando otro tipo de casos que considera menos urgentes.	Desde el sector escolar se percibe que el SL no responde con la urgencia necesaria a los requerimientos que la escuela le plantea.
CAP		
Situación deseada	Brecha	Situación actual
El personal médico de los CAP se capacita en la ley de niñez y llegan a un acuerdo con las	La formación profesional del personal médico se correlaciona con una autorepresentación de su trabajo	Trabajadoras sociales perciben que el personal médico actúa con falta de compromiso y desconocimiento

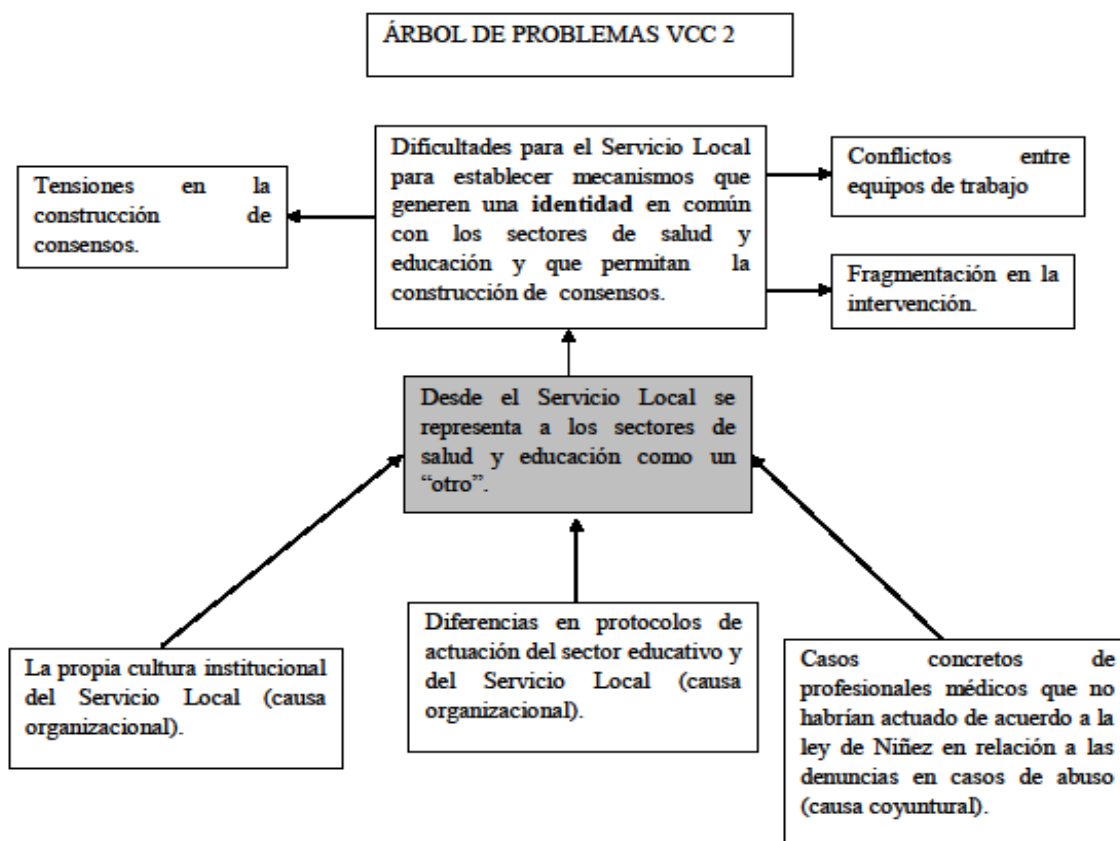
trabajadoras sociales en cuanto a los criterios de abordaje de las problemáticas de niñez que se presentan en los CAP.	profesional acotado a la atención y evaluación médica. Por lo tanto, realizar denuncias por abuso formaría parte del trabajo “social” que deberían llevar a cabo las trabajadoras sociales del CAP.	de la ley de niñez.
--	---	---------------------

La brecha que aparece por parte del Servicio Local con respecto a los sectores de salud y educación es que causas múltiples como la burocracia del sistema escolar, las diferencias en el protocolo de actuación sobre derechos vulnerados de niños y niñas y casos concretos de profesionales médicos que no actuaron de acuerdo a la Ley de Niñez en lo que respecta a denuncias en casos de abuso, generaron que desde el Servicio Local se perciba a los sectores de salud y educación como un “otro”, lo que genera dificultades para construir consensos dentro del SIPPD.

Las brechas que aparecen por el lado del sector de salud podrían resumirse como la percepción de que el Servicio Local no entiende que no todos los actores dentro del SIPPD cuentan con los mismos recursos y competencias para abordar las problemáticas de la niñez.

En cuanto al sector educativo el Servicio Local aparece como distanciado de los problemas cotidianos del barrio y además, no siempre respondiendo a sus requerimientos con la urgencia que la escuela necesita, en aquellos casos donde ya se agotaron todas las instancias posibles de resolución previas a la derivación al Servicio Local.

4 Árbol de problemas y conclusiones



Como conclusión de esta variable clave comunicacional es posible afirmar que una causa coyuntural de que el Servicio Local se represente a los sectores de salud y educación como un "otro", está relacionada con casos concretos de profesionales médicos que no habrían actuado de acuerdo a la ley de Niñez en relación a las denuncias en casos de abuso. Esta causa se considera como coyuntural ya que esta no es una práctica referida a la institución sino que es circunstancial.

Por otro lado, se identificaron dos causas organizacionales. La primera de ellas está referida a la diferencia que existe en los protocolos de actuación que regulan las prácticas en las escuelas, por un lado, y el protocolo que posee el Servicio Local ante casos de vulneración de derechos de niños y niñas, por el otro. El primero indica que al

detectarse un caso de abuso se debe informar al Servicio Local para que este realice la denuncia; y el segundo indica que la misma institución que detecte un caso de abuso es la que debe realizar la denuncia.

La segunda causa identificada como organizacional se refiere a las diferencias en la cultura institucional del Servicio Local y de los sectores de salud y educación que hace que el Servicio Local se represente desde los conceptos de abierto, flexible, comprometido en oposición a los sectores de salud a los que identificaría desde la falta de compromiso, el verticalismo y la burocracia, el desconocimiento de la ley de Niñez. Esto le crearía dificultades al Servicio Local para establecer mecanismos que permitan construir una identidad en común con los sectores de salud y educación y que lleven a la construcción de consensos.

Finalmente, esta falta de una identidad en común dentro del SIPPD provocaría fragmentación en las intervenciones de los distintos actores, conflictos entre los equipos de trabajo y tensiones en la construcción de consensos.

CAPÍTULO III: CANALES Y ESPACIOS DE COMUNICACIÓN.

LOS CONSEJOS LOCALES: UNA DEUDA PENDIENTE

En este capítulo se busca indagar en las estrategias comunicacionales que desarrollaron los distintos actores para llevar a cabo abordajes integrales. Se centra el análisis en el funcionamiento de los Consejos Locales por ser el principal espacio de comunicación establecido dentro del SIPPD para generar diagnósticos de situación entre todos los actores, gestionar y planificar.

Dos preguntas centrales guían el recorrido por esta variable. La primera: ¿por qué el Servicio Local no pudo instalar la importancia de la participación en los Consejos Locales como parte de la agenda dentro del SIPPD?

El municipio, y por ende el Servicio Local, a quienes se les delegan las funciones de convocatoria y coordinación de los Consejos Locales¹³, deben utilizar los recursos que tengan a disposición para que estos espacios puedan operar. Pero, obstáculos como la priorización de recursos destinados a acciones de protección de derechos sobre las de promoción de derechos y la dificultad para desarrollar prácticas intersectoriales con los demás actores dentro del SIPPD, hicieron que el Servicio Local tenga dificultades para instalar a los Consejos Locales como un tema de agenda (Martini y Gobbi, 1998); es decir un tema prioritario, importante y a ser jerarquizado para lograr acuerdos y alcanzar los objetivos propuestos por el SIPPD.

La segunda de las preguntas: ¿por qué los demás actores tuvieron poca participación en los Consejos Locales? Todas las instituciones, tanto del sector público como privado están llamadas a participar de los Consejos Locales para llevar adelante un plan de acción para la protección integral de los derechos de la niñez a nivel territorial. Una serie de causas como los escasos recursos humanos con los que cuentan las instituciones y la percepción de estos espacios como de poca utilidad hacen que su participación sea muy acotada.

¹³Decreto reglamentario n° 300/05, artículo n° 15.

1 Los Consejos Locales

Los Consejos Locales tienen como misión “la elaboración del Plan de Acción para la protección integral de los derechos de los niños a nivel territorial que refleje la concertación de acciones y la optimización de recursos”¹⁴. Asimismo, sus competencias son, entre otras, “realizar un diagnóstico de la situación de la infancia, la adolescencia y la familia, de la oferta de servicios y prestaciones así como de los obstáculos para acceder a los mismos a nivel territorial”, “diseñar el Plan de Acción intersectorial territorial”, “monitorear el cumplimiento del Plan”, “difundir los derechos de los niños y adolescentes”¹⁵.

En el caso de la ciudad de Mercedes, los Consejos Locales tuvieron una primera reunión de presentación a principios del año 2018, convocado desde el Servicio Local y de la que participaron la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad, el área de Salud a distintos niveles (Centros de Atención Primaria en el nivel municipal y el hospital de la ciudad por el nivel provincial), el área de Educación (escuelas), programas pertenecientes a la Dirección de Niñez y Coordinación de Juventud; equipos técnicos de los Juzgados de Garantías y de Familia.

En ese primer encuentro se definieron comisiones de trabajo por área temática: Salud; Educación; Género; Problemáticas Adolescentes. Luego, en posteriores encuentros cada una de las comisiones continuó reuniéndose por separado, acordando días y horarios de reunión y definiendo su propia agenda de trabajo. Con el tiempo, algunas comisiones se sostuvieron y otras no pudieron continuar.

De los testimonios de los distintos actores surgieron algunas pistas para entender por qué ciertas comisiones funcionaron y otras no. Las principales causas que obstaculizaron el desarrollo de los Consejos Locales podrían resumirse en la dificultad de parte del Servicio Local para construir una agenda de trabajo que genere interés en los participantes; la percepción del Servicio Local acerca de que sus recursos deben destinarse a las acciones de protección de derechos, corriendo a un segundo plano a las acciones de promoción de derechos; la dificultad de parte de las instituciones de salud y educación para “despegarse” de las urgencias cotidianas de sus rutinas de trabajo; los escasos recursos humanos en los sectores de salud y educación en relación a las

¹⁴Decreto reglamentario n° 300/05, artículo n° 15.

¹⁵ Decreto reglamentario n° 300/05, artículo n° 15.

demandas que deben atender; las relaciones personales entre equipos de trabajo de distintos organismos y la cercanía de las oficinas en un mismo predio.

A continuación se analizan y explican cada una de estas causas.

2 Dificultades de parte del Servicio Local para construir una agenda de trabajo que genere interés en los participantes

El Servicio Local no supo (o no pudo) construir una agenda de trabajo que genere interés en los demás actores y lleve a que estos sostengan su participación en los Consejos Locales. Esto aparece en los distintos testimonios de trabajadores de distintos organismos en frases como “son siempre las mismas instituciones las que se reúnen, entonces no tiene sentido seguir participando de esos espacios” o “sólo sirve para armar listas de mail”.

Por ejemplo, para el DIAT son necesarios los espacios de reunión pero en el “caso a caso, porque todos los casos son distintos”. Estos espacios se dan en su mayoría con los equipos técnicos del Servicio Local, y en última instancia con la responsable. Entonces, los Consejos Locales no tendrían sentido como espacio de reunión.

“Creo que la comisión de género es la que más se sostuvo. En las otras pasó que van siempre las mismas instituciones que son las que se reúnen siempre, entonces no tiene mucho sentido seguir juntándose en ese espacio. Pero es muy interesante para armar protocolos de intervención. Esperemos que se retome”. (Lorena Campelo, coordinadora del DIAT).

Para los referentes del Hospital los Consejos Locales son espacios que no cuentan con ningún valor ya que no se generarían acciones que vayan más allá de la mera reunión o desencadenen acciones relevantes.

“Es como mucha reunión donde lo único que se hace es armar listas de mail, presentaciones y todo queda ahí...”.(Andrea Mazzochi, responsable Servicio Social del Hospital Blas Dubarry).

El Servicio Local prioriza destinar sus recursos (escasos) a las acciones de protección de derechos sobre las de promoción de derechos

Podría pensarse que las urgencias con las que debe lidiar el Servicio Local día a día le impiden dedicar tiempo a construir un espacio atractivo para los demás actores. Pero también se debe tener en cuenta que, a pesar de que el Servicio Local otorga un valor importante a las acciones de promoción de derechos y al desarrollo de los Consejos Locales -los que son vistos como una necesidad para construir un trabajo en red y a la vez como su responsabilidad institucional-, la promoción es percibida ocupando un segundo nivel de importancia con respecto a las acciones destinadas a la protección de derechos. Podría decirse que se la asocia a acciones cuya realización no estaría dentro del alcance del Servicio Local por falta de recursos.

“Desarrollamos el Consejo Local, es por ley, con distintas comisiones, se invitó a todas las instituciones, como para hacer transversal lo que es la ley. Todo el tiempo uno está explicando lo que es el servicio (...) es fundamental el trabajo en red, con salitas, escuela, juzgado, defensorías, asesorías...”

(...)

“El Consejo Local es una cosa pendiente. La idea es retomarlos aunque sea en grupos pequeños con áreas de la municipalidad y después poder abrir a otras instituciones. Es difícil porque somos siempre los mismos. La idea es que todos los que forman parte del Servicio Local formen parte de una comisión. Porque es responsabilidad nuestra llevar adelante el Consejo Local”.(Constanza Varela, responsable Servicio Local).

La representación de las acciones de protección como más urgentes que las de promoción aparece relacionada a la autorepresentación del Servicio Local como un actor que trabaja en la “urgencia”, en la “emergencia” y la “vorágine”.

“Si bien el Servicio Local debe hacer prevención y protección estamos más abocados a la protección. Lo de prevención lo hacemos a través de las charlas con los familiares. Promoción no estamos haciendo, no tenemos tiempo, tenemos otra dinámica, no tenemos un grupo que haga promoción”.

(...)

“Además trabajamos en la vorágine. Con la urgencia y la emergencia”.(Constanza Varela, responsable Servicio Local).

Priorizar las acciones de protección de derechos sobre las de promoción genera que el Servicio Local aborde las problemáticas de niñez haciendo demasiado foco en el trabajo de caso por caso y pierda la oportunidad de anticiparse a los problemas, perdiendo de vista una metodología de trabajo más enfocada en el trabajo en red y en la planificación estratégica.

“Cuando llegamos a la familia ya está el derecho vulnerado. Muchas veces nos dicen cómo no nos dimos cuenta lo que pasaba ante determinada situación. Pero es imposible anticiparse a todo”. (Constanza Varela, responsable Servicio Local)

3 Razones por las cuales los sectores de salud y educación tienen poca participación en los Consejos Locales

Urgencias cotidianas y escasos recursos humanos en los sectores de salud y educación

Del lado de los actores de salud y educación, como parte de las causas que hacen que no participen de los Consejos Locales aparece su dificultad para “despegarse” de las urgencias cotidianas de las rutinas de trabajo.

Emilia Marfia, Directora de Atención Primaria de Salud del municipio, afirma que, aunque comprenden la importancia de los Consejos Locales como espacio de reunión, las urgencias cotidianas a las que están sometidas las instituciones impiden dedicarles tiempo.

“Se había empezado con el Consejo el año pasado, eran mesas por temática, yo estaba en la de Salud pero quedó en la nada, no se pudo sostener. Actualmente participamos de la mesa de Género, es una vez al mes, es el único espacio intersectorial de articulación. Lo de las mesas está bueno pero habría que ver las formas de

sostenerlo...nos termina pasando que por la urgencia del día a día, cuesta la reunión, lleva tiempo”.(Emilia Marfia, directora de APS del municipio).

En el mismo sentido, desde la Escuela n° 36, la Escuela n° 10 y el CAP Trocha afirman que las urgencias de las tareas cotidianas sumado a los pocos recursos humanos con los que cuentan dificulta participar de espacios como los Consejos Locales.

“El trabajo en red surge más que nada ante situaciones puntuales pero no hay un trabajo sostenido, más institucional. Tiene también que ver con la dinámica de la escuela, los conflictos propios internos, la urgencia quita tiempo para lo importante. El equipo además viene tres veces a la semana, no estamos todos los días. Somos tres en el equipo. Los miércoles coincidimos los tres pero después estamos repartidos”.(Mauricio Andreoli, trabajador social de la Escuela N° 36).

“Participamos de algunas reuniones del Consejo local pero nos cuesta asistir porque nosotros acá tenemos poco personal y si nos falta algún profe o la preceptora quedo sola. Tenemos tres cursos y una sola preceptora, si falta ella y algún profesor se desorganiza todo”.(Rosana Cardozo, directora de la Escuela n° 10).

“También nos reunimos si hace falta. Yo soy contratada, vengo martes y jueves, así que uso mucho el teléfono sino pierdo toda la mañana en una reunión” (Luz Latrónico, trabajadora social del CAP Trocha).

Relaciones personales y cercanía de las oficinas

Asimismo, se identificó a las relaciones personales entre equipos de trabajo de distintos organismos y la cercanía de las oficinas que se encuentran en un mismo predio como otras causas que impidieron la plena participación de los diferentes actores en los Consejos Locales.

Para el Espacio de Primera Infancia el hecho de que el programa funciona en el mismo predio donde se encuentra el Servicio Local hace que sean innecesarios otros espacios de reunión como los Consejos Locales ya que con “acercarse o reunirse cuando es necesario alcanza”.

“No tenemos espacios fijos de reunión, pero como funcionamos acá, con los casos que van llegando yo me acerco al Servicio Local o a Atención Temprana, pero no con una periodicidad establecida”.(Belén Cirilo, responsable de los EPI).

Asimismo, en el caso del CAP Gowland, el hecho de que aparezcan relaciones personales entre los equipos de las distintas instituciones haría que se perciba como poco necesaria la generación de otro espacio de comunicación donde se definan estrategias de abordaje integral.

“Al darse eso de las relaciones personales creo que puede jugar en contra porque se maneja de esa forma, te llamo a vos y lo solucionamos, y no se dice nos sentamos como equipo, armamos una estrategia, vemos de qué manera lo podemos abordar, se soluciona más personalmente. Por ejemplo, una vez intervenimos en el caso de una mamá y en un día fueron a la casa del hospital, del Servicio Local y nosotros. La madre ya no quería ver más a nadie. Entonces nos juntamos para acordar una estrategia” (Karina Spinelli, Trabajadora Social del CAP Gowland).

También es interesante agregar que en el año 2018, desde el Servicio Local, se organizaron una serie de jornadas donde se convocó a las distintas escuelas de la ciudad y donde se buscó organizar criterios de abordaje en común.

“Hemos participado de jornadas municipales de violencia, de abuso sexual infantil, organizadas por el Servicio Local. La última a la que asistimos fue de educación y Servicio Local. Se trató de organizar mejor como va a ser la intervención en conjunto” (Ivana Mosca, trabajadora social de la Escuela N° 30).

“La reunión sirvió para acercarnos a criterios para no superponer acciones y entender cuál es el rol de cada institución. Porque a veces nos piden cosas que la escuela llega hasta ahí, o uno pretende que el servicio local actúe de tal modo y su función es otra. Se está haciendo un protocolo a nivel distrital para acordar cuestiones, agilizar la comunicación, porque por ahí nosotros llevamos a cabo tal intervención y otro organismo no está al tanto” (Ivana Mosca, trabajadora social de la Escuela N° 30).

“En esta última capacitación se recordó la ley, también algunos acuerdos de agotar las instancias institucionales de educación, con el COF, el EDI, el EDIA, dependen de Dirección General de Escuelas. Y después trabajemos con ellos para que no se interpongan intervenciones”.(Mauricio Andreoli, trabajador social de la Escuela n° 36).

A pesar de esas instancias, podría considerarse que los pocos recursos con los que contó el Servicio Local para desarrollar prácticas de promoción y el funcionamiento acotado de los Consejos Locales provocó que exista poca sistematicidad en las capacitaciones brindadas a los sectores de salud y educación sobre la Ley de Niñez y el funcionamiento y rol del Servicio Local, ya que ese espacio podría haber sido utilizado para tal fin.

Esas capacitaciones o espacios de formación más formales fueron reemplazados por relaciones personales, consultas u orientaciones a referentes de distintas áreas del municipio. Y esto trajo como consecuencia una dificultad para acercar perspectivas acerca de los roles y las responsabilidades de cada uno de los actores dentro del SIPPD.

“Nunca participé de los Consejos Locales; lo que sabemos del Servicio Local lo fuimos aprendiendo a los ponchazos; si tenemos alguna duda lo consultamos con los equipos”(Cintia Gallo, Trabajadora Social de CAP Lomas del Pacífico).

“Recibimos material bibliográfico, después hicimos una especie de encuesta y ahí terminó. Hace poco desde la Universidad de Luján brindaron una capacitación que constó de tres encuentros. Fue promovido desde el municipio y trató sobre los derechos de los niños. Fueron los equipos y los directivos, en el teatro municipal. Me parecen muy importantes esas capacitaciones porque hoy hay muchas maneras de vulnerar los derechos”. (Roxana Cardozo, directora de la Escuela n° 10).

“No hubo capacitaciones en la Ley de Niñez, sí hubo capacitaciones en el marco del programa Mil Días...”.(Karina Spinelli, Trabajadora Social del CAP Gowland).

“No hubo capacitaciones formales respecto de la Ley de Niñez; yo las hago porque voy por la carrera...”. (Luz Latrónico, Trabajadora Social del CAP Trocha).

4 Brechas

Servicio Local		
situación deseada	Brecha	situación actual
Desde el SL se expresa que sus expectativas consisten en retomar las actividades de los CL comenzando por grupos pequeños y con áreas pertenecientes al municipio, para luego pasar a abarcar a las demás instituciones. También que cada integrante del SL esté a cargo de una comisión de trabajo dentro del CL.	El Servicio Local percibe a las acciones de promoción de derechos en un segundo nivel de importancia con respecto a las acciones de protección lo que hace que no destine los suficientes recursos a la implementación de los Consejos Locales.	Los CL son vistos como un tema pendiente que no pudieron instalar en la agenda del SIPPD.
	Dificultades para articular con otros actores sociales dentro del SIPPD.	

Hospital		
situación deseada	Brecha	situación actual
Para el hospital los CL aparecen como espacios de gestión y planificación de gran valor.	El hospital da valor a los canales de comunicación que se generan a partir de las relaciones personales con los equipos de otras instituciones ya que esto da celeridad a los procesos de trabajo.	Desde el hospital se percibe a los CL como espacios carentes de valor porque desde allí no se generarían acciones relevantes.
	El Servicio Local no destina los suficientes recursos humanos al desarrollo de acciones de promoción de derechos. Además presenta dificultades para articular con otros actores sociales dentro del SIPPD. Esto hace que los demás actores vean a los CL como espacios poco relevantes y de poca utilidad.	

Centros de Atención Primaria		
situación deseada	Brecha	situación actual
Para los CAP los CL aparecen como espacios de gestión y planificación de gran valor y sus equipos de trabajo participan y se apropian de dichos espacios.	Las urgencias cotidianas dificultan la participación de los CAP en los CL. Además desde los CAP se percibe que los canales de comunicación que se generan a partir de las relaciones personales suplen a los CL como espacios de comunicación.	Si bien afirman que consideran a los CL como espacios de importancia tuvieron muy poca participación en dichos espacios.
	Las dificultades del SL para destinar recursos humanos a prácticas de promoción de derechos y sus dificultades para articular con otros actores sociales dentro del SIPPD hacen que los demás actores vean a los CL como espacios poco relevantes y de poca utilidad.	

Escuelas		
situación deseada	Brecha	situación actual
Los equipos de las escuelas se apropian y participan activamente de los Consejos Locales.	La escasez de recursos humanos con que cuentan los equipos de las escuelas les impiden participar de los CL.	Si bien afirman que consideran a los CL como espacios de importancia tuvieron muy poca participación en dichos espacios.
	La priorización de parte del Servicio Local de recursos destinados a acciones de protección de derechos sobre las de promoción y sus dificultades para articular con otros actores dentro del SIPPD hace que los demás actores vean a los CL como espacios poco relevantes y de poca utilidad.	

Para el Servicio Local los Consejos Locales aparecen como un tema pendiente. Si bien los recursos con los que cuenta el Servicio Local son escasos con respecto a la demanda que tiene la institución, se prioriza destinar estos recursos a las acciones de protección, quedando relegada a un segundo plano las acciones destinadas a la promoción de derechos. Como situación deseada para el Servicio Local aparece el empoderamiento de los Consejos Locales a través de acciones como impulsarlo a partir de actores pertenecientes al municipio y también asignar a los equipos dentro del Servicio Local la responsabilidad para promover distintas comisiones de trabajo.

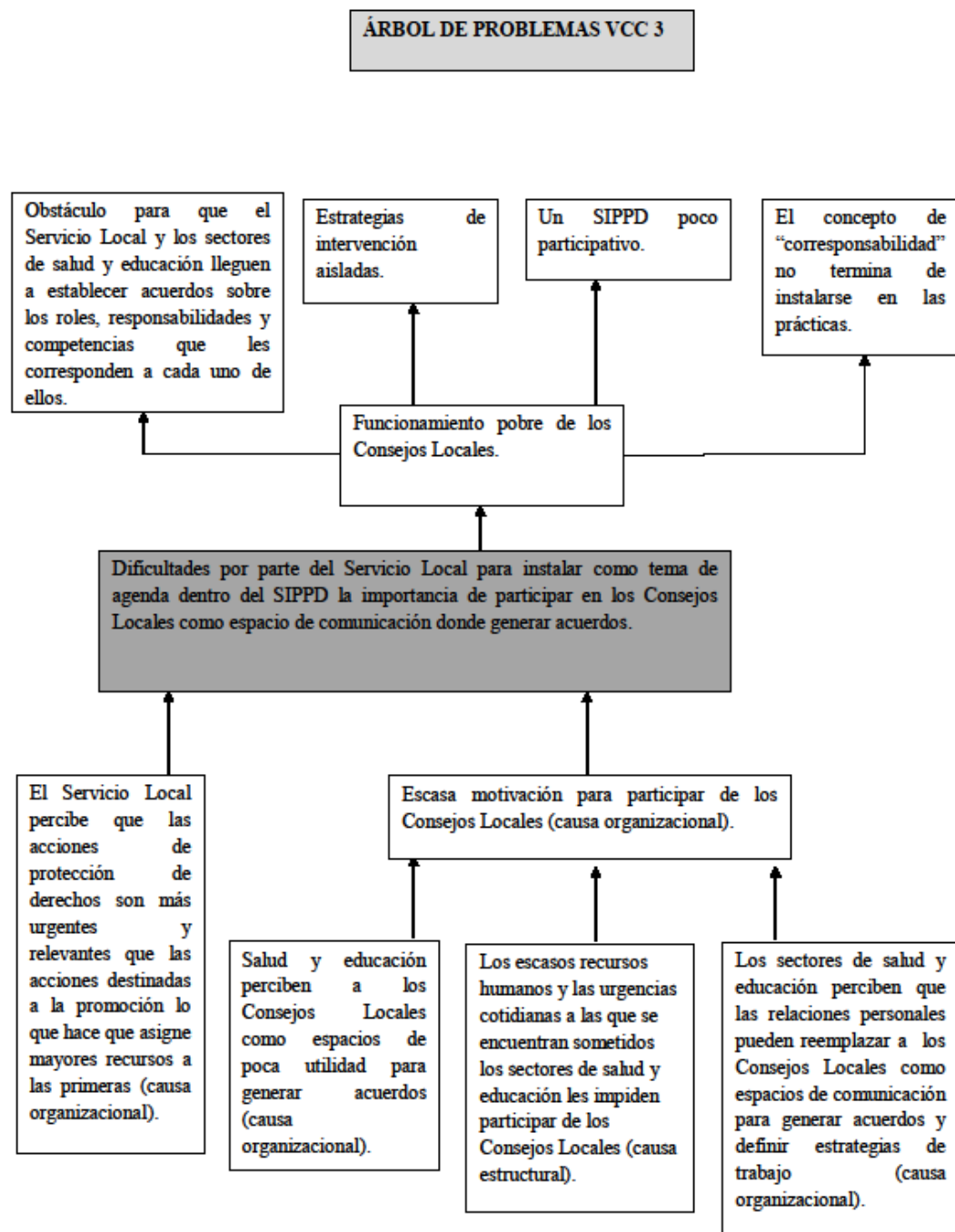
Desde el hospital se concibe a los Consejos Locales como espacios sin valor debido a que no generarían acciones relevantes para las instituciones. Esto se debe, por

un lado, a que el hospital valora otros canales y espacios de comunicación que estarían brindando más celeridad a los procesos. Asimismo, el hecho de que desde el Servicio no se asignen los suficientes recursos al desarrollo de los Consejos Locales como espacios de comunicación los vacía de sentido.

Si bien los CAP valoran los Consejos Locales como espacios de comunicación en la práctica tuvieron poca participación en ellos. Las urgencias cotidianas con las que deben cumplir; la percepción de que las relaciones personales pueden reemplazar a estos espacios y las dificultades del Servicio Local para empoderar estos espacios aparecen como causas que explican su poca participación en los Consejos Locales.

Si bien desde las escuelas se considera a los Consejos Locales como espacios de valor tuvieron poca participación en ellos. Los pocos recursos humanos con los que la escuela cuenta para dar respuesta a las tareas cotidianas del ámbito escolar es lo que explica su dificultad para participar de los Consejos Locales.

5 Árbol de problemas y conclusiones



A modo de conclusión se responde a las dos preguntas planteadas en esta variable clave comunicacional. Como respuesta a estas preguntas aparecen múltiples causas, algunas de ellas estructurales y otras organizacionales.

Con respecto a la pregunta sobre las causas que generan dificultades al Servicio Local para instalar los Consejos Locales como tema de agenda, del análisis se desprende que, si bien es una realidad que los recursos con los que cuenta la institución son escasos en relación a su demanda, también es cierto que el Servicio Local prioriza destinar esos recursos a las acciones de protección de derechos, a las que considera más urgentes y relevantes que las acciones referidas a la promoción. Existe una valoración de las prácticas de promoción de derechos pero son percibidas como en un segundo nivel de importancia en relación a las de protección de derechos.

El hecho de que el Servicio Local destine sus recursos humanos a las prácticas de protección de derechos lleva a que tenga dificultades para instalar como tema de agenda la importancia de la participación en los Consejos Locales. Esto a la vez genera un funcionamiento pobre de dichos espacios, lo que lleva a que los sectores de salud y educación los perciban como espacios vacíos, de poca utilidad y valor. Finalmente, se considera que el funcionamiento acotado de los Consejos Locales actúa como un obstáculo para que el Servicio Local y los sectores de salud y educación lleguen a establecer acuerdos sobre los roles, responsabilidades y competencias que les corresponden a cada uno de ellos.

La segunda pregunta sobre por qué los sectores de salud y educación tienen poca participación en los Consejos Locales remite a varias causas. La primera de ellas contextual es que perciben que las relaciones personales pueden reemplazar a los Consejos Locales como espacios de comunicación para generar acuerdos y definir estrategias de trabajo. El problema de este tipo de construcción basado en relaciones personales es su bajo nivel de institucionalidad y su precariedad, ya que las intervenciones no están atadas a una rutina y a una previsibilidad y un cambio en los equipos de trabajo supondría generar nuevas relaciones y comenzar desde cero.

Sumado a esto aparece como una causa estructural el hecho que los escasos recursos humanos y las urgencias cotidianas a las que se encuentran sometidos estos sectores les impiden participar de los Consejos Locales. Una tercera causa organizacional se refiere a la percepción de la poca utilidad de esos espacios de comunicación para generar acuerdos. Estas tres primeras causas llevarían a que esos sectores no presenten motivaciones para participar de los Consejos Locales, lo que finalmente vaciaría de importancia a esos espacios.

Este empobrecimiento de los Consejos Locales produciría experiencias de promoción aisladas y asistemáticas, dificultad para generar consensos, un SIPPD poco participativo y un concepto de “corresponsabilidad” que no termina de instalarse en las prácticas de los actores.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

El recorrido realizado

A lo largo de la investigación se buscó indagar en las relaciones de comunicación que se presentan en el Sistema Integral de Promoción y Protección de Derechos de la ciudad de Mercedes, Buenos Aires, y comprender el modo en que se expresa esa red de relaciones interinstitucionales.

El primero de los objetivos específicos que se planteó fue reconocer a los actores dentro del SIPPD y describir y analizar sus relaciones de comunicación. El segundo objetivo específico buscó describir cuáles son los dispositivos de intervención y las representaciones sociales que los condicionan. El tercer objetivo específico se propuso describir los canales, espacios y productos de comunicación existentes al interior del SIPPD a nivel local.

A partir de estos objetivos específicos se delinearon las variables clave comunicacionales. En la primera VCC las preguntas planteadas fueron si las relaciones entre los distintos actores estaban basadas en la corresponsabilidad y la gestión asociada. Las conclusiones a las que se arribó permitieron analizar relaciones de comunicación en base a la corresponsabilidad y la gestión asociada. En el caso de la corresponsabilidad se identificaron experiencias de articulación entre los actores para llevar adelante abordajes integrales, donde los actores agotan las instancias institucionales de modo que no derivan los casos al Servicio Local. Asimismo, existen experiencias de promoción de derechos, aunque estas son muy escasas y asistemáticas.

Pero, a pesar de haberse registrado experiencias de este tipo, al momento de analizar las brechas surgió que el Servicio Local percibe que los actores de salud y educación no actuaban con corresponsabilidad y requieren de estos actores una mayor autonomía a la hora de resolver las distintas problemáticas relacionadas con los casos de protección. Del análisis surge que esta percepción del Servicio Local se puede atribuir a causas coyunturales (casos puntuales de profesionales que no actuaban de acuerdo a criterios de corresponsabilidad) y organizacionales (diferencias de los protocolos de actuación del Servicio Local y de las escuelas). Por el lado de los actores de salud y educación se le requiere al Servicio Local un mayor apoyo institucional en aquellos

casos en que las instituciones no pueden resolver las problemáticas de protección de los derechos con las herramientas que cuentan.

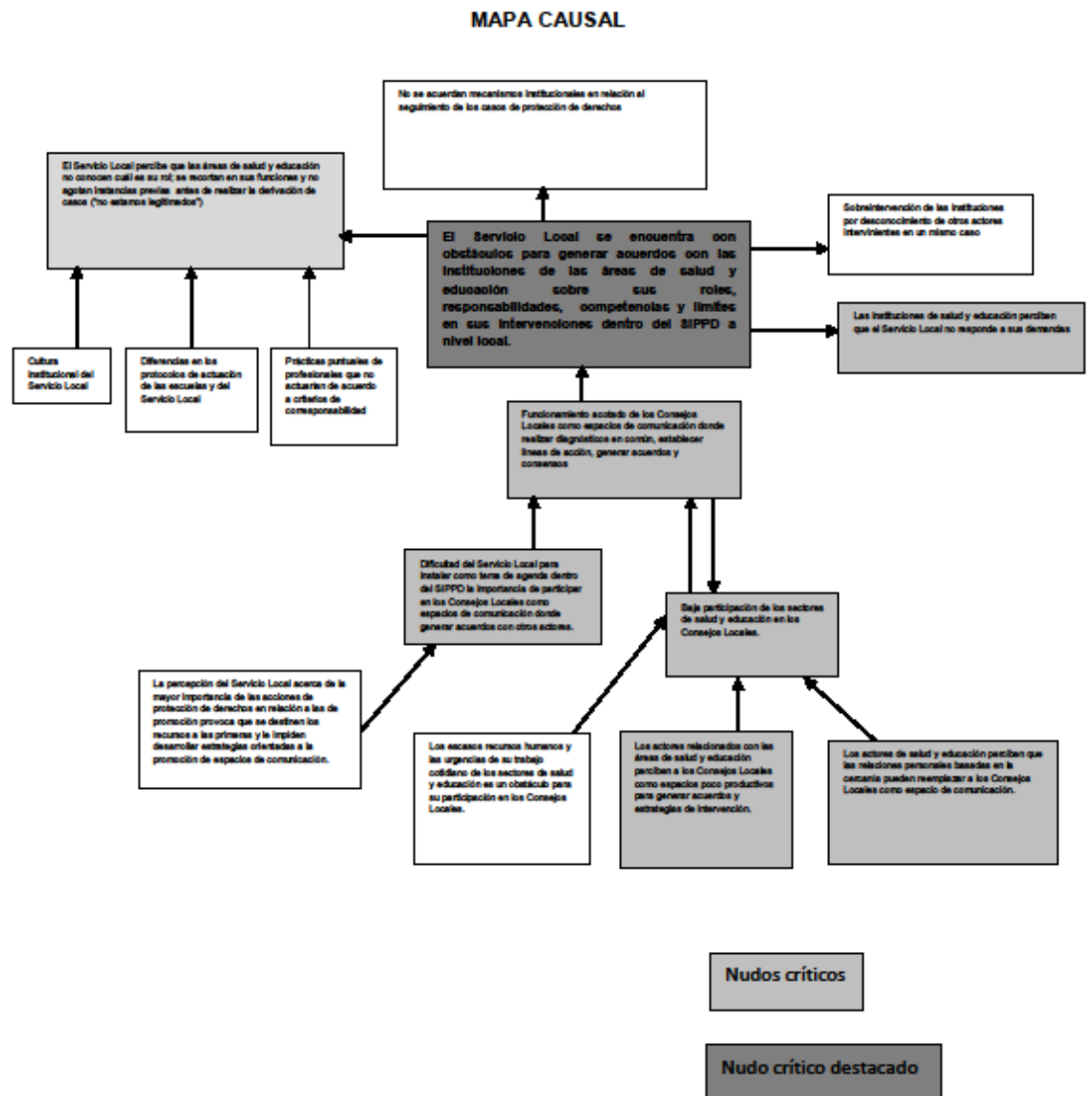
La segunda de las VCC se planteó analizar las representaciones sociales de los actores, indagar acerca de las representaciones sociales que el Servicio Local tiene sobre los sectores de salud y educación y, además, las representaciones que estos dos últimos sectores tienen sobre el Servicio Local. Se concluyó que el Servicio Local se representa a los sectores de salud y educación como un “otro” y que una causa principal tiene una base organizacional y está relacionada con la propia identidad o cultura institucional del Servicio Local fundada en representaciones sociales donde este se autodefine a partir de categorías como lo “abierto y flexible”, el “compromiso”, el “conocimiento de la ley”, el “trabajo en urgencias” y los “abordajes integrales”. Y donde, por otra parte, se define al “otro” desde lo “burocrático y verticalista”, la “ausencia de compromiso”, el “desconocimiento de la ley”, el “trabajo asociado a la tranquilidad” y el “recorte en sus funciones institucionales”.

La tercera VCC buscó indagar en las estrategias comunicacionales que desarrollaron los distintos actores para llevar a cabo abordajes integrales. Se delimitó como unidad de análisis el funcionamiento de los Consejos Locales por ser el principal espacio de comunicación establecido dentro del SIPPD para generar diagnósticos de situación entre todos los actores, gestionar y planificar. Dos preguntas centrales guiaron el recorrido por esta variable. La primera ¿por qué el Servicio Local no pudo instalar la importancia de la participación en los Consejos Locales como parte de la agenda dentro del SIPPD? La segunda de las preguntas ¿por qué los demás actores tuvieron poca participación en los Consejos Locales?

Se llegó a la conclusión de que el Servicio Local prioriza destinar los recursos con los que cuenta a las acciones de protección de derechos, dejando en un segundo plano las acciones destinadas a la promoción (causa organizacional). Esto provoca que se canalicen pocos esfuerzos al desarrollo del Consejo Local, pensado como un espacio de comunicación donde generar acuerdos con las demás instituciones de la ciudad. Por el lado de las instituciones que son parte de los sectores de salud y educación aparecen causas estructurales y organizacionales que provocan desinterés en participar de los Consejos Locales. En relación a las primeras causas aparecen los escasos recursos humanos. En cuanto a las causas organizacionales aparece la creencia de que las relaciones personales entre los equipos de trabajo pueden reemplazar las prácticas que

se dan en los Consejos Locales y la percepción de que estos espacios son poco útiles para generar acuerdos con otras instituciones.

Mapa causal



Finalmente, se exponen las conclusiones del diagnóstico que consta de la explicación del mapa causal. A partir de esta herramienta metodológica se debería dar respuesta al objetivo central de investigación, es decir comprender el modo en que se configura la red de relaciones de comunicación, definida por los vínculos interinstitucionales entre los distintos actores que conforman el SIPPD en la ciudad de Mercedes, haciendo especial énfasis en las relaciones entre el Servicio Local, por un lado, y los sectores de salud y educación, por otro.

El mapa causal es “una herramienta de interpretación y análisis que permite visualizar la complejidad de los problemas haciendo visibles (...) las fuerzas que inciden de manera simultánea en un problema y las relaciones entre estas fuerzas” (Appella, Huarte, Vargas, 2020, p.149).

En el mapa causal se establecen las relaciones entre las causas y las consecuencias de las brechas que se describieron en los árboles de problemas correspondientes a cada una de las variables clave comunicacionales que se fueron exponiendo en el transcurso del trabajo y se identificaron las causas como organizacionales, contextuales, coyunturales o estructurales.

Se identifican trayectos causales decisivos, es decir aquellas relaciones entre causas y consecuencias que marcan trayectorias importantes para generar una transformación organizacional, y los nudos críticos, aquellas cuestiones que aparecen de manera recurrente, causales de peso en la generación de las brechas, y como posibles frentes de acción para desatar procesos de transformación (Appella, Huarte, Vargas, 2020).

Para comenzar a describir el mapa causal se podría afirmar que aparecen causas como parte del trayecto causal decisivo que llevan al nudo crítico en relación a los sectores de salud y educación, y otras relacionadas con las prácticas del Servicio Local. Con respecto a los actores relacionados con salud y educación se puede afirmar que estos actores perciben que los canales de comunicación basados en las relaciones personales entre los equipos de trabajo de las distintas instituciones reemplazan a los Consejos Locales como espacio de comunicación. Estas relaciones “no tan formales” para estos sectores son vistas como algo positivo y como una ventaja, como un facilitador de las relaciones de comunicación. Esto se debe a que las características poblacionales de la ciudad de Mercedes permiten las relaciones de conocimiento personal entre los distintos equipos de trabajo.

A esta primera causa se le suma una segunda que está relacionada con las urgencias que deben atender en sus tareas cotidianas (sobre todo en relación a protección de derechos). Los recursos humanos son siempre escasos en relación a la gran demanda de trabajo y participar de reuniones en espacios de comunicación como los Consejos Locales es percibido como una pérdida de tiempo.

Una tercera causa es que se percibe a los Consejos Locales como espacios poco productivos para generar acuerdos y estrategias de intervención.

Por el lado del Servicio Local se encontró como una brecha que se percibe que tienen mayor importancia las acciones destinadas a la protección de derechos en relación a las acciones de promoción, lo que hace que se destinen los recursos a las primeras, dejando desatendidas las segundas, lo que le impide desarrollar estrategias orientadas a la promoción de espacios de comunicación, como es el caso de los Consejos Locales.

Del análisis surgió que estas cuatro causas producen una dificultad al Servicio Local para instalar como tema de agenda dentro del SIPPD la importancia de participar en los Consejos Locales como espacios de comunicación donde generar acuerdos con otros actores.

Este impedimento con el que se encuentra el Servicio Local lleva al nudo crítico decisivo identificado como la dificultad para el Servicio Local para propiciar acuerdos y consensos con las instituciones de las áreas de salud y educación sobre los roles, responsabilidades, competencias y límites en sus intervenciones dentro del SIPPD a nivel local.

Finalmente, como consecuencia de las dificultades del Servicio Local para generar acuerdos con los sectores de salud y educación sobre sus roles, responsabilidades y competencias, estos actores perciben que el Servicio Local no responde a sus demandas. Esto se vio en testimonios que apuntan a que el Servicio Local “no está en el día a día del barrio” o que demora en resolver cuestiones como ausentismo escolar. Por otra parte, del lado del Servicio Local aparece la percepción de que las áreas de salud y educación no conocen cuál es su rol, se recortan en sus funciones y no agotan instancias previas de articulación antes de realizar la derivación de casos.

LÍNEAS DE ACCIÓN

A partir del mapa causal descripto en las conclusiones se llegaron a definir los trayectos causales decisivos, los nudos críticos y el nudo crítico decisivo. Del análisis surgió que, por un lado, los actores de las áreas de salud y educación perciben a los Consejos Locales como espacios que pueden ser reemplazados por las relaciones personales y también como espacios poco productivos y esto lleva a una baja valoración y por ende baja participación.

Por el lado del Servicio Local surge que esta institución percibe que las acciones relacionadas con la protección de derechos son más importantes que las acciones destinadas a la promoción, por lo que se destinan los recursos a las primeras y se desatienden las segundas. Esto produce una dificultad para instalar como tema de agenda dentro del SIPPD la importancia de participar en los Consejos Locales, vistos como espacios de comunicación donde generar acuerdos con otros actores.

Estas dos causas (la poca participación de los actores de salud y educación en los Consejos Locales y la dificultad del Servicio Local para instalar como tema de agenda dentro del SIPPD la importancia de la participación en esos espacios) producen un funcionamiento acotado de los Consejos Locales como espacios de comunicación donde realizar diagnósticos en común, establecer líneas de acción, generar acuerdos y consensos.

En este sentido, podría concluirse que se produjo un “vaciamiento” del Consejo Local - entendiéndolo como un espacio de gestión y planificación, cuyo funcionamiento debería ser responsabilidad del Servicio Local- debido a que, por un lado, el Servicio Local no tuvo la disposición de fortalecerlo, y, por otro lado, las instituciones de salud y educación no tuvieron los recursos ni la disposición para participar de dicho espacio y sostenerlo.

Este funcionamiento acotado de los Consejos Locales llevó a lo que se identificó como el nudo crítico decisivo: “El Servicio Local se encuentra con obstáculos para generar acuerdos con las instituciones de las áreas de salud y educación sobre sus roles, responsabilidades, competencias y límites en sus intervenciones dentro del SIPPD a nivel local”.

A partir de estas conclusiones se plantean algunas líneas de acción para provocar una mejora en los objetivos del Servicio Local. Caracterizamos a las líneas de acción

como modos de respuesta a los nudos críticos que señalan orientaciones de carácter general y expresan la voluntad de operar sobre aquellos niveles que están bajo el control del Servicio Local.

Dichas líneas de acción deben ser entendidas como propuestas abiertas y puestas a disposición y consideración del Servicio Local para ser discutidas y/o reelaboradas.

Como primera línea de acción, se propone:

-Realizar acciones en el marco de la promoción con actores que forman parte del Consejo Local. Dichas acciones pueden enmarcarse como acciones propias del Consejo Local con el objetivo de darle visibilidad y legitimidad a dicho espacio.

Esta línea implica comenzar a enmarcar algunas acciones que ya se vienen desarrollando de manera aislada como prácticas propias del Consejo Local. Asimismo, instalar otras prácticas novedosas en dicho espacio y que lleve a articular con otros actores con los que hasta el momento no se había trabajado lo suficiente, o bien no existían experiencias de articulación. Algunas acciones que pueden desarrollarse en este sentido son:

-Programar reuniones trimestrales con las escuelas de la ciudad para realizar un diagnóstico de situación y generar acciones tendientes a resolver las principales problemáticas. Esta acción podría enmarcarse como una tarea propia de una comisión de “Educación” del Consejo Local.

-Articular con la Dirección de Juventud municipal para la realización de materiales gráficos y/o audiovisuales (revistas, cortos, concursos) orientados a adolescentes de la ciudad.

-Articular con la Dirección de Juventud municipal para llevar a cabo talleres en escuelas donde se trabaje con la temática de los derechos de la Niñez, entre otras cuestiones.

-Enmarcar las reuniones que el Servicio Local mantiene con el área de Salud Mental del Hospital (en las que trata sobre la atención destinada a los padres y madres de los niños y niñas que vieron vulnerados sus derechos) como parte de la comisión de Salud del Consejo Local.

La segunda línea de acción consiste en:

-Desarrollar acciones integrales por parte del Servicio Local que se enmarquen a la vez como prácticas de protección y de promoción de derechos.

A través de esta línea de acción se busca promover el protagonismo de las niñeces y las adolescencias y también de las familias y de las OCS a partir de generar estrategias de abordaje que superen la tensión asistencia/promoción. Para ello, se propone:

-Realizar talleres sobre violencia de género junto a la Casa de la Mujer para trabajar sobre la problemática de los noviazgos violentos en los y las adolescentes. Los mismos talleres también pueden realizarse junto a madres jóvenes.

-Recuperar y construir vínculos del Servicio Local con OSC. Una vez al mes organizar en las sociedades de fomento de los diferentes barrios de la ciudad talleres de cine debate sobre los derechos de la Niñez, y sobre el rol de los padres y madres en el cuidado de los niños y niñas donde sean convocadas las organizaciones más significativas del barrio, las escuelas, el hospital, el CAP, programas con base en el barrio y las familias.

-Promover talleres terapéuticos sobre adicciones en articulación con el área de Salud Mental del Hospital destinado a los padres y a las madres de los niños y niñas cuyos derechos fueron vulnerados.

CONSIDERACIONES FINALES

A partir de lo planteado, se puede describir la situación de comunicación en el SIPPD de la ciudad de Mercedes, entendiendo al mismo como el escenario donde aparecen las interacciones entre los actores sociales, donde el territorio dialoga con sus identidades culturales, con la historia del propio sistema, con el contexto económico y político. Dicho escenario también puede pensarse como el espacio de la “vida cotidiana”; un espacio social atravesado por tramas discursivas, donde los distintos actores están construyendo sus identidades a través de intercambios cruzados por relaciones de poder.

Este espacio de la vida cotidiana, espacio público, puede pensarse asimismo como una red, en donde cada actor ocupa una posición, y actúa de acuerdo a esta, aprovechando sus recursos y llevando adelante prácticas comunicativas.

Las relaciones de comunicación como prácticas donde se producen, intercambian y negocian formas simbólicas, que se manifiestan a partir de las relaciones interinstitucionales entre los actores y que aparecen marcadas por la corresponsabilidad pueden ser vistas como un proceso de construcción colectiva que involucra a todos los actores y genera claves de lectura comunes. En el caso del SIPPD, los sentidos compartidos que aparecen giran en torno al consenso sobre la importancia y la necesidad de la articulación interinstitucional con el objetivo de realizar abordajes integrales en la implementación de políticas de niñez.

Se comparte un sentido común sobre cómo llevar adelante las políticas de niñez que se puede caracterizar como basado en el paradigma de protección de derechos. Para todos los actores aparece como un valor todo lo que sustenta a este paradigma: los derechos de niños y niñas como universales, indivisibles y simultáneos, de modo que ningún derecho tiene más valor sobre otro. Asimismo, la importancia de las acciones de promoción de derechos, aunque las experiencias registradas son poco sistemáticas. Y la noción de corresponsabilidad vista como la necesidad de articular interinstitucionalmente para llevar adelante estas políticas en el territorio.

Asimismo, en el proceso de comunicación se entrecruzan discursos diferentes - en ocasiones, opuestos y contradictorios- que ponen en evidencia los conflictos y luchas de poder. Los distintos actores dentro del SIPPD, por medio de sus interacciones confrontan distintas miradas sobre cómo llevar adelante las políticas de niñez en la

ciudad. Esto se ve puntualmente en las distintas formas de entender los roles y los alcance que tiene cada una de las instituciones dentro del SIPPD. Estas diversas visiones se pueden entender en relación con los posicionamientos de los actores en la red, determinado en parte por su cultura institucional (representaciones, intereses, formas de ver el mundo) así como también de los recursos y el ejercicio de poder de cada institución. La disputa y el conflicto se da (entre el servicio Local por un lado, y salud y educación por el otro) en relación al sentido bajo el que aparece la noción de corresponsabilidad.

Se podría pensar que estas distancias podrían acortarse a partir de la creación de espacios de comunicación donde generar consensos y acuerdos entre los distintos actores, sobre todo entre el Servicio Local por un lado y los actores ligados a la salud y educación en la ciudad. En este sentido el Servicio Local pudo haber aprovechado los Consejos Locales como espacio privilegiado para generar estos consensos. Pero una serie de causas tanto estructurales, como organizacionales imposibilitaron esto. A la vez, los actores de salud y educación tampoco encuentran motivación para participar de los Consejos Locales lo que hace que estos espacios queden vacantes y se agudicen las representaciones que cada actor tiene acerca del otro generando conflicto y malestar.

La línea de acción tendiente al fortalecimiento y legitimación de los Consejos Locales como espacios de participación y generación de consensos, a partir de enmarcar ciertas prácticas bajo su órbita y generar otras prácticas novedosas; y la que persigue la participación de las niñeces y adolescencias, sus familias y las organizaciones de la sociedad civil, entendiendo la importancia de desarrollar prácticas que potencien abordajes integrales que incluyan tanto la protección como la promoción de derechos, podrían ser un camino para encontrar una salida a estas problemáticas.

UN CAMINO ABIERTO

En estas últimas líneas pretendo realizar una breve reflexión sobre el proceso de intervención en comunicación y mi rol como comunicador en relación al presente trabajo.

Cuando abordé la investigación me encontré con que para el Servicio Local la promoción estaba totalmente idealizada; lo entendían como algo necesario pero muy difícil de alcanzar con sus recursos. Lo que daba a entender que no percibían la comunicación como una herramienta transformadora asociada a la promoción de derechos, sino más bien limitada a lo instrumental. Esto generó un espacio desarticulado de abordaje de las políticas sociales de niñez entre los actores del SIPPD. Para Claudia Villamayor (2006), “en general, las organizaciones del Estado o de la sociedad civil aprecian a la comunicación en términos pura y exclusivamente de medios que sirvan para difundir, convencer o clarificar mensajes y contenidos” (p. 1).

Por el contrario, en esta investigación se parte de entender la comunicación no desde un lugar instrumental sino como un proceso para indagar en las prácticas socioculturales concretas de los sujetos significantes. En este sentido Claudia Villamayor (2006) afirma que la comunicación es “relación social y cultural, que sus protagonistas, sujetos significantes y significadores interactúan en prácticas socio culturales concretas y que es allí, en esas prácticas donde hay que intervenir para desatar procesos de comunicación” (p. 1).

Al abordar la investigación me propuse conocer para actuar; interiorizarme sobre la realidad comunicacional de los actores para luego proponer soluciones, no a partir de mi lugar como analista sino desde la propia realidad de los protagonistas, desde sus dolores y expectativas. Desde esta mirada, la intervención en comunicación supuso indagar en los sentidos de los actores sociales protagonistas para desentrañar cómo conciben formar parte de un sistema de protección y promoción de derechos de la niñez, cuáles son los problemas que ven y qué soluciones vislumbran. Y de este modo convertir el conocimiento que surge a partir de esas prácticas en herramientas, nociones y métodos con una identidad cultural e histórica. Al respecto, Claudia Villamayor sostiene:

“El sentido producido entre las personas, organizaciones de prácticas concretadas no hay que buscarlo en la abstracción de la razón pura, sino en el cuerpo de quien siente y respira y habla y cuando habla nombra una decisión, una visión del mundo, una esperanza o un suicidio” (Claudia Villamayor, 2006, p. 2).

Diagnosticar y planificar desde la comunicación implica crear las condiciones para que las personas se comuniquen y que sean ellas sujetos de derecho de la comunicación. En este sentido se debe entender el rol del comunicador como articulador de saberes y sentidos, facilitador del diálogo público en la esfera pública. En dicho sentido se retoma a Washington Uranga en su definición del rol del comunicador:

... “la tarea de los comunicadores sociales lejos de estar ligada exclusivamente a lo mediático se abre, como resultado de las prácticas sociales pero también de las demandas de la propia sociedad, a un campo mucho más vasto que es todo aquello vinculado con las relaciones sociales establecidas entre actores diversos. (...)Me atrevería a decir que pueden ser definidos como los articuladores de los saberes y sentidos presentes en la sociedad y facilitadores del diálogo público en la esfera pública. Creo que ya no es posible y que inevitablemente los comunicadores estamos llamados a colaborar en la construcción de estrategias de comunicación de todos aquellos que hoy están marginados de sus derechos, en particular del derecho a la comunicación. Por eso creo firmemente en que la tarea de los comunicadores hoy está estrechamente ligada a la consolidación de la participación y a la construcción de una nueva ciudadanía, que exprese las demandas pero también los sueños y las utopías de muchos sectores sociales que hoy no consiguen hacerse visibles en nuestras sociedades” (Washington Uranga, 2004, p.18-19).

Del mismo modo, para Sandra Massoni el comunicador social es un facilitador de espacios de encuentro, a partir no de los consensos sino del reconocimiento de los disensos y de la heterogeneidad sociocultural, con capacidad de interpelar la dinámica social:

...“un profesional con capacidad de interpelar la dinámica social, para operar crítica y valorativamente en su dimensión comunicativa. La tarea de un comunicador, al reconocer la diversidad sociocultural, es indagar los posibles puntos de articulación de las diferencias en función de intereses y necesidades de grupos sociales que se reconocen como bien distintos, para operar desde allí en relación a un objetivo de transformación cognitiva macrosocial. La especificidad del comunicador es generar espacios de encuentro como una búsqueda que se propone articular prácticas de comunicación y movimientos sociales. Articulación, no por consenso sino a partir del reconocimiento del disenso y la heterogeneidad sociocultural. (...) En este sentido, no es un mero ejecutor de productos comunicacionales sino alguien capaz de usar los saberes teóricos como herramientas de trabajo profesional” (Sandra Massoni, p. 3-24).

En esta investigación se recupera el aporte de la comunicación para construir espacios de comunicación y generar un diálogo público entre distintas instituciones que forman parte del SIPPD, proponiendo espacios de promoción y de articulación que tiendan a enriquecer el espacio de las políticas sociales de niñez.

Esta tesina queda abierta y puesta a disposición de cualquier actor involucrado en la temática, a quienes se los invita a plantear nuevos interrogantes y líneas de acción para construir nuevos horizontes que permitan generar una transformación positiva en las políticas sociales de niñez a nivel local.

BIBLIOGRAFÍA

Algranati, S. (2011). *La comunicación en la Promoción y Protección de Derechos de la Niñez. Descentralización del Servicio Local en Francisco Álvarez-La Reja*. Tesis de grado Lic. Ciencias de la Comunicación, Universidad de Buenos Aires.

Alzate Zuluaga, M.; Romo Morales, G. (2017). La agenda pública en sus teorías y aproximaciones metodológicas. Una clasificación alternativa [versión electrónica]. *Revista Enfoques*. Vol. XV, N° 26, pp.13-35. Disponible en <http://revistaenfoques.cl/index.php/revista-uno/article/view/448>

Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión*. Cuadernos de Ciencias Sociales 127. Sede académica Costa Rica. FLACSO. Disponible en <http://www.efamilycomunitaria.fcm.unc.edu.ar>

Basconzuelo, C. y Baggini I. (2016). Las organizaciones socio territoriales. Consideraciones teóricas y claves históricas para la comprensión de prácticas participativas territorializadas. Aportes para un estudio de caso. *Revista Reúne*. N°1, pp. 75-99. Disponible en https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/70111/CONICET_Digital_Nro.042f6bf6c008-42fc-8632-1e7a371cc2ca_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Carballeda, A. (2010). La Intervención en lo social como dispositivo. Una mirada desde los escenarios Actuales. [Versión electrónica]. *Revista Época*. Vol. VI, N° 1, pp.46-59. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/viewFile/23881/22460>.

Cardarelli, G. y Rosenfeld, M. (2003). *La gestión asociada: una utopía realista*. Cuaderno N° 39. CEADEL. Buenos Aires. Disponible en <https://isfcolombia.uniandes.edu.co>

Diego Goicochea

El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes. La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.

Dabas, E. y Perrone, N. (1999). *Redes en salud*. Disponible en <https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/redes.pdf>

Grimson, A. (2011). Cultura, identidad: dos nociones distintas. *Sibila. Revista de poesía e criticaliteraria*. Año 22. Disponible en <http://sibila.com.br/cultura/cultura-identidad-dos-nociones-distintas/4878>

Konterllnik, I. y Fraccia, C. (2015). *Infancia: transitando nuevos caminos: lecturas y propuestas en torno a la Ley de Protección Integral de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. Biblos, CABA.

Martini, S. y Gobbi, J. (1998) “*Agenda pública y agenda de los medios*”, Buenos Aires, Documento de la Cátedra Ford.

Massoni, S. Comunicación Estratégica: Somos seres en-red-dándonos, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora, FISECEstrategias 12, 3-24.

Núñez, R.A. (2008). *Redes comunitarias. Afluencias teórico metodológicas y crónicas de intervención profesional*. Espacio editorial, Buenos Aires.

Poggiese, H. (2000). *Alianzas transversales, Reconfiguración de la política y desarrollo urbano: escenarios del presente y del futuro*. FLACSO-Argentina, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Disponible en <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Argentina/flacso-ar/20121205031314/poggiese.pdf>

Robirosa, M. y Cardarelli, G. (1990). *Turbulencia y planificación social. Lineamientos metodológicos de gestión de proyectos sociales desde el Estado*. Unicef. Siglo XXI Editores de España.

Taylor, S.J y Bogdan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Paidós, Buenos Aires.

Tella, G. Mercedes. *Experiencia urbanística*. (2017). Ediciones Azurras. Martínez, Buenos Aires. Disponible en <https://www.guillermotella.com/wp-content/uploads/LIBRO-Mercedes-experiencia-urbanistica.pdf>

Thompson, A. (1994). *El "Tercer Sector" en la historia argentina*. CEDES, Buenos Aires, Argentina. Disponible en <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/cedes/thom2.rtf>

Travi, B.; Belziti, C. y Fontela, M. (2016). *Aportes desde el Trabajo Social para el diseño y ejecución de estrategias de abordaje integrales frente a la pobreza persistente*. III Foro Latinoamericano: “Igualdad y desigualdad social en América Latina: generando debates en Trabajo Social en relación a otras ciencias del campo social”. Facultad de Trabajo Social, Universidad de La Plata.

Uranga, W. (et al). (2020). *Planificación y gestión de procesos comunicacionales*, coordinado por Washington Uranga y Teresita Vargas.- 1a edición para el alumno - La Plata; Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Libro digital PDF. Disponible en <https://perio.unlp.edu.ar/la-facultad/ediciones-de-periodismo-y-comunicacion/planificacion-y-gestion-de-procesos-comunicacionales>.

Uranga, W. (2009). *El sentido de las técnicas en el diagnóstico desde la comunicación. Algunos ejemplos y propuestas para trabajar*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Taller de Planificación de Procesos Comunicacionales.

Uranga, W. (et al.). (2016). *La incidencia como camino para la construcción de ciudadanía: una propuesta para trabajar desde la comunicación*. Patria Grande, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Diego Goicochea

El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes. La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.

Uranga, W., Democracia y Ciudadanía: Responsabilidad de los comunicadores, Cochabamba, 2004.

Villamayor, C., “La comunicación como perspectiva y como dimensión de los procesos sociales. Una experiencia de participación en las Políticas Públicas. PSA Formosa”, UNIrevista 3 (Julio 2006).

Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Educación y derecho de la niñez, la adolescencia y la juventud: Clase 1: La niñez y la juventud desde la perspectiva de derechos. Especialización en Derechos Humanos. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.

Área de Derechos Humanos y Pedagogía de la Memoria, INFD (2015). Educación y derecho de la niñez, la adolescencia y la juventud: Clase 2: La niñez y la juventud desde la perspectiva de derechos. Especialización en Derechos Humanos. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.

Documento Plan de Gobierno Primero Mercedes. Disponible en <https://www.mininterior.gov.ar/planificacion/pdf/planes-loc/BUENOSAIRE/Plan-de-Gestion-Mercedes.pdf>

ANEXOS

Entrevistas desgrabadas

Las entrevistas fueron realizadas entre los meses de diciembre de 2018 y octubre de 2019.

Antecedentes del Servicio Local

Gabriela Olivella. Directora de Niñez municipal

Juani (intendente actual) asumió como intendente el 10 de diciembre de 2015. Por un tiempo más siguió en el Servicio Local el coordinador que estaba en ese momento y después en abril de 2016 ingreso yo como coordinadora del servicio. En ese momento había una forma de trabajar muy metida para adentro, la gente tenía que acercarse. El cambio que nosotros propusimos fue salir al territorio y una fuerte articulación con los otros dispositivos que existían, trabajar más en red con el resto de los efectores.

En aquel momento el Servicio Local estaba dividido en tres equipos, lo que hacía poco eficiente la atención. Los casos se ingresaban sólo a demanda, era aleatorio, y eso hacía que por ejemplo un equipo tenía a una familia de una cuadra, y otra familia que vivía en la misma cuadra la atendía otro equipo. Entonces eso también generaba una cierta ineficiencia en la atención. Nosotros lo que hicimos fue dividir por cuadrantes a la ciudad, hicimos cuatro equipos y sectorizamos la atención. Esto tenía dos objetivos. Hacer más eficaz la atención porque el mismo equipo que iba a visitar a una familia también iba a visitar otra que quedaba en la misma cuadra, o ya que iba para un barrio podía tener más zonificado sus casos y las familias con las cuales intervenir. Y por el otro lado, con el tema de la articulación. Cada equipo que trabaja en un cuadrante, generalmente los niños de ese cuadrante de la ciudad van a la misma escuela, jardín, CAP, y todas las instituciones están más territorializadas. Entonces eso fue como uno de los cambios fundamentales.

Y después con el paso del tiempo fue la incorporación y la ampliación de profesionales para poder llegar a tener en este momento 5 equipos. Esto hace que se pueda brindar una mejor atención.

Para resumir los cambios fundamentales fueron la división en equipos para hacer más eficiente la atención y la salida al territorio, en busca de una mayor implicancia de los profesionales en su tarea. No es lo mismo que una familia venga que el servicio salga a la calle y visite a esa familia.

Marisa Deambrosio. Psicóloga del Servicio Local 2007-2008

Yo formé parte del equipo técnico en sus comienzos, en el año 2007; fue el primero que se formó. Yo soy psicóloga, además estaba la asistente social, y el abogado. Después **como no dábamos abasto implementaron otro equipo técnico con los mismos profesionales. Pero pasamos unos cuantos meses con un sólo equipo técnico. Le facturábamos al municipio como prestación de servicios y cobrábamos \$600 pesos.**

¿Cuáles fueron los principales cambios a enfrentar a partir de la implementación de la nueva Ley de Niñez?

El primero fue que cerraban los institutos entonces tuvimos que hacer el trabajo de revincular a esos niños con la familia. No se llegó a hacer del todo el trabajo, los institutos empezaron a cerrar antes de que se hiciera el trabajo con las familias y muchas veces se enviaba a los niños al mismo hogar del cual habían sido sacados por problemas de abuso, de violencia.

A mí me costó mucho porque me parecía que los estábamos mandando al muere, pero la realidad es que los institutos de menores cerraban y había que sacar a los chicos, y se hacía lo que se podía.

No teníamos ningún recurso. Como anecdótico te cuento que cuando llegué nos dieron una oficina en la otra cuadra de la municipalidad, pero esa oficina no tenía ni escritorios, ni sillas, ni teléfono. El abogado y la trabajadora social ya pertenecían a la municipalidad, habían trabajado en otro sector así que entramos a la municipalidad a buscar y nos dieron un tablero de dibujo de un arquitecto. Nosotros nos llevamos cargando cuatro sillas de madera.

Después cuando se implementa el segundo equipo nos ponen una jefa para coordinar los dos equipos; era una trabajadora social, dejaba mucho que desear. Una

compañera y yo renunciamos por ella después de un año de trabajar ahí, porque no le importaban los chicos y era muy ingrato trabajar, era sacarse los chicos de encima. Nos pasó con unos chicos que habían pasado la noche en la terminal. Nos llaman de la terminal, cuando llamamos a la jefa nos dice que los subamos al colectivo porque eran de Moreno y que se vayan. Al final logramos que unas ambulancias llevaran a los chicos al Servicio Local de Moreno para que alguien los esperara.

¿Cómo era el tipo de vínculo con las instituciones?

A partir de la nueva ley se corre del centro al Juzgado de Menores y todos los casos pasan por nosotros. Solo después de que interviene el servicio podíamos solicitar la intervención del juzgado, cuando la intervención era penal. Pero todos los casos que tenía el juzgado nos pasaban a nosotros, casos de revinculación familiar, por ejemplo. Había mucha demanda.

También en la comisaria cuando alguien denunciaba abuso de un menor yo tenía que ir a entrevistar a la criatura. Era full time el trabajo y muy mal pago. Teníamos un teléfono de turno que nos rotábamos para tenerlo. Cuando la cuestión era más legal yo llamaba al abogado porque tenía que intervenir él.

También nos llamaban de los gabinetes de las escuelas para pedirnos ayuda para las vinculaciones familiares, por situaciones que veían o les contaban a las maestras. La vinculación principal era con escuelas, con la comisaria local y con el juzgado de menores. Cuando teníamos un caso teníamos que avisar al juzgado de turno de la situación que estábamos resolviendo para que estén en conocimiento. También articulábamos con alguna salita para solicitar tratamiento psicológico, por ejemplo. Pero no mucho más. Estábamos bastante solos resolviendo muchos casos y con casi nada de recursos.

¿Cuáles fueron los principales logros que tuvieron?

Logros no hubo muchos. Todos terminamos renunciando y se daba bastante seguido que las personas que ponen en los equipos técnicos termina renunciando. Ahora lo que hicieron en vez de contratar es poner gente que ya es de planta.

¿Hubo un trabajo con los Consejos Locales?

Los Consejos Locales nunca funcionaron mientras yo estuve. Yo me fui muy desilusionada porque la ley me pareció muy buena pero yo veía que no había un interés real en los chicos. Yo sentía que se podían hacer un montón de cosas.

SERVICIO LOCAL

Entrevista Constanza Varela. Coordinadora Servicio Local

Yo como coordinadora estoy desde hace 4 meses. En el área de Niñez estoy desde el 2007, y en el Servicio Local desde que se armó.

Trabajamos una mirada integral. El caso llega al servicio por alguno de los efectores, escuela, salud, llega por un derecho vulnerado pero se trabaja con una mirada integral para poder restituir el derecho, por ejemplo que hay detrás del ausentismo a la escuela. Cuesta la corresponsabilidad. Nos lleva más tiempo lidiar con los demás efectores. Todo el tiempo explicamos y no saben que le corresponde a cada uno. No comprenden que tiene que hacer cada uno. El pibe termina fragmentado...un poco se encarga la escuela o salud y se pierde la totalidad, se termina cosificando al niño.

¿Desarrollaron algún tipo de material informativo?

Desarrollamos el Consejo Local, es por ley, con distintas comisiones, se invitó a todas las instituciones, como para hacer transversal lo que es la ley. Todo el tiempo uno está explicando lo que es el servicio. El Consejo Local realizó una asamblea grande el año pasado (2018). Después otra que dio el puntapié para seguir trabajando, después cada comisión se juntó independientemente. La idea de la asamblea es pensar un plan de acción. La comisión que más se juntó es la de problemática adolescente, problemática penal juvenil. Nosotros articulamos porque son menores. Después todo el tiempo estamos en contacto con otras instituciones. Es fundamental el trabajo en red, con

salitas, escuela, juzgado, defensorías, asesorías. Con el hospital hablamos con el servicio social por ejemplo.

La ciudad está dividida en 4 zonas cada una con su equipo. Abogado, trabajador/a social, operador/a familiar y psicólogo/a. Trabajamos con el hospital; con salitas; con el Centro de Día, que trabaja con problemáticas en salud mental y que se inauguró este año; con el DIAT, que depende de Sedronar; Casa de la Mujer; jardines maternos municipales; Comisaria de la Mujer; la Comisaria, por casos de búsqueda de paradero. Cualquier cosa que sucede nos preguntan a nosotros.

¿Como servicio local no tienen material grafico?

No, tenemos uno viejo que describe quiénes somos, cómo trabajamos. Lo desarrollamos para un encuentro hace 3 años.

¿Cuáles fueron los principales logros del Servicio Local?

Hoy se trabaja mucho más articuladamente con las demás instituciones. Tenemos mucho apoyo de la Secretaria de la Comunidad. Si bien pertenecemos al ejecutivo desde la secretaría hoy tenemos más apoyo que en años anteriores. El Servicio Local es prioridad en cuanto a recursos. Desde la Secretaria de Salud también tenemos mucho apoyo. Nuestra planta de profesionales se amplió mucho también, hoy tenemos un equipo para todas las zonas de la ciudad.

¿Cuáles fueron las principales acciones que llevaron a la mayor articulación?

Reuniones con Secretaria de Salud, con inspectores de escuelas. Los logros fueron por sentarse a charlar con el otro. Y poder hacer visible la problemática hace que la respuesta sea distinta.

No hacemos propaganda, Facebook, nada, no está a la luz...trabajamos con la parte más fea, con la que nadie quiere ver. Cuando llegamos a la familia ya está el derecho vulnerado. Si bien hacemos un trabajo para promocionar, la prevención es la parte que menos se visibiliza. Es difícil mostrar el trabajo para nosotros. Además trabajamos en la vorágine. Con la urgencia y la emergencia. Muchas veces nos dicen

cómo no nos dimos cuenta lo que pasaba ante determinada situación. Pero es imposible anticiparse a todo. Tenemos una imagen mala de que sacamos los chicos.

¿Qué les faltó alcanzar y que obstáculos encontraron?

Los obstáculos no son al interior sino para afuera. Se armó un protocolo de actuación para psicólogos y trabajadores sociales por ejemplo; nos capacitamos, compartimos, debatimos. Sí hay problemas para articular con el afuera. El área educación es una de las más complicadas. Se han hecho reuniones, pero no se logra articular. Tenemos directores que reciben una chica golpeada y no saben qué hacer.

¿No hay nada como un protocolo para directores de escuela?

Ellos tienen su propia guía pero no se qué pasa que hay cosas que no funcionan. Con salud tuvimos asperezas y algunas se solucionaron.

¿Con escuelas tienen referentes?

Nos manejamos con los directivos casi siempre o con las trabajadoras sociales.

¿Hay reuniones regulares?

No, no hay pautadas. A las Mesas Locales nunca fue educación, hay resistencia. Tienen dificultades porque se encasillan en su protocolo. Ellos llaman a la inspectora, si la inspectora no está ese día esperan hasta el otro día; hay más burocracia y eso choca con nosotros que trabajamos con la urgencia. Trabajamos con autonomía, cada equipo resuelve la situación, no me tienen que esperar a mí.

¿Tiene ideas para superar estos obstáculos?

Una de las metas para el próximo año es realizar más reuniones, explicar la ley. Porque no es que todo lo tiene que hacer el Servicio Local. Hace poco nos reunimos con Comisaria de la Mujer. La idea es reunirnos con las Fiscalías para armar lineamientos junto con el equipo técnico auxiliar, por ejemplo que el niño no tenga que contar varias veces lo que le pasó, que un solo testimonio sirva. A medida que se nos van presentando conflictos tratamos de resolverlos.

¿Del Consejo Local que comisiones están funcionando?

Las comisiones del Consejo Local que están funcionando son Adolescencia; Salud; Educación (aunque no hay nadie de escuelas, si de la Dirección de Niñez) y Violencia. La que más siguió es la de Adolescencia; se reunían en el Juzgado de Garantías. Otro punto para el año que viene es fortalecer estos espacios.

¿Qué necesidades y expectativa tienen en materia de comunicación?

Poder realizar folletos, material tanto para la sociedad en su conjunto como para otras instituciones.

¿Tienen espacios de comunicación interno?

Tenemos supervisiones una vez por mes con cada equipo; todo el tiempo trabajamos fuera de hora, además.

¿Supervisiones mensuales?

Se hablan las situaciones más problemáticas, complejas. Se hace seguimiento de casos, se retoman novedades. El Servicio Local hace acompañamiento en realidad, no seguimiento, eso es imposible. La idea es poder brindar herramientas a las familias para que caminen solas, que tengan autonomía.

¿Qué proyectos tienen a mediano y largo plazo?

Familias solidarias es lo más cercano; fortalecer la articulación con inspectores, fiscalías, y seguir fortaleciendo el Consejo Local.

También trabajamos con un programa provincial de niñez que se llama Autonomía Jóven; son 4 operadores y un abogado, están acá en el Servicio Local, y trabajan en territorio. Acompañan a los chicos en cosas relacionadas con la escuela, con turnos, audiencias; está dirigido a chicos que están en hogares y tienen causas penales. La idea es que participen de talleres en los que puedan adquirir un oficio.

¿Qué otras articulaciones pudieron desarrollar?

Cada uno tiene objetos de intervención distintos, pero articulamos con Casa de la Mujer porque trabajan con las madres de los chicos que son nuestro objeto de intervención.

Articulamos con la Secretaria de Salud de la municipalidad más que con el hospital. Un poco la referente del hospital es Andrea Mazzochi. Con la que más en contacto estoy de la municipalidad en tema salud es con Emilia Marfia y con educación con el inspector y con la inspectora de psicología.

¿Articulan con organizaciones de la sociedad civil? ¿Tienen trabajo de promoción en barrios?

A nivel territorio y barrial se articula con los efectores sociales en los barrios: salitas, escuelas, DIAT, que hacen talleres en barrios. Cuando vamos a hacer visitas después nos reunimos con los equipos que van a trabajar con las familias, pensamos las estrategias. Pero todo el trabajo es dentro de lo institucional. No porque el servicio no pueda trabajar con organizaciones sociales sino porque no se dio. Hay mucha presencia de la municipalidad en los barrios. Trabajamos a través de esos programas porque ya está cubierto el espacio institucional. Las organizaciones de la sociedad civil tampoco se acercan al Servicio Local; no sé porque será.

¿Ustedes trabajan el abordaje por casos? ¿Van trabajando de acuerdo a ciertas tipologías?

No hacemos distinción en problemáticas. Porque si hay un chico no va a la escuela, sufre abuso sexual, o sufre violencia; el problema son sus referentes adultos que son negligentes con él, no cuidan su salud. A medida que se hace un abordaje van surgiendo otras situaciones. Las presentaciones se pueden dar de forma espontánea o por derivación de otros organismos como el Poder Judicial, salud, educación. Siempre se hace una primera escucha y después se hace el diagnóstico de la situación para ver cuál es el derecho vulnerado y ver qué estrategias se llevan a cabo para revertir esa situación de vulneración.

Si bien el Servicio Local debe hacer prevención y protección estamos más abocados a la protección. Lo de prevención lo hacemos a través de las charlas con los familiares. Promoción no estamos haciendo, no tenemos tiempo, tenemos otra dinámica, no tenemos un grupo que haga promoción.

¿Se avanzó en el Consejo Local?

El Consejo Local es una cosa pendiente. La idea es retomarlos aunque sea en grupos pequeños con áreas de la municipalidad y después poder abrir a otras instituciones. Es difícil porque somos siempre los mismos. La idea es que todos los que forman parte del Servicio Local formen parte de una comisión. Porque como dice la ley el Servicio Local es autoridad de aplicación así que es responsabilidad nuestra llevar adelante el Consejo Local. Y aparte que sirva como un espacio de articulación donde podamos plantear dificultades con otras áreas, un espacio de diálogo. La idea es que haya un registro, una estadística, datos duros que eso quede por escrito y de ahí puedan salir líneas de acción. Y después plantear dificultades con otras áreas.

¿Tienen estadísticas para determinar, entre otras cosas, de qué tipo de organismos llegan denuncias?

No tenemos registros. Eso es algo que hablamos con el equipo. A grandes rasgos tenemos 25 medidas de abrigo y 300 casos que están como activos por resolver. Mucho viene del Juzgado de Familia. Se hacen muchas más denuncias que antes. Tomamos conocimiento de más casos de abuso. No sé con qué tiene que ver pero aumentó mucho el número de casos. Hay más sensibilización y hay más violencia creo yo, y menos tolerancia.

¿Cómo es el trabajo que realizan con las familias?

Cuando tenemos que trabajar con las familias evaluamos si conviene ir, citarlos, hablar con las escuelas, ver si pasó por la salita, etc. Tratamos de armar mentalmente la red para ver cuál es la mejor manera de abordar la situación. Tenemos que tener en cuenta que repercusión va a tener nuestra intervención, qué es lo mejor para la familia y el chico. Hacemos un filtro para determinar si es una situación más o menos grave; el tiempo de la intervención es el de definir la estrategia. La realidad es que quien se acerca al servicio pide que la denuncia sea anónima, por más que sea familiar, vecino.

El tema de rumores también se da. Un vecino que escucha algo de un familiar, por ejemplo. En ese caso yo hago las denuncias. Nosotros siempre orientamos a que hagan la denuncia. Primero se hace la denuncia, después se investiga. La investigación la hace la Fiscalía ante delitos de violencia cuando hay lesiones; eso corresponde a lo penal. Si no es civil y le corresponde al Juzgado de Familia. A nosotros con la voz del niño nos alcanza, no juzgamos lo que el niño dice.

La gente no hace la denuncia, nos pasa con instituciones como educación; tiene un protocolo, pero cuesta que hagan la denuncia. Tienen la población ahí. Por ejemplo una nena va lastimada y cuenta que le pegaron. Ellos tienen un protocolo, tienen que hacer la denuncia, llevar a la nena a hacer el precario médico e informar al Servicio Local. Después nosotros entrevistamos a la nena y vemos como la vamos a proteger. Un montón de cuestiones se despliegan al momento de hacer la denuncia. Cuesta mucho y no sé por qué. Con salud nos pasa también, con las salitas. Nos mandan un informe contándonos de una nena que fue con la mamá a la salita con sospecha de abuso. La atienden, después la ve la ginecóloga, la trabajadora social va a la casa y nadie hizo la denuncia. Después de unos días desde la salita nos envían el informe. Cuando yo leo el informe digo pero acá hay un montón de actores que fallaron porque la nena seguía en contacto con quien había vulnerado sus derechos.

Nosotros nos damos cuenta cuando trabajamos con otros organismos que trabajamos con otra intensidad, estamos todo el tiempo al palo, y los otros están más tranquilos. Nosotros lo primero que pensamos es cómo protegemos a los chicos. No nos importan los adultos. En el caso de la nena terminó haciendo la denuncia una funcionario porque la doctora que la atendió no quería hacer la denuncia. Está el no implicarse.

Yo me paso mañanas enteras lidiando con las instituciones, explicándoles qué es lo que tienen que hacer. Falta compromiso, perciben que dejando un informe ya está. Es muy difícil trabajar así. Nosotros salimos como unos locos a ver con quién está el chico, si está con la mamá, porque no se desplegaron estrategias previas.

Todas las instituciones recortan: “yo trabajo por el derecho a la salud, yo trabajo por el derecho a la educación”, “yo ya le dije al Servicio Local que el chico no viene a los controles”, “yo ya le dije al Servicio Local que el chico no viene a la escuela, no tengo nada para hacer”. Y como servicio nos pasa que nos ocupamos de todos los derechos. Pero del otro lado no hay abordaje integral.

ENTREVISTA GABRIELA OLIVELLA. DIRECTORA DE NIÑEZ MUNCIPAL

Desde la Dirección de Niñez se desarrollan políticas públicas encaradas a los más vulnerables. Después hay otras políticas públicas en materia de niñez sin ser desde

la Dirección de Niñez, como por ejemplo desde Salud -por ejemplo Programa Mil Días- que cuida a la embarazada y al niño o niña hasta los dos años. Desde Deportes se está trabajando para que en todos los clubes que habían dejado de funcionar vuelvan a tener vida; por ejemplo el Club Holanda en el barrio Blandengues al que concurren muchos chicos. Cultura y Educación también desarrollan políticas dirigidas a la niñez.

De la Dirección de Niñez depende el Hogar de Abrigo “Abelito” que tiene un cupo máximo de 20 chicos desde 1 año hasta los 18 años. Hoy hay chicos de 5 a 15 años de edad. El Servicio Local toma la medida de abrigo y van ahí. Este hogar comenzó a funcionar con la gestión anterior.

Después está PROEBA (Programa de Educación Barrial). Brinda apoyo escolar y merienda. Empezó como un espacio de militancia del kirchnerismo en algunos barrios, como Marchetti, Esperanza y Blandengues. Cuando empezamos a ser gestión pasó a ser un programa municipal. Ahora sigue el mismo espíritu porque los que dan apoyo escolar son voluntarios pero se abrió a la comunidad, ya no es sólo un espacio de militancia. El municipio sostiene las sedes y aporta comida, útiles, etc. Este programa comenzó con esta gestión.

Casa de Niño funciona en contraturno para los chicos de jardín y primaria. Reciben el almuerzo y desayuno o merienda, hacen tareas, tienen cuestiones recreativas como huerta, arteterapia para trabajar problemas de conducta, educación física, artística para contener y generar capacidades.

Espacios de Primera Infancia son como maternas que funcionan en barrios vulnerables. Tienen tres ejes: nutrición, estimulación a través del juego y el trabajo con la familia, un lazo para ayudar a los padres en lo que necesiten.

El programa Recreo empezó este año. Funciona en tres barrios tres veces por semana, tres horas. Apunta a chicos en edad escolar. Nosotros veíamos que los chicos más chiquitos se empezaban a sumar a la calle. Funciona de 17 a 20 hs. El chico que sale de la escuela puede llegar más tarde. "Vos te vas de acá a tu casa" les decimos. El tema es generar el límite por la edad. Se trabaja a través del arte, el deporte, la contención. Cuando se empezó era caótica la conducta, los chicos se pegaban, se maltrataban; es adquisición de hábitos. Ayer los veíamos jugar y ya es más ordenado. Abarca a chicos de 6 a 12 años. Vamos viendo falencias y necesidades y desarrollamos políticas públicas a partir de eso. Ya para los chicos de 12 o 13 años hay que pensar en

otros dispositivos. Son aproximadamente 30 a 40 chicos. Se articula mucho con el Club Holanda, entonces se trabaja como en red.

El Blandengues es un barrio que tiene mucha política pública a partir de que empezamos a ver que era un barrio muy conflictivo.

También está empezando a funcionar el Programa de Responsabilidad Penal Juvenil. Como estamos a fin de año no lo lanzamos formalmente. Estamos trabajando con la organización y los protocolos. La idea es armar un dispositivo para adolescentes en conflicto con la ley penal. Si bien los menores de 18 ingresan en el Servicio Local, en el caso de los adolescentes no hay organización que los contenga. Con el adolescente cuesta trabajar. Se trabaja a través de operadores. Hoy hay 4 operadores. Ante cada situación que va surgiendo van a la casa para entablar un vínculo con ellos y sus familias. Tienen aproximadamente 12 chicos. Existe un programa de provincia que se llama Autonomía Joven pero trabaja con chicos institucionalizados. Acá tenemos el Centro de Contención. La idea es trabajar la autonomía de los jóvenes que por estar institucionalizados no tuvieron esa independencia. La idea es que cuando cumplan 18 tengan herramientas. En Mercedes no hay tanta población con esa característica. Lo que de Autonomía Joven plantean es que haya un equipo técnico que trabaje con los chicos. Incorporamos psicóloga y trabajadora social para tener una primera entrevista con el adulto, tratar de hacer entender a los adultos que todavía tienen responsabilidad sobre los adolescentes.

Yo fui coordinadora del Servicio Local hasta fin de año, durante 2 años. La ley 13.298 plantea que somos un sistema donde todos somos parte de la ley, la familia, la escuela, las instituciones. La profesora de patín también es parte del sistema, aunque se pone la mayor responsabilidad en el Estado. A su vez plantea que el sistema local y el municipio tienen que tener programas para trabajar con la niñez. El Servicio Local por sí solo no puede trabajar. La ley plantea que el servicio tiene que hacer promoción. La verdad es que es muy difícil trabajar la promoción. Una campaña de prevención de adicciones por ejemplo. Se está con el día a día. Por eso se crea la Dirección de Niñez, para coordinar y jerarquizar el trabajo y sumar programas (Recreo, etc). También para trabajar más con la promoción.

Un proyecto en el que se está trabajando se llama Familias Solidarias. Se buscan familias que estén dispuestas a alojar niños que tengan que ser institucionalizados. La idea es evitar que los chicos lleguen a hogares de abrigo, que puedan albergar a los

niños durante el tiempo que dure el proceso que puede ser de un mes a un año. Eso es un proyecto, ya se hizo una primera charla informativa. Esto estaría dentro de la Dirección de Niñez.

El Servicio Local recibe por vía de oficio judicial, denuncia de la Comisaría de la Mujer, Comisaría, Fiscalía, escuelas, CAP, hospital, por demanda espontánea, una situación problemática. El equipo entrevista al adulto y al niño. Se trata de hacer una evaluación diagnóstica de cuál es el derecho vulnerado y por qué. Y ahí se trabaja en articulación con todos los otros efectores de la ley. Si el problema es el acceso a la salud, por ejemplo -a veces de la escuela nos dicen que a un chico no lo ven bien- entonces se convoca a la mamá y se trata de ayudar a la mamá para que pueda desempeñar lo que no funciona. Se trabaja en ayudar a la familia a que pueda garantizar el derecho que fue vulnerado; a veces es la escuela, no vacunan, etc. Sí o sí dependemos de otros organismos. Si la mamá no lo llevó a vacunar nosotros la ponemos en contacto con la salita. Ahí es donde no está del todo consolidado el trabajo; no puede ser que tengamos que ir cada vez que un niño tenga que vacunarse. Nosotros sólo hacemos la primera conexión. Eso nos pasa siempre.

El Servicio Local tiene dos cuestiones. Las instituciones derivan casos cuando se debe articular. Si yo soy trabajadora social de una escuela, visualizo un problema no puedo pasar los casos al Servicio Local sino articular. Nosotros les decimos que no hacemos magia, no tenemos tanto personal. Tampoco es el espíritu de la ley. Las mejores intervenciones salen cuando todos se comprometen, cuando podés sentar a todas las partes, salud, escuela, estimulación temprana, etc. Si un niño no va a la escuela que la escuela se comprometa en ir a buscarlo, y si el pibe no va dan aviso al servicio. En muchas intervenciones hacemos cosas que no nos corresponde. Cuando los otros efectores de la ley no entienden ese trabajo ahí es donde no da resultado. Por ejemplo el CPA, el organismo que trabaja adicciones en la ciudad, cita un chico de 16 años con problemas de consumo a las 8 de la mañana. Entonces nosotros les decimos "¿lo fuiste a buscar, hiciste algo?" que no le den turno a las 8 sino a las 10, y nosotros vamos a buscarlo. Es un trabajo muy complejo y muchas veces las instituciones se recortan demasiado, o las personas de esa institución, como si fueran psicólogas privadas por ejemplo.

¿Con quiénes articulan?

Articulamos con escuelas fundamentalmente. La escuela es una fuente de información privilegiada porque está mucho con los chicos, los chicos ahí cuentan cosas que no cuentan en otro lado. Si llega alguien con un rasguño por ejemplo. Por ley hasta los 18 años todos los chicos tienen que estar en la escuela, y la escuela es un ordenador social. Con el Juzgado de Familia también. El 80 por ciento del trabajo es previo para no tener que llegar a una medida de abrigo. Para esto tiene que haber peligro grave, abuso, violencia o negligencia extrema. No hay tiempo para trabajar o se intentó y no funcionó. La medida la toma el Servicio Local. Somos el cuco para las instituciones porque les decimos que tienen que comprometerse más con los chicos, que todos somos el Estado, que tienen que comprometerse; y para las familias también.

Somos 4 equipos en cuatro cuadrantes. La mayor concentración de casos es en el barrio Blandengues. Para la justicia pretenden que seamos mulos de ellos, hagamos el trabajo que ellos no quieren. Hay mucho desconocimiento de la ley. Fuimos a dar una charla a la Escuela Normal para los estudiantes y la ley no está en la currícula del magisterio.

Nos pasó con el caso de un bebé que supuestamente había sido abandonado en el hospital. Resulta que al bebé lo pusieron en neonatología y la madre, que tenía muchas limitaciones, a las 6 de la tarde se fue, pero no porque lo abandonó. Entonces salieron a pedir cosas, chupete, mamadera, eso el hospital lo tiene. La ley plantea que no se pueden difundir datos ni imágenes de los niños.

¿Trabajaron en capacitaciones con instituciones?

Todavía no pudimos armar mucho desde la Dirección de Niñez porque empecé hace poco y tratamos de mejorar lo que ya había. Este año queremos hacer charlas informativas. Nos pasa que hacemos charlas con instituciones de salud y van trabajadoras sociales, los médicos no van. Si haces capacitaciones con escuelas -ellos son todos jerárquicos- o van inspectores y no se baja la línea, o van muy pocos docentes; es difícil esa articulación pero es nuestro objetivo para el año que viene. La idea es hacerla puntual para cada institución. Ya hicimos una capacitación general en el Teatro Argentino el año pasado.

Con respecto a la medida de abrigo a veces se hace acá en el Servicio Local. A la familia se le viene avisando esto. Otras veces se va a la casa a retirar al chico, hemos tenido que ir con la policía. Aunque eso se evita. Primero se busca familia ampliada, se

escucha la voz del niño, se le pregunta con quién le gustaría vivir. Luego se pasa a buscar una institución. Puede ser el Hogar de Abrigo Abelito, es mixto; también está el Hogar “Lowe” donde hay algunos chicos de Mercedes. Sino a través del Servicio Zonal se busca lugar en otras ciudades fuera de Mercedes dentro de la provincia de Buenos Aires. El Servicio Zonal es cabecera de partido y trabaja con 15 Servicios Locales de la zona. Se busca lugar en Mercedes salvo que sea conveniente otra ciudad para cortar con el vínculo.

Tenemos 24 horas para comunicar al Juzgado de Familia que legaliza la medida de abrigo, si los pasos procesales están bien dados. En el plazo de los 180 días se trabaja con la familia para restituir derechos y que el chico vuelva a su casa. En ese período enviamos información periódica -a los 45 días y a los 90- al Juzgado de Familia (informes PER, Plan Estratégico...). Es una reevaluación donde se hace un seguimiento y se analiza si se avanza o no. Si en esos 180 días no vemos que estén las condiciones para que el chico vuelva a su casa se solicita al juzgado el estado de adoptabilidad. Pero antes de llegar a ese punto se trabaja en red con otras instituciones, porque a veces es un problema psicológico y las problemáticas tienen que ver con cuestiones de falta de trabajo en la familia o una mala condición habitacional por ejemplo.

Desde la Coordinación de Juventud, que también depende de la Secretaría de Desarrollo de la Comunidad, se trabaja el Programa Envión, que abarca a chicos de 12 a 18 años de los barrios más vulnerables. Está Envión Comunitario que trabaja en el barrio Obrero y dos Envión más que funciona acá y en el barrio San Martín. También con el Plan Más y Mejor Trabajo para chicos de 18 a 24 años, porque tenemos muchos padres jóvenes que los incluimos en este tipo de trabajo también.

Si nada de esto funcionó solicitamos el estado de adoptabilidad al Juzgado. El Juzgado lo que hace es citar a todas las partes, padres, niños, etc. y comienza el camino para la adopción. En la vinculación del niño con la familia adoptante también participa el Servicio Local porque tiene la historia del niño.

Todo eso y mucho más es lo que hace el Servicio Local. Tenemos guardia de 24 horas telefónica, queda alguien con un celular. En general llaman de la Comisaría de la Mujer por cuestiones de guarda -que no le dieron al nene, que le tocaba a ella- y tenemos que intervenir; o por ejemplo un padre alcoholizado con un nene a las 3 am en la calle. Ahí el personal de guardia se acerca, evalúa la situación, puede ir a abrigo; después al otro día se entrevista a todas las partes.

Responsabilidad Penal Juvenil por ejemplo requiere de un trabajo con el chico. El Servicio Local recibe el informe y lo trabaja con este equipo. Salud mental, adicciones, salud, educación, en todo esto interviene el Servicio Local.

¿Les cuesta menos el trabajo hacia el interior del municipio?

Con esta gestión nos manejamos mucho con el celular, con el compañerismo, es una relación que fluye mucho. Es diferente con los CAP que son más descentralizados, donde es difícil que cada profesional tenga la misma línea. Nos ha pasado de ginecólogas que no han querido aplicar métodos anticonceptivos porque la chica iba sola. Y la ley de salud reproductiva dice que a partir de los 13 años una niña puede ir sola sin acompañamiento de un adulto. El municipio conoce la ley pero después te encontrás con una ginecóloga que trabaja en el CAP pero no cumple con esa ley y eso genera rispideces a nivel municipal. Después el hospital es otro mundo, es sumamente difícil trabajar. Y los Juzgados que tienen esa cosa de superioridad y querer tenernos de mula; nos piden que notifiquemos sobre ciertas cuestiones y no, notifica la comisaria, nosotros estamos en otras cuestiones. Las Fiscalías igual, se quejan de que no les damos informes. Y nosotros hacemos informes cuando creemos necesario, no trabajamos para ellos. Las comisarias son instrumentales a ellos y se creen que nosotros también. Con las comisarías ellos nos derivan las denuncias, trabajamos bien en general. Las guardias en la comisaría rotan y cada uno tiene su criterio entonces hay cosas que ajustar siempre, de criterio.

Con Casa de la Mujer trabajamos muy bien. Trabaja violencia de género, situaciones de violencia es lo que más hay. Ese trabajo con la mamá es muy importante. Nosotros no teníamos como abordar esos casos donde los niños sufren violencia de manera por ahí indirecta en situaciones en el hogar. Acá viene la mamá y trabajamos cuestiones específicas de los niños y después Casa de la Mujer trabaja específicamente con violencia de género. Cuanta más política pública haya a nivel social mejor. Lo mismo el Centro de Día de tratamiento de salud mental. Esta política es de esta gestión. La ley de salud mental plantea la desmanicomialización y la creación de Centros de Día. Creo es el primero o segundo en la provincia. Salud mental y adicciones de los padres tenemos un montón, sino hay dispositivos para los padres mucho no se les puede pedir. Vos le podes decir que lleve al chico a la escuela pero si estuvo borracho toda la noche no se va a levantar para llevarlo. Entonces todo esto ayuda mucho. Son políticas que

vamos creando ante la falta de instituciones. En el hospital más de 6 meses no pueden estar internados; el CPA no funciona bien, son instituciones que no mueven. El DIAT funciona acá pero es más dirigido a adolescentes, articulamos con ellos. Apelamos al ingenio de pescar todo lo anda dando vueltas.

El desconocimiento de la ley y el hacerse cargo son como las dos cuestiones que generan más obstáculos al trabajo.

¿Con que organizaciones habría que trabajar más fuerte?

Con escuelas, Centros de Atención Primaria, que hay 18, vos les pedís que estén más arriba de determinadas familias, que hagan más seguimiento y les cuesta.

Dentro del Servicio Local hay algunos que trabajan hasta cualquier hora y otros que cumplen su horario. Los equipos son 18 personas en total, no son iguales, depende de la característica de la zona. Todas tienen trabajador social, psicólogo, abogado y operador.

Más allá de las críticas que pueda haber hacia esta gestión en cuanto al Servicio Local, yo considero que se avanzó mucho, se sale mucho al territorio; antes de esta gestión estaban 6 horas tomando mate acá adentro. Hoy hay un equipo de trabajo muy comprometido.

Nosotros tenemos sueldos municipales, poco personal de planta, pero al lado de otros lugares estamos en el paraíso, hay profesionales, contamos con buena estructura edilicia, todos tienen sus computadoras, internet, se incorpora personal cuando se puede. El municipio se hace cargo de todo. La provincia supervisa a través del Servicio Zonal.

El juzgado está validado socialmente por sus sueldos, condiciones laborales, entonces los profesionales quieren todos trabajar en el juzgado. Si estuviéramos validados como el juzgado sería más fácil el laburo. Nos pasa cuando vamos a buscar a un chico a una casa para tomar medida de abrigo, nos dicen vos nos vas a sacar al chico, porque eso antes lo hacía el juzgado. Entonces hemos tenido que ir con la policía. En los sectores populares nos conocen más que los sectores medios.

Andrea Mazzochi. Responsable del Servicio Social del Hospital Blas Dubarry.

Antecedentes

El Servicio Social en el hospital se creó en el año 1977. Yo estoy como responsable desde hace 2 años. Soy personal de planta. A la tarde algunos días también trabajo en el CIC.

Conformación del equipo y organización del trabajo

El equipo está conformado por 6 trabajadores sociales más un grupo de residentes. Todos estamos también en otra área además del Servicio Social. Yo estoy en pediatría y en la guardia; otra compañera en ginecología y obstetricia; otra en clínica de adultos y oncología; otra en clínica adultos y adolescencia y otra más en salud mental. Además el hospital es sede de residencia de la carrera de Trabajo Social; la residencia es de 3 años. El horario del servicio social es de lunes a viernes de 8 a 13 hs. No hay guardias nombradas. Aunque cada uno de los que forman parte del área realizan una guardia semanal.

Como parte de nuestras tareas de rutina realizamos un pase de sala diario donde vemos a los pacientes en las salas de internación. En algunos casos realizamos intervenciones, en otros es sólo pasar para ver si necesitan algo o para presentarnos.

También tenemos una reunión de equipo semanal, los viernes de 8 a 9.30 hs donde socializamos información, comentamos casos, etc.; es el espacio donde podemos estar todos para hacer puestas en común. Trabajamos interdisciplinariamente; una vez al mes nos reunimos con directivos y jefes de servicio.

También trabajamos intersectorialmente con el Servicio Local, Juzgados de Familia, Secretaria de Desarrollo a la Comunidad del municipio (por ejemplo Programa Mil Días), con todo el sistema educativo, fiscalías, Comisaria de la Mujer, sistema de salud de primer nivel (CAP, CIC), con otros hospitales.

Mecanismos de denuncia

Preferimos que sean los padres quienes hagan la denuncia porque es distinto para el niño que sean los padres quienes hagan la denuncia a que la hagamos nosotros. En el caso de que los padres no la puedan hacer nosotros la hacemos, o acompañamos a los padres. En el caso de que la realicen los padres les solicitamos que nos traigan copia de la denuncia, porque nos pasó que se van de acá y se arrepienten, por distintos

motivos, de hacerla. Les decimos que si no la hacen nosotros estamos obligados a realizarla porque ya fuimos informados, y a ellos de toda formas los van a citar a declarar porque son los padres.

Preferimos denunciar en fiscalía porque consideramos que se preservan mejor cuestiones referidas a la privacidad de los menores. Paralelamente informamos al Servicio Local, porque sabemos que a veces desde fiscalía no se notifica en el momento al servicio. A mi me gusta llevar personalmente las denuncias en sobre cerrado porque me parece que la privacidad de los niños es lo más importante. Prefiero no faxear.

Nosotros ante la sospecha realizamos la denuncia. Hay casos muy evidentes en que el niño llega todo lleno de moretones y es obvio que ese chico fue violentado, pero hay otros casos que no son tan claros. Nosotros vemos a los chicos cuando vienen por algún control, de otra forma no tenemos acceso a ellos. Notamos que en estos últimos años creció mucho el tema del abuso de niños, que es básicamente intrafamiliar.

Esto en cuanto a las situaciones delictivas. Por otro lado están las cuestiones asistenciales en relación a la vulneración de derechos de los niños. Vemos que cuesta el pleno ejercicio del rol paterno. Eso lo estamos viendo desde los últimos 10 años y básicamente tiene que ver con que los padres no vacunan a los chicos y no los mandan a la escuela. Los chicos vienen a un control y nos encontramos con que sólo tienen la vacuna BCG; esto quiere decir que después no los llevaron más al médico. Aparecen sólo cuando tienen un síntoma.

Estas situaciones no las informamos al Servicio Local sino que tratamos de trabajarlas con la familia. Si informáramos todos los casos que registramos de falta de vacunación -que se trata de vulneración de un derecho del niño- colapsaría el Servicio Local.

Desde el CIC trabajamos con algunas cuestiones en relación a educación para la salud. Les inculcamos sobre la importancia de contar con un médico de cabecera. Porque no es lo mismo que a un niño lo revise una vez un médico y después otro y otro a que uno sólo pueda hacerle un seguimiento.

Tenemos muy en cuenta los condicionantes a la salud como son la vivienda, la alimentación, la higiene, los malos hábitos. El hospital cuenta con un consultorio de seguimiento a niños prematuros en el área de pediatría. Se hace seguimiento de niños prematuros hasta el año de vida. También funciona una oficina del Registro Civil en el hospital, lo que facilita el tema de las inscripciones de los chicos.

Cuando se realiza la internación de algún niño (es internación conjunta, el niño siempre acompañado por un adulto), se trabaja con los padres temas como el control de la salud, salud sexual y vacunación. También existe un consultorio de adolescencia. Cuenta con un médico generalista y un trabajador social (Esteban Rosli). Desde ese espacio se organizan charlas con escuelas sobre educación sexual.

Vos me hablabas de un consultorio de seguimiento de niños prematuros

Todo niño que nace menor de 37 semanas se considera prematuro. Esos niños necesitan ser seguidos en el hospital. Está integrado por una pediatra, un trabajador social, un estimulador. Se realiza un control mensual hasta el año de vida corregida. Ese mismo día van al centro de estimulación. Requiere más controles que un niño nacido a término. El hospital da leche a quienes no puede tomar leche materna. Se articula con CAP o CIC para que puedan continuar con ese equipo de salud.

Por otro lado hacemos pase de sala diariamente. En general los niños que asisten son de muy corta edad, pero cuando son un poco mayores hacemos la entrevista con el niño; nos importa conocer la opinión del niño o adolescente para saber qué le pasa.

¿Trabajan con protocolos para detectar casos de violencia o abuso?

Si, por eso se hace pase de sala, independientemente de que el niño esté internado por bronco espasmo. Porque se internó por algo pero ahí se puede detectar otra cosa. A veces se nos pasan cosas porque la internación es corta y no nos da tiempo a verlo. Y a veces las situaciones salen por reiteración; por ejemplo chicos que se internan una o dos veces. A algunos profesionales les cuesta más trabajar con estas cuestiones. En guardia si no nos convocan es más difícil enterarnos de los casos. Depende del profesional.

¿Hay protocolo interno del hospital para detectar estos casos?

No, la idea es que los médicos nos llamen. La mirada de dos es mejor que la de uno. Hay otras situaciones que son manifiestas que son más fáciles de intervenir. Ahí se hace denuncia y se presenta en el Servicio Local.

A veces los niños tienen clínicamente el alta pero los citamos para que vuelvan al servicio de forma ambulatoria. Van a Salud mental o servicio social. Y cuando la edad nos permite nos entrevistamos sólo con el niño. Ahí salen cuestiones de vivienda,

de espacio saludable, de escuela. A veces hay falta de salud mental en su hogar, salud en lo amplio. Son intervenciones más a largo plazo lo nuestro. Después hacemos trabajo de derivación con el equipo de salud. Otros niños se seguirán atendiendo en el CIC o CAP. Hay relación de trabajo en el primero o segundo nivel. Yo trato de que sean los papas los que decidan si se atienden en hospital o en un CAP. Los niños prematuros se deberían atender en segundo nivel. Los de alto riesgo también deberían atenderse en segundo nivel. Un niño sano pasada la recuperación puede seguir con controles en la sala de su barrio. Ya ahí no intervenimos más sino que derivamos.

¿Cómo es la articulación con las otras instituciones a nivel local?

Nos conocemos todos. Más allá de la nota que deja registro, lo telefónico o personal es importante. Como nos conocemos y hay relación cercana tenemos todos los teléfonos de todos, muchas veces no se hace la comunicación por teléfonos institucionales. Por otro lado, la comunicación esta interferida porque no todos tenemos los mismos días y horarios. A veces llamo a celulares personales porque de otra manera no te comunicas con las personas. Hablamos, nos comentamos situaciones; si es necesario nos reunimos. Son canales yo no diría informales, tampoco es estrictamente formales. Se agrega celeridad al proceso.

¿Con que instituciones articulan más?

Con los CAP, con la Secretaria de Salud por traslado de pacientes para atenderse en hospitales que no están en nuestra ciudad; las gestiones de traslado los hacemos los/las trabajadores/as sociales. También para conseguir insumos o medicación. Con la Dirección de Discapacidad, el Servicio Local, Juzgados de Familia cuando hay una situación que se judicializa. Antes se judicializaba todo lo asistencial. También con escuelas, jardines, Espacios de Primera Infancia, instituciones de contraturno escolar como la Casa del Niño.

¿Cómo articulan con educación? ¿si ustedes detectan casos van a la escuela?

Sí, eso o al revés. Vienen ellos o vamos nosotros. Educación es hiperformal en comunicación, hacen un acta para todo, es más vertical. Los docentes tienen menos margen de acción. En salud tenemos más margen. Yo como jefa de servicio acompaño pero también deposito confianza en el equipo. La formalidad arroja mayor nivel de

registro pero menos celeridad. Estamos desbordados entonces los canales informales son importantes, y se pueden usar por las características de la ciudad en la que vivimos, que es una ciudad chica. En otro lado no se podría hacer. En pediatría en el hospital soy yo. A veces en una mañana tengo un niño abusado, un niño que hay que hacerle controles, otro que hay que hacerle el DNI. Entonces en un caso llamo, a otro voy personalmente y así...Lo burocrático de educación hace engorrosas las intervenciones. Ellos no denuncian. Nos traen el caso. Educación es como que acompaña pero no termina de...Ellos comparten cuatro horas diarias con los chicos, tienen que dar el puntapie. Tiene que denunciar quien lo detecta. Es una bajada. Ellos son más temerosos.

Por otra parte con el servicio local tenemos buena comunicación. Depende de los equipos también. Los canales son directos o telefónicos, yo prefiero entregar la documentación en mano, el fax no me gusta.

Lo que nos pasa con el Servicio Local es que a veces hay diferencias que tienen que ver con la misión de cada institución y pareciera que todos intervinieramos en niñez del mismo modo y nada que ver. Esto de la corresponsabilidad...tenemos competencias institucionales diferentes. Creo que hay que alcanzar el bienestar del niño o recuperarlo, o mantenerlo. Pero yo tengo un límite en mi intervención, yo no puedo obligar... mi rol es intentar obligar haciendo conscientes a los padres de sus obligaciones. Muchos padres no saben que es su obligación llevar a sus hijos al médico y no lo sienten como una falta, por su formación, es algo natural para muchos padres, entonces mi obligación es ponerlo en conocimiento de sus obligaciones. Yo puedo intentar persuadirlos pero si no lo quiere hacer tengo que recurrir a otra institución con otra competencia como el Servicio Local o el Juzgado de Familia. Cuando se dice que tenemos las mismas competencias profesionales eso no es así; tenemos la misma población objetivo, pero las competencias son complementarias, no iguales. Y ahí muchas veces radican los fracasos en las intervenciones. Yo nunca doy intervención al Servicio Local sin antes avisar a los padres. Y a veces me como el garrón por avisar. No hay que presentar al Servicio Local como el cuco sino decirles que otra institución va a colaborar desde otro lugar. Cuando creo que el adulto es el que propina la violencia por una cuestión estratégica no aviso. Pero me parece que es bueno para recuperar a esos padres en la intervención.

No suelo llevar al Servicio Local muchas situaciones porque intento trabajarlas antes; si todos llevamos todo al Servicio Local explota. Todos tenemos

corresponsabilidad pero las competencias son otras. Como institución muchas veces no tenemos respuestas para dar porque no nos corresponde. Yo no puedo llevar a ningún padre de las orejas a ningún lado. Se ve cada vez más como obstáculo la dificultad de los padres para ejercer su rol paterno. Chocamos por no saber qué hacer con los padres, es el gran desafío.

Todo lo que llevamos al Servicio Local es una cuestión de salud, es un cuadro clínico pero enmarcado en una cuestión de vulneración de derechos; por ejemplo tema habitacional, etc., porque una familia abastecida no va al Servicio Local. Esos papás nos cuestan mucho por una cuestión generacional e histórica. Se ve el deterioro del ejercicio del rol del adulto que no puede acompañar, no tienen las herramientas intelectuales. Esta cuestión instalada de que el Estado tiene hacer todo lo que los padres no tienen ganas, y revertir esto es duro. Intentamos darnos plazo hasta donde esperar para informar al Servicio Local. Cuando vemos que estamos parados en el mismo lugar ahí está el problema. Yo veo instituciones que llamadas a trabajar para la niñez trabajan más para los padres que para los niños, por pena, por empatía. Yo no juzgo, llevo el caso sin importarme si el papá no puede atender a sus hijos o no quiere. Los primeros dos años de vida son los más importantes. Entonces a veces es necesario hacer antes la intervención y no esperar tanto. Y después de que mando al Servicio Local yo presiono. Yo cuando llevo es porque intenté y no pude. Por otro lado está instalado el tema de que los trabajadores sociales somos cucos.

¿Participaron del Consejo Local?

No participé del Consejo Local. No sé si fue alguna otra persona del hospital. Es como mucha reunión donde lo único que se hace es armar listas de mail, presentaciones y todo queda ahí...

¿Cómo ves la articulación dentro del hospital?

En pediatría tienen mayor apertura a lo interdisciplinario, pero se hace difícil llevarlo a concreto como dispositivo de actuación a veces. A veces es difícil armar informes conjuntos; no es excelente pero tampoco malo. Hay disposición.

¿De parte de los directivos?

Hay una trabajadora social en la dirección del hospital, eso es importante y le da poder a la interdisciplinariedad.

¿Hubo cambio de prácticas en relación a la ley 13298?

Sí, totalmente. Antes llegaba una adolescente embarazada y había que informar al Juzgado de Menores. La mayor parte de las veces hoy no se judicializa. Se informa al Servicio Local. Es muy importante escuchar al niño. Te dicen un montón de cosas. Cuando hago pase de sala yo les pregunto si saben por qué están acá, considerarlos como sujeto de derecho. Yo a los chicos les digo adelante de sus padres si saben que pueden pasar solos a atenderse si quieren a partir de los trece años. Hay más conciencia del lugar del niño. No sé si un medico te lo va a plantear desde el lugar de derechos pero hay más conciencia.

¿Tuvieron capacitación en la Ley de Niñez?

Capacitaciones formales no. Aunque sí muchos participaron de jornadas en otros lugares. Veo que se avanzó mucho en ese sentido.

¿Cuál es el rol del hospital con respecto a la comunidad? ¿realizan actividades de promoción?

Existe un espacio de consulta para adolescentes. Ese espacio cuenta con una médica y un trabajador social, y hay posibilidad de articular también con un psicólogo. También existe una instancia grupal en forma de taller con escuelas. La idea es acercar al adolescente al Servicio de salud.

Entrevista Cintia Gallo. Trabajadora Social CAP Lomas del Pacífico

¿Con qué recursos cuentan en el CAP?

Empecé a trabajar acá en junio de 2018. Los recursos humanos que tenemos acá son administrativo, enfermera, dos pediatras, psicóloga infantil y de adultos, odontólogo, dos medicas clínicas, psiquiatra infantil, trabajadora social, promotoras de salud y nutricionista. Somos cerca de 15 profesionales y la mayoría de los médicos están casi todos los días.

Nosotros trabajamos de lunes a viernes de 8 a 13.30 hs. Pero cada CAP maneja su horario, eso depende de los profesionales con los que cuenta.

¿Cuáles son las problemáticas que observan en el barrio?

Muchos niños con problemas de trastorno de aprendizaje, neurológico. Por eso articulamos mucho con el Hospital Garrahan; les gestionamos los turnos a las familias. También recibimos muchos pedidos de las escuelas para turnos de psicología.

¿Cómo es su trabajo en relación a las familias? ¿Tienen trabajo de prevención y promoción?

Falta desarrollar trabajo de ese tipo. Tenemos ganas de armar un taller sobre alimentación para niños y niñas a partir de los 6 meses y hacer una convocatoria con las familias. Hay muchos profesionales y uno intenta organizarse pero no pudimos todavía.

¿Tienen algún tipo de trabajo con organizaciones en el barrio?

No hay en el barrio, o no se han acercado a nosotros. Sí hay manzaneras. Pero no hemos tenido el tiempo de acercarnos tampoco.

¿Se capacitaron en la Ley de Niñez?

No, no tuvimos capacitaciones formales. Pero sí hace poco hubo una capacitación sobre abuso sexual infantil.

¿Conocés cuál es rol y las funciones del Servicio Local?

Lo vamos aprendiendo a los ponchazos, cuando surge algo voy y lo hablo con los equipos que corresponda. Igual sabemos que tenemos que agotar los recursos con los que contamos en el CAP y en última instancia llegar al Servicio Local.

¿Hay diferentes miradas dentro del CAP con respecto a la actuación con el SL?

Vamos todos en la misma línea. Fuera de horario nos llamamos y nos consultamos.

¿Cuáles ves que son los principales obstáculos para trabajar en red?

La desinformación. Desinforman a la gente por un lado. También falta de articulación. Hacer reuniones de equipo. La sobreintervención.

¿Tienen espacios de encuentro más institucionalizados con el Servicio Local o resuelven caso a caso?

Trabajamos caso a caso

¿Tienen estadísticas de seguimiento de casos?

Está la historia clínica de las personas que todos los profesionales pueden ver. Además tenemos una hoja donde quedan asentadas todas las atenciones e intervenciones.

¿Participaron de reuniones del Consejo Local?

Yo no, no se si algunas de mis compañeras habrá participado.

¿Cuál crees que debería ser el rol del CAP dentro de SPI?

El CAP es donde la gente del barrio se referencia, es el cara a cara. Desde acá se detectan muchas cosas.

Emilia Marfia. Directora Atención Primaria de Salud (Secretaría de Salud municipal)

Soy licenciada en Trabajo Social y mi cargo es de Directora de Atención Primaria en la Secretaria de Salud del municipio. Hay dos niveles de atención en salud, el primer nivel es municipal y el segundo es provincial, es el Hospital Blas Dubarry.

La Secretaria de Salud tiene 5 direcciones (Atención Primaria de Salud, Discapacidad, Deportes, Adultos Mayores, Veterinaria y Bromatología) y un departamento (Medio Ambiente).

Los CAP son 19 en toda la ciudad, divididos en 4 regiones; esto se hizo para caracterizar la población. Cada CAP tiene enfermera y administrativo como equipo fijo. Después depende el CAP hay distintos profesionales. Tratamos de cubrir atención de niños, adolescentes y adultos.

Yo estoy en la gestión desde el inicio. Estuve al principio en Planificación. Yo al principio quede con funciones pero sin nombramiento. Estoy nombrada hace 1 año y medio. También trabajé en atención primaria en el programa Médicos Comunitarios en la gestión anterior.

Tenemos un programa que compartimos con la Secretaría de Desarrollo a la Comunidad que es el programa Mil Días que trabaja con la mujer embarazada. Se hace seguimiento del embarazo y con niños hasta dos años donde se atienden problemas de salud, cuestiones de nutrición, y otras cuestiones que puedan llegar a surgir. La parte de salud se maneja desde la Secretaria de Salud y Desarrollo de la Comunidad se ocupa de todo lo que es habitacional.

¿Cuáles son las problemáticas más recurrentes que ven en cuanto a niñez?

En los CAP Tenemos un equipo de salud mental donde hay psicólogas, psicopedagogas y trabajadoras sociales. Hay una coordinadora. Tienen dispositivos llamados DAPI (Dispositivo de Atención Infanto Juvenil) y DAPA (Dispositivo de Atención de Adultos). Surgió porque había una demanda de atención de niños por ejemplo de parte de la escuela, que siempre es excesiva. Y con una caracterización de la problemática que después no coincidía con lo que se veía en consultorio. Un caso de niño hiperkinético, por ejemplo, se lo hacía interactuar con otro grupo de niños y no se visualizaba ese problema. También se empezó a trabajar en grupos con adultos que muchas veces eran los padres de esos niños.

Después todo lo que va surgiendo en consulta pediátrica que es compartida entre pediatra o médica generalista, trabajadora social y estimuladora. En atención ambulatoria –cuando llegan por una gripe por ejemplo – sólo es atendido por pediatra o médico generalista. En cambio en lo que es atención del niño sano muchos CAP tienen consulta compartida. Llegan los padres con los bebés y se les explica que va a ser una consulta compartida donde se van a observar ciertas cuestiones. Si están de acuerdo entran las tres profesionales, y se evalúa desde distintas áreas. Ahí es donde se

comienzan a visualizar un montón de cosas que tal vez a los médicos se les escapa o no le dan importancia o las dejan pasar.

Así se puede detectar alguna cuestión de abuso o de violencia al interior de la familia o que la madre necesite atención o ayuda con respecto al cuidado de ese niño, hemos pedido un abrigo muchas veces. Ahí empieza la articulación con otras instituciones. Siempre tratamos de trabajar mucho con enfermeras o administrativas - que es lo que más cuesta- porque son las que están de 8 a 14, y que no sean simplemente las que vacunan sino también que puedan formar parte del equipo.

El horario es de 8 a 14. Depende también de los profesionales y muchos CAP estan abiertos los sábados. En algunos CAP hay también promotoras de salud, agentes sanitarios del programa Mil días. La idea del Mil Días es nominalizar todas las mujeres embarazadas y los recién nacidos para que a ningún niño le falte vacunas y demás cosas. También hay trabajadoras sociales, psicopedagogas, psicólogas, psiquiatra infanto juvenil, psiquiatra de adultos, licenciadas en obstetricia, médicos clínicos, ginecólogos, médico generalista. En casi todos hay pediatra y médicos generalistas.

También tratamos de trabajar a nivel regional. Si el caso es para enviar al hospital se envía al hospital. Tratamos de que se resuelva en alguno de los CAP sino se pasa al nivel secundario

¿Cómo se organizan internamente para detectar casos de vulneración de derecho de los niños? ¿Cuentan con algún protocolo?

No hay algo formalizado, con Constanza (responsable del Servicio Local) hemos hablado muchas veces de armar espacios de capacitación. Nosotros tenemos con enfermería un espacio de capacitación una vez al mes. Yo le había propuesto a ella participar de esas capacitaciones. Nos termina pasando que no tenemos muy en claro cuando tenemos que referenciarlos con el Servicio Local, cual es su rol, porque vemos que hay discursos diferentes al interior del servicio. No hay nada escrito. Son situaciones que general terminan cayendo en la trabajadora social. Es muy difícil que un medico detecte una situación de vulneración de derechos y se haga cargo de esta situación. Un caso que nos pasó hace poco fue el de una ginecóloga que atendió a una niña que vino acompañada por su abuela, con indicadores de abuso, incluso trajo una prenda como prueba. Se perdió mucho tiempo en la denuncia porque la médica llama a la TS, la TS tiene que intervenir sobre un caso del que no estaba al tanto, la médica no

quiso denunciar y terminé denunciando yo, de oficio. No hay nada sistematizado y todos estos casos terminan cayendo sobre la TS o sobre la psicóloga. No hay protocolo de acción. Las TS me llaman para preguntarme. Hay mucho apoyo desde la dirección. Se trabaja en el caso a caso por cada situación tiene su particularidad. Sí está la bajada de la ley, eso lo conocemos pero...

¿Se capacitaron en la ley 13298?

No, es lo que hablábamos con Constanza, la idea era esa, poder armar espacios de capacitación para médicos. Hay una realidad, yo hago una reunión para médicos y viene uno, tienen muchos trabajos, o no les interesa. Ponerlo como obligatorio no soluciona la cuestión. Otra cosa que hablamos con Constanza es armar un material y hablar con cada uno de los médicos, pero no llegamos a esa instancia.

¿Vos detectás un ruido al interior de los CAP en relación a las distintas profesiones?

Sí, sobre todo con los profesionales más antiguos. Los médicos generalistas la tienen más clara porque trabajan junto a TS. Los pediatras y ginecólogos son más reticentes. Como si la cuestión médica fuera sólo ver si tienen fiebre, veo que a muchos les falta compromiso. Difícilmente tengan idea de la ley, o miedo a la denuncia o escribir lo que se vio. Nadie va con la certeza plena en la denuncia, uno ve ciertos indicadores. Hay miedo a exponerse.

¿Dónde denuncian los casos por abuso?

En Fiscalía. El Servicio Local nos pide que no le informemos primero a ellos una situación de abuso. Nosotros vamos a Comisaria de la Mujer o en Fiscalía, aunque me traten re mal, prefiero en fiscalía porque es más rápido el proceso. Después informamos al Servicio Local que hicimos la denuncia. Nos pasó en el caso de la ginecóloga que una de las TS informó al SL la situación, entonces desde el SL me dicen “¿y con esto que hago?”. El SL no quiere que lo hagan participe de una situación que no fue denunciada previamente.

¿Cómo consideras que se trabaja en relación al Servicio Local? ¿Ves algún obstáculo en la articulación?

En rasgos generales se trabaja bien, yo hincho con las formalidades. Me preocupa cómo nos comunicamos, porque muchas veces queda todo en la informalidad. Yo pido todo por escrito, solicitud de intervención, de atención en psicología. Con el SL hay muy buenas experiencia con algunos equipos y con otros no tanto, pero depende de cuestiones personales y profesionales. Sucede que cada equipo tiene su discurso y trabaja a su manera, algunos nos dicen no nos manden nada, otros si mandanos, contame. Esto es algo que le comuniqué a Constanza y le digo me gustaría que bajen de que manera vamos a trabajar. No nos termina quedando claro ante qué situaciones nos acercamos al SL, cómo nos acercamos. Entiendo la coyuntura del SL, su urgencia pero termina pasando que hay falta de comunicación. Desde nuestro lado también pasa. Por ejemplo no se termina de entender el trabajo de las psicólogas. Nos pasó que nos piden turno con la psicóloga pero que sea individual, no grupal. Y nuestra psicóloga, en realidad, evalúa el tipo de intervención que se tiene que llevar. A veces no terminamos de entender qué hace el otro.

Por otro lado, a mi parecer terminamos escindiendo a la gente en áreas, esto corresponde a Salud, esto a Desarrollo, Género, esto a tal y termina también habiendo sobreintervención y todos estamos interviniendo sobre el mismo niño. Es injusto para la gente porque los van a ver 35 personas para preguntar lo mismo, trabaja la Casa de la Mujer, Desarrollo de la Comunidad , APS.

¿Participaron de espacios intersectorial como el Consejo Local por ejemplo?

Se había empezado con el consejo el año pasado, eran mesas por temática, yo estaba en la de Salud pero quedó en la nada, no se pudo sostener. Actualmente participamos de la mesa de Género, es una vez al mes, es el único espacio intersectorial de articulación. Lo de las mesas está bueno pero habría que ver las formas de sostenerlo

¿A nivel comunitario articulan con organizaciones de la sociedad civil, sociedades de fomento, etc?

Sí, a nivel de cada CAP, cada equipo articula con las instituciones de su barrio. Por ejemplo el equipo de Agote articula con la sociedad de fomento, con el comedor comunitario que se armó ahora, pero ya depende más de cada equipo. Nosotros fomentamos eso.

¿Hacen trabajo de promoción y de prevención?

Tratamos de promover la atención primaria, que no sea sólo lo asistencial. Que cada equipo pueda trabajar al menos una vez al mes en alguna actividad. Algunos equipos trabajan con efemérides por ejemplo. Otro equipo aprovecho el comedor al que asisten entre 40 y 50 niños, entonces fueron con el pediatra e hicieron una posta sanitaria en el comedor. Sabemos que la gente no siempre llega al CAP, entonces tratamos de llegar nosotros a los barrios. Uno cuando llega a un centro de salud lo primero que hace es armar un diagnóstico de situación con las instituciones del barrio como iglesia, escuela, comedor y armar una red con esas instituciones. No en todos los CAP hay un buen equipo. Hay CAP donde hay formado equipo, hay reuniones de equipo cada 15 días por ejemplo. Depende siempre de un profesional que toma la batuta, en general es la TS. Hay otros en que no se arma porque no coinciden los horarios o no hay interés directamente. No todos los profesionales tienen el perfil de atención primaria entonces a veces es remar en dulce de leche. Hay médicos más permeables y otros no.

¿Con qué instituciones han articulado mejor a nivel local?

Se trabaja mucho a nivel territorial con jardines maternales, Espacios de Primera Infancia. A nosotros nos llega la demanda de instituciones que trabajan con niños con alguna intención de trabajo. La coordinadora de educación por ejemplo nos pedía trabajar con todos los maternales en el cuidado del cuerpo, vacunación y control de salud bucal. Entonces nos organizábamos con el equipo y hacíamos actividades con el jardín maternal. No hay algo formalizado en cuanto a seguimiento, depende de los equipo de cada CAP.

Por ejemplo si me llama la coordinadora de la Casa de la Mujer que está con una familia y necesita medicación se la alcanzamos, pero desde una articulación más “artesanal”, por decirlo de algún modo.

¿Cómo trabaja el equipo junto la familia y al niño en un caso de vulneración de derechos?

Ahí es cuando empieza a haber cuestión de intereses y de miradas. Un caso es el de un nene de san Jacinto, zona rural, que acude a la Escuela 33, vive con su mamá y su hermana, totalmente aislados. Se comunica con nosotros la escuela, porque este niño no

estaba yendo a la escuela. Lo vamos a visitar, tratamos de ver primero la cuestión de salud porque era un nene de 8 años que no hablaba y damos intervención al SL. Entonces interviene el SL, nosotros como salud y la escuela. Y termina pasando que terminamos como tiroteándonos porque las concepciones son diferentes. Para la escuela había que llevar al niño a un lugar de abrigo, a nosotros nos importaba primero la cuestión habitacional y de salud, porque con un diagnóstico podemos trabajar con el CETIM y que el niño pueda volver a la escuela de otra forma. Esto de escuchar la voz del niño no siempre sucede. Muchas veces nos terminamos posicionando como institución creyendo saber lo que el niño y la familia necesitan, hay mucho prejuicio, se termina juzgando a la madre. A mí me gusta entender qué le pasa a los padres, qué significa para el niño tomar medida de abrigo. Terminamos interviniendo desde distintas instituciones buscando cosas diferentes y parándonos desde el prejuicio y no haciendo partícipe a las familias de la resolución de esos problemas, salvo casos muy claros de violencia. A veces se pierde de vista que las familias tienen que ser protagonistas de esos cambios.

Entonces termina en la resolución fácil porque le entregué las camas, los colchones, los vidrios y ahí se terminó la intervención, se termina desdibujando el eje del problema. Nos cuesta trabajar articuladamente; Salud se ocupa de salud, la escuela intenta que vaya, Desarrollo de la Comunidad le puso los vidrios, y no terminamos trabajando con el niño en su conjunto.

¿Por dónde te parece que podría salir la solución? ¿Hubo algún trabajo articulado para buscar algún tipo de solución?

Nos termina pasando que por la urgencia del día a día, cuesta la reunión, lleva tiempo. Falta aunar criterios. Siempre nos queda por fuera educación, ni hablar justicia.

Karina Spinelli. Promotora territorial CAP Agote

¿Con qué recursos funciona el CAP?

Uno utiliza los recursos que tiene, personas conocidos, organizaciones religiosas y los va expandiendo para todos lados. Acá en zona rural, Gowland y Agote, está el **Centro Comunitario “Negrito Manuel”** que tiene talleres, tiene escuela primaria, ahora se está por armar el secundario; los lunes hay talleres de lectura y de arte, se les da la merienda, funciona un comedor los miércoles, viernes y sábados al mediodía.

El nexa que tuvimos en la sala es por el comedor. Yo además participo desde otro lugar, la **Iglesia Evangélica**, donde tenemos escuela bíblica con los niños, entonces todos los años siempre alguna actividad con los chicos de Agote tenemos. Hicimos festejo del día del niño; llevamos desde la iglesia el roperito comunitario, merienda, hicimos regalos, nos pusimos en acuerdo con el centro comunitario para esta actividad.

También hay un comedor que funciona en Agote todos los días menos los lunes. Acá en Gowland no hay ni centro comunitario ni comedor, ni merenderos. Lo que sí funciona es el **Club Gowland** que armaron hace poco y donde concurren un montón de chicos a partir de los 4 años; les hacen merienda después de hacer deporte; hay sólo fútbol, tanto para nenes como nenas. Lo que sí funciona con distintos tipos de actividades es el **CEF 192**; ahí hay un profe que se llama Julián, es el director. Hay hockey, educación física infantil, volley. También está la **Escuela de patín municipal** que funciona en el SUM.

Desde este CAP se cubre Gowland y Agote. Después hay otros **CAP en Goldney, Altamira y Tomas Jofre**. Hay mucha población rural. Acá en esta zona hay dos tomas. La toma de Gowland, que llaman la primer toma, es la que está entre las dos vías, entre el ferrocarril Sarmiento y el San Martín. Hay un barrio grandísimo lleno de chicos. Más o menos 5 o 6 años tiene ese barrio. Después está la segunda toma que es en Agote, hay 92 familias numerosas. Los lotes eran tan grandes que se fueron desdoblando; entonces podes llegar a encontrar dos o tres familias en el mismo lote y este último tiempo ha crecido muchísimo. Y hay familias que tienen hasta 9 chicos.

¿Cuánto hace que estás trabajando en este CAP?

Estoy desde abril, estuve 10 años trabajando en el **CAP San Martín**, es otra población muy diferente. Acá hay familias que viven hace muchos años y tenes familias nuevas con casas muy precarias, piso de tierra, casas de chapa.

¿Cuáles son las principales problemáticas que detectan acá?

Noto que las mamás son de recurrir mucho al CAP pero no tienen lugar de referencia, van un poco acá y un poco allá. Van a distintos CAP o se referencian con el hospital. Lo que sí se nota es que actividades para los chicos hay un montón y los chicos se enganchan en todo. Y

ellos se manejan solos, van a buscar la comida solos, hacen los mandados, van al club, son independientes.

Acá hay una problemática grave de vivienda, no tienen muchas habitaciones, hay muchas familias ensambladas, y eso conlleva casos de abuso. Lo que noto es que muchas familias naturalizan eso, las mamás tienen muchos hijos, hijas adolescentes, es natural que el padrastro tenga algún tipo de relación con alguna de las hijas o sobrinas. Por ejemplo, ahora programamos un taller sobre cuidado de salud sexual y enfermedades de transmisión sexual. Trabajamos en la **Escuela Técnica nº 2** y estuvimos trabajando el año pasado en jardines de infantes. Se dio una obra de teatro en el jardincito de Goldney donde trató el tema del cuidado de las partes íntimas. Fue con el equipo del CAP San Martín. La idea era desnaturalizar ciertas cuestiones, que nadie los puede tocar, que hay partes íntimas, etc. Ahora con la ESI en las escuelas los chicos también están más al tanto.

¿Esa propuesta de dónde salió?

Fue una propuesta del equipo de trabajo del **CAP San Martín**. Ahora el jueves sale una propuesta de acá, vamos a ir con la enfermera a dar un taller de salud sexual a la **Escuela Técnica nº 2**, donde ya estuvimos años anteriores. Se nota el interés de los chicos. El CAP de la zona que se quería sumar se sumaba.

Hemos ido a escuelas primarias, estuvimos en la **Casa del Niño** con el mismo proyecto. Utilizamos un kit de educación sexual que envió el **Ministerio de Salud** hace ya unos años atrás, usamos como disparadores varias imágenes y los chicos reciben muy bien. En **Casa del Niño** quedamos sorprendidos como los chicos son tan abiertos a contar todo.

Estos últimos años con el **programa Mil Días** a nosotros nos facilitó un montón el contacto con las familias y que sean un poco más abiertas en su situación, lo que pasa en su casa, lo emocional, y eso nos permitió darnos cuenta que tipo de familias son y poder ofrecerles herramientas, charlas. Hay mamás que vienen y nos dicen necesito hablar con vos, entonces vamos y nos encerramos.

¿Tienen algún otro trabajo en lo que es prevención aparte de estos talleres?

Una vez por mes, el primer miércoles de cada mes, realizamos un taller con mamás con niños de hasta 2 años de vida. Se dieron talleres sobre planificación familiar, y sobre desborde en la función materna. Cada uno de los integrantes del equipo dio un taller. El pediatra dio pautas de prevención y cuidado en invierno, planificación familiar lo di yo, función del rol materno estuvo a cargo de las chicas de psicología. Son cosas que fueron pidiendo y surgieron del grupo de mamás. Hicimos una caja donde cada mamá ponía un papel con temas que querían

ir charlando y a partir de ahí se hizo una reunión de equipo y se comenzó a planificar los talleres.

¿Con qué objetivo surgió ese espacio de participación?

Surgió como un espacio para ellas, para las mujeres que participan del **programa Mil Días**. Cuesta mucho poder juntarlas, entonces estos talleres de crianza nos vino bárbaro para que surjan estos disparadores. “Yo siento a veces que el rol de madre me desborda, tengo la casa, otros hijos”, de ahí salen los temas y se va armando los talleres. Son de participar bastante.

¿Con qué recursos cuentan en el CAP?

El horario es de lunes a viernes 8 a 18 hs.; a la noche hay una guardia pasiva, se articula con SAME, médico generalista, médico clínico que es diabetólogo, 2 enfermeras, pediatra, trabajadora social, nutricionista, psicóloga de adultos y de niños, psicopedagoga, odontóloga, fonoaudióloga, análisis clínico, ecografías. Acá estamos funcionando provisoriamente porque el CAP está en Agote, se inaugura el 22, están remodelando, agregaron consultorios.

¿Cómo es el proceso de detección de casos de vulnerabilidad? ¿Llegan por demanda espontánea?

Puede ser por demanda espontánea o por las recorridas que hacemos en el barrio. A mí me pasó que un día saliendo a recorrer la primer toma, salgo a buscar mamás, conocer la población, golpeo casa por casa, empecé a captar mamás embarazadas para ingresarlas al **programa Mil Días**. Entonces una vecina me dice “mira allá vive una mujer que me parece que tiene una hija que está embarazada”. Llego y me dice la chica, “no se si estoy embarazada”, porque en realidad caí por error en otra casa. Y ahí captamos un caso donde vivían muy precariamente, la mamá no conocía el programa, tenían varios chiquitos sin vacunar. Entonces se pueden ver casos en territorio. Yo particularmente recorro el barrio. Y sino pueden venir acá. Ahora las mamás me conocen, me contactan por Facebook. Una vecina me escribió por un caso, de una chica que venia de una granja de adicciones, que estaba embarazada y estaba con nueva pareja. Y la pudimos orientar, hicimos consulta compartida con trabajadora social. Puede caer la propia persona, puede venir un vecino que nos informe sobre algún caso. Vamos con la trabajadora social, con la coordinadora del **programa Mil días**. También los casos se detectan a través de consultorio, por los distintos profesionales.

¿Cómo proceden cuando detectan un caso de violencia o abuso?

Acá en este CAP no me tocó, sí en Agote. Uno se maneja siempre con los organismos que corresponden. Si es un caso de violencia con Casa de la Mujer, si es un caso que ya esta interviniendo el Servicio Local uno habla con la trabajadora social.

Uno ya sabe, en general son casos reincidentes. Entonces vemos que intervención realizó ya el Servicio Local y de ahí vemos como seguimos.

¿Se detectan muchos casos por el Mil Días?

Si, pasa esto. Lo bueno es que de los talleres participamos todo el equipo de trabajo, entonces estamos todos al tanto. Entonces antes un caso nos juntamos y los trabajamos juntos. En otro CAP no pasa que se trabaje todo el equipo, es difícil trabajar con todos.

¿Qué mecanismos tienen de escucha de la voz del niño?

Se da mucho en los talleres donde hay un espacio de escucha más relajado donde los chicos corren, juegan, no es el lugar de la sala. Los chicos hablan solos. Nos pasó que teníamos una mamá con varios chiquitos, uno lloraba mucho, le preguntamos a la mamá que pasaba y nos dice que estaba desbordada, nos pasó con varios casos, entonces decidimos armar el taller.

¿Se capacitaron en la Ley de Niñez?

No, hubo capacitaciones en el marco del **programa Mil Días**, y se estuvo trabajando sobre el impacto de las tecnologías en los niños. Nos referenciamos mucho con relaciones personales, con Valeria Rodríguez que está a cargo del Unzué, por ejemplo, que me orienta en los casos.

¿Cómo ves que se trabaja en relación al Servicio Local?

Creo que no hay mucha comunicación. Me ha tocado trabajar en un caso en donde intentamos coordinar con el servicio. El caso de una mamá con trastornos mentales donde había que acompañar a esa mamá; había intervenido el **Juzgado de Familia**. Nos pasó que interveníamos todos y no lográbamos hacer un trabajo en común.

¿Por qué te parece que pasaba esto?

No sé bien por qué, siempre lo viví yo. Al darse eso de las relaciones personales creo que puede jugar en contra porque se maneja de esa forma, te llamo a vos y lo solucionamos, y no se dice nos sentamos como equipo, armamos una estrategia, vemos de que manera lo podemos abordar, se soluciona más personalmente. Por ejemplo, una vez intervenimos en el caso de una mamá y en un día fueron a la casa del **hospital**, del **Servicio Local** y nosotros. La madre ya no quería ver más a nadie. Entonces nos juntamos para acordar una estrategia.

¿Participaron o participan de algún espacio del Servicio Local como el consejo local por ejemplo?

No, yo no nunca participé.

¿En el caso de detectar casos de vulneración de derechos cómo trabajan el seguimiento y resolución del caso?

Bueno, ahí es donde se pierde un poco la intervención. Llega un momento que se termina diluyendo. Nos pasó con una mamá que tenía problemas psiquiátricos; intervenía el **Servicio Local**, el **Juzgado de Familia**, nosotros; en esa intervención nos citaba la jueza. Cuando nos citaba la jueza nos podíamos juntar, sino no. Entonces pasa que a la mamá se la separa de los hijos, esos chicos terminan con una tía, esa mamá fue internada y ahí nosotros dejamos de tener contacto.

Ese caso nos vuelve a nosotros a través del ente judicial, nos cita el juzgado para que tomemos intervención, para acercarnos, ver si tomaba la medicación y hacer el seguimiento diario. Intervenía el operador para ayudar a la mamá enseñándole a bañar a los nenes, a cocinar, los cuidados de la casa. Funcionó en su momento. Después la mamá se interno, le dieron el alta y no sabemos si el **Servicio Local** siguió trabajando. Eso nos pasa mucho. Perdemos el seguimiento del caso cuando se pasa a otra institución. Salvo que la familia tome de referencia a alguien del CAP entonces ahí si se puede seguir el caso.

¿Cómo se manejan ante un caso de abuso?

Acá en este CAP no me tocó, si en el **CAP San Martín**. Y también en la **Iglesia Evangélica** donde yo trabajo. Ahí nos manejamos de manera distinta porque la denuncia se hace a través de la institución. Esa iglesia, una sede en realidad, funciona los sábados a la tarde en mi casa, en Agote; la iglesia está en el barrio Blandengues, enfrente del EPI que está ubicado en la Sociedad de fomento del barrio. Tengo relación con el centro comunitario, se genera un vínculo personal con las familias.

¿En el caso de vulneración de derechos como problemas edilicios articulan con la Secretaria de Desarrollo Social?

Nos comunicamos continuamente, sobre todo por el **programa Mil Días**, pasa todo por ahí. Un ejemplo, nos pasó la semana pasada que salimos a buscar a una mamá y caemos en la casa de otra persona que también estaba esperando una respuesta de **Desarrollo Social** y ahí nomás tomamos datos. Tenemos buena articulación, y andan mucho en territorio.

¿Cual crees que debería ser el rol del CAP dentro del SPI?

Contamos con muchas herramientas que no nos son propias por lo tanto tenemos que continuamente derivar a otro organismo que tenga las competencias para resolver los problemas. La promoción y la prevención es nuestro trabajo fuerte como APS. Esto de estar continuamente observando. Cuando uno está en la sala de espera y tenés las mamás esperando para el pediatra vos te das cuenta cuál es la relación de la familia con ese chico, vas captando un montón de cosas, tratás de acercarte a la mamá, charlás, cuando te querés acordar entrás en confianza y te están confiando un montón de cosas. Ese es nuestro cimiento.

La trabajadora social de la **Escuela 20** también trabaja en el **jardincito** y la **Escuela Técnica N° 2**. También queremos trabajar en conjunto con ella. Porque las mismas familias que tienen problemas vienen acá, van a la Escuela 20, a la técnica, entonces la idea es juntarnos, es un proyecto nuestro. Yo también fui a las escuelas a dejar el teléfono de acá por la ambulancia, en el caso de que algún chico se descomponga vienen acá.

Leonela Damele. Trabajadora Social CAP San Antonio

¿Cuánto hace que estas en el CAP?

Hace un año.

¿Con qué recursos cuenta el CAP?

Yo estoy en todo zona este: Blandengues, Duraznos, acá en San Antonio y en San Francisco que se está por abrir... Cada CAP tiene una particularidad y cada barrio también. En Blandengues, que es la zona de más necesidad, estoy lunes, martes y miércoles. Los jueves en Los Duraznos y viernes acá en San Antonio, como fijo. No quita que si hay una emergencia en algún lado no vaya.

Acá hay pediatra, médico cirujano, nutricionista, psicopedagoga, trabajadora social, enfermera, administrativa, ginecóloga y psicóloga. En Blandengues hay odontología, estimulación temprana y médico generalista.

¿Cuáles son las características del barrio?

Hay mucha población de tercera edad en comparación con otros barrios. En cuanto a demanda hay mucho por alimentos. En cuanto a niñez puntualmente la demanda por

alimentación viene a través del **Programa Mil Días**. Yo en ese caso trabajo en conjunto con la nutricionista. Si hace falta un refuerzo nutricional se solicita en Desarrollo Social.

¿En un caso de vulneración de derechos cómo se organizan internamente?

Según qué tipo de derecho sea. Si es referido a salud siempre se intenta resolverlo desde la atención primaria. Si hacen falta controles, por ejemplo, primero se lo cita al CAP, si no hay respuesta se hace visita domiciliaria, al tercer intento se da intervención al **Servicio Local** como última instancia. En el caso de la primera entrevista se ve qué otras instituciones están interviniendo. Si está escolarizado se articula con la **escuela**, si tiene un problema de discapacidad se va a **CETIM** o si interviene **Discapacidad**, se intenta ver con qué otras instituciones se puede articular y en última instancia se va al **Servicio Local**. Si se identifica algo relacionado con vivienda se articula con **Desarrollo Social**. En APS se trabaja la salud de una forma integral, desde lo biológico, psicosocial, vivienda.

¿Con qué instituciones articulan más asiduamente?

Servicio local, Acceso a la Justicia para solicitar documentación, partidas por ejemplo. Antes las partidas las podías pedir en el Registro Civil, ahora se piden todas en La Plata, a través de un sistema medio engorroso, así que las chicas nos solucionan ese tema. Si las personas no cuentan con el dinero para tramitarlo también se puede gestionar un subsidio. Se recurre también por temas legales en el caso de mediaciones por alimentos, por ejemplo. Con el resto de los **CAP** implementamos reunirnos una vez al mes, para ajustar ciertas cosas. Por ejemplo necesito cosas del **CIC** como fondo de ojos para los recién nacidos, ecografías o laboratorio. A mi me cuesta un poco más con el **hospital** porque no tenemos contacto directo, necesitamos que vayan las familias y muchas veces no van, es más fácil la articulación entre **CAP**. También con la **Secretaría de Salud** hay mucha articulación en el caso de por ejemplo de un traslado al Garrahan, Posadas, otros.

¿Con escuelas cómo articulan?

Si, con escuelas si y no solo con esta zona. No es muy seguido porque cuando te llaman es porque es algo ya complicado. Casos de sospecha de abuso, o si no presentan libretas con controles o chicos que no avanzan después de años de haber repetido y no detectan nada.

¿En los casos de abuso las escuelas denuncian o les derivan a ustedes?

Según. Nosotros dimos charlas sobre prevención de abuso sexual infantil destinados a maestras. Los niños están muchas horas en la escuela y es un lugar importante para poder

detectarlo. Acá las consultas son menos. Si nos guiamos por la ley quien detecta tiene que denunciar pero bueno...

¿No pasa?

Depende

¿Con organizaciones comunitarias en el barrio tienen algún tipo de trabajo?

No tanto en esta zona, sí cercano a esta zona, en el barrio Blandengues, que está más politizado por así decirlo, y mucha gente de San Antonio va allá. Por ejemplo, pienso en las manzaneras, el Plan Más Vida con las leches se retira más allá. El CAP Blandengues es calle 16 y 105. Hay más presencia de instituciones y organizaciones. Se llevan a cabo muchas más actividades. Por ejemplo, yo ahora armé un recursero con los comedores y los merenderos y los tengo siempre disponibles porque todos los días salen situaciones de que la gente no llega a fin de mes. Desde lo religioso está el **Centro Comunitario**, dan apoyo escolar también ahí. El programa **Envión** organiza actividades en el barrio y el **DIAT** también. Y después hay organizaciones más vecinales que le solicitaron recursos de alimentos al municipio y hacen meriendas ahí, por ejemplo.

¿Articularon con esas organizaciones para hacer trabajo de prevención?

Con escuelas se hicieron talleres de cuidado del cuerpo. Acá se trabajó en la **Escuela 35, Jardín 909, la 10 es la secundaria**. Con el **DIAT** también. Se incorpora siempre la médica generalista a los talleres. Ahora vamos a hacer un taller en el CAP junto al nutricionista lo que tiene que ver con alimentación complementaria.

¿Cómo hacen la difusión en el barrio?

Generalmente la que se encarga de difundir es la promotora de salud, Gise, es la que pone carteles, avisa.

¿Qué problemáticas ves que hay en el Blandengues con respecto a niñez?

Abuso

¿Cómo detectan esos casos? ¿Demanda espontánea, por la comunidad?

Generalmente muchos salen de las consultas pediátricas; las chicas van con las madres, y aparecen ciertos indicadores clave, que las madres no tienen por qué saber. Después llegan por sospecha de las maestras, o en estimulación temprana. Lo que caracteriza mucho el barrio es vivienda precaria y esto está relacionado con los casos de abuso.

¿Cuáles son los problemas de articulación que detectás con otros organismos, puede ser con el Servicio Local u otros?

Estoy conforme con lo que es articulación, en general. Un problema es la alta demanda y poder dedicar todo el tiempo que la intervención amerita. A veces colapsás en el día a día. Uno dice tal no me contestó pero a veces no es mala voluntad sino la urgencia. Otra cosa pueden ser los recursos; vos hiciste una visita socioambiental para una mejora, surge una demanda y justo en ese momento la institución no tiene lo que pedís. Cuesta un poco la articulación con el hospital porque es provincial, no es local. Ahora lo bueno es que tengo una residente a cargo en el hospital, está en primer año en la residencia de trabajo social, eso para mí es buenísimo. Ella está en la parte de pediatría de alto riesgo y de prematuros, está muy buena la articulación. Está haciendo articulación en APS; antes rotaban por otros lados.

¿Cómo trabajan en el seguimiento de los casos?

A veces cuesta más con algunas instituciones que con otras pero para mí pasa por el desborde. A veces pasa con el Servicio Local que llevás una denuncia y pasa un tiempo y no tenés respuesta y es porque están a mil. Siempre se dijo que el Servicio Local está desbordado y puede faltar más gente a lo mejor. A veces, por ejemplo, no hay medios para trasportarnos, para ir al Unzué, nos queda lejos y todo está allá. Eso también es una traba a la articulación.

¿Participaron de algún espacio como por ejemplo el Consejo Local?

No. Hay más que nada reuniones cuando se solicita por algo. Ahora hay convocada una reunión en **Desarrollo Social** y va a estar la referente de **Mejora Habitacional**, un referentes del **programa Mil Días**, la **Secretaria de APS**. La idea es mejorar la parte habitacional del programa Mil Días. Pero es por algo puntual.

¿Se trabaja mucho con el programa Mil días?

Sí. Los martes atendemos con la nutricionista todas las mujeres del programa Mil Días en el barrio Blandengues; son más de cien las mujeres y las vemos mes a mes. De hecho modificamos la forma de atención; hacemos modalidad taller, el primer martes atendemos embarazadas, el segundo martes con niños de 0 a 5 meses, tercer martes de 6 meses al año y cuarto martes a niños del año a los dos años que termina el programa. Entonces es una forma de poder verlas a todas mes a mes. Se ve que se hagan los controles, que estén las libretas al día. Tocamos mucho el tema de anticonceptivo.

Luz Latrónico. Trabajadora Social CAP TROCHA

¿Articulan con organizaciones sociales?

En el barrio está la Sociedad de Fomento y el Jardín 902. Los chicos vienen a hacer visitas y se les explica el funcionamiento del CAP. Ruth y Vero -la enfermera y administrativa- los atienden. Damos charlas, trabajamos mucho con el jardín. Desde el jardín vienen y piden turnos. O hacemos talleres. En la Sociedad de fomento estaban dando clases a nenes del barrio en conjunto con el PROEBA. Con el Centro de Jubilados no se trabajó nada.

¿Con niñez qué se trabajo en prevención y promoción?

Se trabaja mucho la niñez desde el bebé. No tanto la adolescencia. El **programa Mil días** se trabaja mucho. Por ejemplo, cuando las madres concurren a hacer los controles del bebé o embarazo hacemos talleres -que están a cargo de la médica clínica y la nutricionista- sobre pautas de crianza. Después se pasa al control. Desde ahí se previenen algunas cosas. También articulamos con el hospital de la ciudad y con otros hospitales como el Garrahan. Nosotros con el hospital articulamos bastante, a veces lo que falta es que articulen ellos con nosotros. Cuesta la relación. Había un montón de chicas que iban al hospital y no les informaban sobre el programa Mil días, por ejemplo. En un momento había una chica que pertenecía a la Secretaria de Salud que se ocupaba de eso pero después no fue más.

¿Con el Mil días hacen trabajo de difusión en el barrio?

Acá hay una ginecóloga, ella hace los controles de embarazo, les informa sobre el programa. Después hay una consulta con una nutricionista y conmigo. En el caso que se considere se les da vales de alimentos. Se le requiere que vengan el control. También damos cursos preparto.

Articulamos mucho con el SL, vamos hablando de los casos y nos referenciamos. Con el Mil días cuando la mamá viene a un control es una buena forma de prevenir y de detectar formas de violencia. Yo articulo mucho con el SL, aunque a veces cuesta la corresponsabilidad. El **Mil Días en un buena forma de hacer prevención**. A partir del control se abren un montón de cosas para trabajar. La gente se empieza a referenciar y te busca.

También hay equipos de orientación a padres desde la prevención a cargo de la trabajadora social y la psicóloga. Viene los martes acá. El espacio está orientado hace

mucho. Son 5 encuentros. A veces pasa mucho que viene y piden turno para el psicólogo o tratamientos. Entonces desde acá se los orienta. Se los escucha durante esos cinco encuentros y después se evalúa si requiere tratamiento.

En cuanto a la organización interna tenemos reuniones de equipo una vez al mes donde acordamos criterios Y nos apoyamos en las otras instituciones.

¿Con qué recursos cuenta el CAP?

Hay una enfermera, una administrativa, psicóloga y trabajadora social, médica generalista, pediatra, ginecóloga, nutricionista. También hay una pluricultora que enseña a dar el pecho. Cuenta con servicio de laboratorio de análisis y ecografía. Ahora hay un equipo bien conformado. Yo estoy hace tres años. Más o menos son todos de la misma época.

Con las instituciones que más se articula es con jardines, sociedad de fomento, Servicio Local, hospital local y el Hospital Garrahan.

¿Cómo es la articulación con el Servicio Local?

Remarcamos lo de la corresponsabilidad. Cuando damos aviso de una situación no es “acá no hago más nada”. Ante una situación todos tenemos que estar al tanto. Yo tengo mucha relación con las chicas del servicio porque estudié con ellas. No es una relación tan formal. Entonces nos manejamos mucho por teléfono. Hay canales más informales porque las conocemos. También nos reunimos si hace falta. Yo soy contratada y vengo martes y jueves; así que uso mucho el teléfono sino pierdo toda la mañana en una reunión.

Si yo detecto algo las llamo. En general las situaciones ya están intervenidas. En Mercedes se conocen las familias muchas veces. También me han llamado ellas y me han dicho “a ver cómo podemos abordar esto” y hemos hecho entrevistas y visitas juntas.

¿Cómo actúan ante un caso de violencia o abuso?

Hasta ahora no me tocó, pero hay un protocolo. Si es menor y relata la situación uno denuncia, no pone en duda lo que el niño o niña dice. Si la violencia viene de dentro de la familia hay que actuar rápido. Se habla con el Servicio Local para ver si se toma una medida de abrigo o si hace exclusión del hogar.

¿Cualquiera que detecta el caso denuncia?

Yo vengo martes y jueves, si viene una nena de 15 años y le cuenta a la enfermera no me esperan a mí para denunciar; todos acompañan.

¿Recibieron capacitación con respecto a la Ley de Niñez?

No, yo las hago por la carrera, pero a nivel general no.

Roxana Cardozo. Directora de la Escuela N° 10. Barrio

Blandengues

¿Cómo ven la problemática de los chicos en el barrio y cómo las abordan desde la escuela? ¿Tienen gabinete?

Compartimos con la primaria el gabinete, dos veces por semana cuatro horas. Esta es una escuela que primero, segundo y tercer año tienen jornada completa, 8 horas. Y como tenemos tres aulas nada más del edificio, primero, segundo y tercero vienen de 7.30 a 15.30; cuarto, quinto, sexto y aulas de aceleración viene de 16 a 21 horas. Entonces la escuela está abierta de 7.30 hasta las 21 horas. El gabinete no es insuficiente, es irrisorio, con ocho horas semanales no podemos afrontar las problemáticas de los chicos. Es una escuela chica, hay 146 chicos pero hay deserción de 20 chicos, que no podemos incentivar, eso me trae dolores de cabeza, porque no podemos incentivar a ellos y no podemos incentivar a la familia. Es preocupante porque si no los puedo recuperar, esos nenes están haciendo vida de adultos.

Una se pasa yendo a ver a la familia, llamando, es difícil. Para poder trabajarlo, lo trabajamos con el Servicio Local como última instancia. Porque primero llamamos al EDIA (Equipo Distrital de Infancia y Adolescencia), que es el organismo de educación que se encarga de la situación cuando ya no podemos trabajar con los equipos. Hay una instancia superior, es local. Pasa que el trabajo es el mismo que el que hace el equipo de la escuela. Va la trabajadora social, visita la familia, le explica que la educación es obligatoria, no hay mucha respuesta. Cuando lo pasamos a Servicio Local nos pide que también este trabajado con el COF (Centro de Orientación Familiar), que es un organismo de educación también y que trata los problemas familiares. Pero lo que pasa es que la deserción se debe a falta de expectativas más que a otra cosa.

Es muy difícil generarles otra visión a los chicos de que puede haber otra cosa. Esto es en ciclo básico, los que llegaron a cuarto ya cambiaron su visión. Aunque llegan desfasados en edad, de tropiezos con el sistema educativo, que necesitaría un sacudón de modernidad, pero es lo que tenemos. En segundo y tercero empiezan a decir para qué voy a seguir...y dejan la escuela para ir a cortar pasto...esa es mi tristeza. Solemos hacer una clase hablando de esto. Les decimos hoy cortas pasto, estás con tu familia, el dinero es para vos; traes \$ 500 por día. Pero supongamos papá se quedó sin trabajo y cuánto cuesta un kilo de arroz, leche, pan. Qué haces,

con esa plata, para qué les alcanza. Les mostramos que no se puede vivir con el corte de pasto. Pero después también está la otra mamá que lo viene a buscar porque lo llamaron para cortar el pasto. La familia a pesar de que quiere que el hijo tenga una posibilidad más, por lo que heredó pone un palo en la rueda, sin querer dificulta. La urgencia tapa lo importante.

¿Con el Servicio Local ustedes generaron algún espacio para acordar la forma de articular?

Los molesto continuamente. El equipo que trabaja en esta cuadrícula cometió el error de darme sus teléfonos. Los y les digo “Gustavo, Elisa, cuando nos podemos reunir, tengo estos nenes que están trabajando ustedes y son alumnos míos, cuando hacemos reunión”...y así tenemos reuniones. Este año debemos haber tenido cuatro reuniones y por lo menos hicimos que un par de hermanitos tuviesen su continuidad, no en esta institución pero sí en otra escuela. Habían dejado, era difícil traerlos por un tema de estigmatización de sus propios compañeros; les hacía bien un cambio de escuela. A través del Servicio Local los reubicamos. Trabajamos mucho con ellos.

¿Se les hace muy difícil el tema del seguimiento de los casos?

Como lo urgente tapa lo importante a veces cuesta lo formal, formalizar la información. Ahora el hecho de llamar y hablar con Gustavo y preguntarle qué equipo está trabajando con tal familia, “me pasas el teléfono”...después lo escribimos formal...porque cuando nosotros perdemos diez días a un chico y ese chico está en la calle, juntando un peso, cortando pasto, después no sabes en que se lo gasta. Entonces la importancia de la continuidad en la escuela es que estén ocho horas acá, que se levanten temprano, que se acuesten más temprano, que la familia pueda salir a trabajar y sepa donde está su hijo. Eso hace que tengamos una forma de trabajo donde primero se atiende el caso con urgencia y después se formaliza.

¿Como es la relación con el Servicio Local?

Problemáticas tenemos...porque también yo entiendo que las urgencias de educación no son las del Servicio Local, las problemáticas que recibe el Servicio Local son bastante más relevantes que a lo mejor las de educación. Salvo que les llevemos un caso sobre un abuso. Pero si yo les voy a llevar un caso sobre inasistencia reiterada y trabajo infantil lo van a trabajar pero no con la urgencia que yo necesito.

¿Ustedes antes de llegar al Servicio Local agotan otras instancias?

Tenemos todas las instancias porque sino tampoco el Servicio Local recibe el caso. Educación tiene que agotar todo. Lo primero que se hace ante un caso reiterado de inasistencia

es labrar un acta a los padres; si no da resultado eso se pasa a una instancia superior. Lo que nosotros les decimos al Servicio Local es que lo que no da resultado con el equipo psicopedagógico de la escuela es muy poco probable que de resultado con el equipo distrital. Además lo que sucede es que nunca llega a una instancia superior porque estamos sobrepassados en todos los ámbitos de casos urgentes...

¿Cómo es esa acta?

Se labra a la familia. Nosotros como educación tenemos que pasarlo a instancias superiores porque hay vulneración de un derecho, y es un derecho muy importante porque es el que le va a dar independencia el día de mañana. Los papás que vienen a reuniones normalmente los hijos continúan, el problema son los padres que no se hacen presentes. Hay muchas razones, mamá o papá están solos, son muchos chicos, los trabajos son pesados. Fuiste a la cooperativa a la mañana, a la tarde trabajas por horas, tenes que hacer la comida, tenes un chico en la escuela y dos que todavía no empezaron...todo eso hace que se dificulte la continuidad. Los chicos ven esa realidad. Los chicos son defensores de sus padres, los justifican.

¿Ven que hubo aumento de la deserción escolar los últimos años?

Lo trabajamos mucho pero estos últimos años se vio mucho la deserción para ir a trabajar y ayudar en la casa. También hubo un incremento en el barrio de la delincuencia. Siempre estuvo, pero ahora hay cada vez más chicos metidos y eso hace que también aumente la deserción.

¿Cómo está conformado el gabinete?

El gabinete está conformado por una orientadora educacional y una trabajadora social. Nos faltaría una psicóloga. Porque las problemáticas son cada vez más ajenas para lo que nosotros nos preparamos. A mí me encanta trabajar en lo social pero yo no soy una profesional de lo social. Y a veces no tenemos las herramientas. Yo reconozco que cuando entramos a esta escuela la queremos o la odiamos. No hay algo intermedio. Venis a enseñar historia y tenes que decir “trabaja, saca la hoja”...vienen a reclamar algo que están en todo su derecho pero la verdad es que se nos acabaron los recursos económicos y hojas rayadas no nos quedaron, nos quedaron cuadriculadas, “queres escribir se puede”...también poner el limite porque tenemos la equivocada concepción de que equidad e igualdad son sinónimos y no lo son. Entonces yo te puedo dar la posibilidad de que escribas aunque no sea igual que la hoja del otro. Hay que hacerles entender esto para no crear falsas expectativas. A mí me dicen los papás que los chicos no vienen porque no tienen las zapatillas que les gustaban. “Mal hecho” les digo yo. Educar a los papas es más difícil que educar a los hijos porque los papás no asisten a la escuela y además

son modelos de los chicos. Nos dificultan la tarea. El porcentaje de papás que asiste a la escuela va aumentando. La primera reunión hace unos años vinieron todos porque dijimos que venían las computadoras.

¿Hicieron algún tipo de trabajo de promoción para las familias?

En su momento hicimos (y lo quisimos repetir este año pero no estaba disponible) una reunión con el Foro de Seguridad municipal donde participaron la policía local, el juez Giacoia, y donde hablamos de la importancia de la educación. Vino gente del barrio, no solo papás. Vinieron de la sociedad de fomento del barrio Obrero y del Blandengues y también el intendente. Eso fue hace dos años. No lo pudimos repetir por falta de coordinación de horarios. La idea es programas otro encuentro para el primer trimestre del año que viene. Es importante ver distintos aspectos y trabajarlos desde principio de año.

Nosotros trabajamos también con el programa Envión Comunitario y ellos se encargan de promocionar entre las familias de chicos que no asisten a esta escuela para que vengan a esas charlas. A los chicos de Envión Comunitario nosotros les prestamos la radio porque tenemos una radio con frecuencia propia. Una vez por semana son los talleres. Muchas veces son chicos sin escolarización y mayores.

¿Ese foro de seguridad que objetivos tuvo?

Con el Foro de Seguridad del municipio articulamos por ejemplo porque se estaba malinterpretando la presencia de la policía en el barrio. Acá la policía está mal vista, entonces la idea era revertir un poco esa situación. Habló el Juez de Garantías, la Secretaria de Seguridad de la municipalidad, el Comisario de la policía local, el intendente, la inspectora distrital y desde ahí se trabajó con las familias la importancia de cuidar a los chicos.

¿Trabajaron con la sociedad de fomento del barrio?

Sí, por ejemplo se pintó un mural sobre Malvinas en la sociedad de fomento, porque nuestra escuela lleva el nombre de un excombatiente muerto en Malvinas. Fue parte de una actividad donde los chicos hicieron también una elección de escudos para la escuela como parte de una lección de civismo. Primero dibujaron escudos y toda la comunidad de la escuela salió a votar. Se tuvo una charla sobre la guerra de Malvinas, se trabajó sobre eso y se charló sobre quiénes fueron los caídos en Malvinas en nuestra ciudad. Y ellos eligieron a Ricardo Luna, porque no había nada que llevara su nombre. Eso fue para trabajar sentido de pertenencia, que es lo que le faltaba a la escuela.

¿En el barrio han articulado con otras instituciones?

Vinieron las chicas de la Casa de la Mujer a dar charlas sobre violencia, sobre noviazgos violentos; con la salita trabajamos lo que es prevención de enfermedades, sobre todo lo que es de transmisión sexual. Ellos vienen a dar charlas acá a la escuela. El año anterior trabajamos con Salud Mental del hospital; fuimos a una charla a la sociedad de fomento, este año no se hizo, aunque estaba programada para repetir. Aunque sí vamos a los eventos que hace el CAJ (Centro de Acceso a la Justicia) acá en la esquina. Porque la idea es que ellos se sientan pertenecientes al barrio y que las organizaciones están en contacto con la escuela. También participamos de una feria de arte que se organizó desde el municipio y que fue todo un acontecimiento. Porque yo digo que mis chicos no cruzan la calle 1; y si la cruzan es de noche y de gorrita. Llevarlos a la plaza, pasar todo el día, mostrar que habíamos recuperado cubiertas de auto de carrera para fabricar asientos...estaban re contentos. Eso fue los primeros días de octubre, con todas las escuelas en la plaza. El problema es que ellos cuando van todas las escuelas no quieren ir, porque son todos caretas para ellos.

¿Hicieron trabajo con otras escuelas?

Sí, con escuelas primarias. Ahora cuarto, quinto y sexto están trabajando con memes y folletos para promocionar la escuela. También queríamos hacer una promoción digital. También se promociona mediante la radio, cortos publicitarios. Hay chicos a los que les gusta la radio, dibujar, escribir, entonces vamos buscando.

¿Participaron de las reuniones del Consejo Local?

Participamos de algunas reuniones del Consejo local pero nos cuesta asistir porque nosotros acá tenemos poco personal y si nos falta algún profe o la preceptora yo quedo sola. Tenemos tres cursos y una sola preceptora, si falta ella y algún profesor se desorganiza todo.

¿Trabajan con protocolos en caso de vulneración de derechos?

Seguimos los de educación, están bastante bien pensados. Sólo tenemos una discrepancia. La vez pasada hubo una reunión nacional donde estuvo Servicio Local y los inspectores y donde se informa que lo primero que hay que hacer ante un caso de abuso es hacer la denuncia y después ir al Servicio Local. Pero nuestro protocolo dice que ante la vulneración de derechos primero se va al Servicio Local. Entonces hubo una aclaración con respecto a eso porque el año pasado tuvimos un entredicho con el Servicio Local. Yo llego y me dicen “vos tenes que hacer esto...pero el protocolo dice otra cosa”, digo yo. Entonces les muestro el protocolo y me dicen “esto está mal hecho porque hay una ley que es superior a este protocolo”. “Bueno acá dice que este protocolo fue realizado junto a los Servicios Locales, Juzgados de

Familia y educación”. Entonces si el protocolo dice una cosa, nosotros que somos simples directivos no tenemos la culpa.

¿Ustedes hasta el momento ante un caso de abuso no hacían la denuncia pero informaban al Servicio Local?

Se suponía que debíamos hacer eso. Particularmente como acá es muy probable que pierdas el seguimiento, yo hacía una simultaneidad. Llamaba por teléfono, les decía “Elisa o Gustavo me pasó esto, necesito ya hacer un precario y una denuncia”. Porque yo no puedo sacar al niño del establecimiento sin autorización y no puedo solicitar autorización al que supuestamente abusó del niño.

¿Se llegó a algún acuerdo con el Servicio Local?

Sí, que primero está la ley y luego el protocolo. Lo único que cambia es que cuando nos enteramos de la vulneración de algún derecho como abuso, vamos y hacemos la denuncia, y ya eso te habilita para hacer el precario.

Con el Servicio Local trabajamos bastante bien, lo que pasa es que cada uno cuida su quintita. Para mí lo más importante es lo que pasa en esta escuela. Y el Servicio Local tiene un equipo que trabaja en esta cuadrícula, pero no sólo con la escuela. Entonces yo cuando me alejo del problema y lo veo objetivamente se que no dan abasto, pero a mí me importa la problemática de la escuela. Termine enojándome en el momento pero después lo entiendo.

¿Cuál es el mayor problema para vos? ¿Cuál sería alguna solución a los problemas de articulación?

Está bien que el Servicio Local tenga sede en el Unzué, pero creo que sería mejor si trabajaran en la cuadrícula donde están porque ellos tienen que conocer la realidad de donde trabajan. Conocer implica estar cerca. Estando inmerso acá se ven las cosas de otra manera. Los chicos que no vienen a la escuela porque tienen que ayudar al papá a cortar leña o quedarse a cuidar a la hermanita. Acá te atraviesan todas las problemáticas sociales.

¿Cómo es el espacio de escucha para los niños? ¿Quién canaliza esa escucha?

Hay espacio de escucha, hay profesores que brindan mucha confianza, y me tienen confianza a mí a pesar de que soy la directora, que en general es el cuco.

¿Los capacitaron en la Ley de Niñez?

Recibimos material bibliográfico, después hicimos una especie de encuesta y ahí terminó. La vez pasada vinieron de la Universidad de Luján para dar una capacitación que

fueron tres encuentros. Fue promovido desde el municipio y trató sobre los derechos de los niños. Asistieron los equipos y los directivos, fue en el teatro municipal. Me parecen muy importantes esas capacitaciones porque hoy hay muchas maneras de vulnerar los derechos.

¿Qué canales utilizan para comunicarse con otras instituciones?

El formalismo se utiliza. Nosotros informamos todo a nuestros inspectores, al Jefe Distrital, a la Inspectora de Psicología. Pero la burocracia en la educación es el peor enemigo. Ahora con la posibilidad de WhatsApp mandamos un mensajito y lo manejamos de un modo un poco más informal. En caso de vulneración de derechos es fundamental que los inspectores estén enterados, pero lo primero es hacer la denuncia.

Gabinete Pedagógico. Escuela nº 30

Mi nombre es **Romina**, yo soy la Orientadora Educacional de la escuela, me dedico a la parte pedagógica. Articulamos con la parte de salud cuando se tiene que orientar a alguna familia para que vaya por algún turno médico, una evaluación psicopedagógica, neurológica.

Mi nombre es **Ivana**, yo soy trabajadora social del equipo. Sí trabajamos más la articulación centros de salud, otros niveles de educación, también con compañeras en los proyectos institucionales. Pero cada uno tiene su especificidad. Visitas domiciliarias, control de ausentismo. En realidad todas articulamos, por algún informe. Lo hacemos entre todas pero todas aportamos desde un lugar distinto.

Romina: lo de la trabajadora social tiene que ver con lo social, lo nuestro es más pedagógico, que tiene más que ver con la adquisición de los contenidos; a este alumno le está costando aprender porque tiene una dificultad por algún diagnóstico médico entonces uno orienta para que la familia vaya a algún centro de salud o le decimos a la trabajadora social a ver si puede gestionar el turno para tal familia porque necesita por ejemplo una atención neurológica.

Somos una orientadora educacional y una orientadora del aprendizaje. La diferencia tiene que ver con que el orientador del aprendizaje tiene que ver con estilo del aprendizaje del niño y el educacional más con orientar al docente en como favorecer la enseñanza, que estrategias, recursos didácticos se pueden utilizar para favorecer el aprendizaje. Se trabaja en conjunto pero cada rol tiene su especificidad.

¿Cómo se trabaja en el barrio articulando con organizaciones sociales?

Articulamos con distintas instituciones, algunas municipales y otros establecimientos educativos también, con el Centro Educativo Complementario, que es parte de la municipalidad. Con el Servicio Local, con los centros de salud, con el hospital, orientamos en relación a salud, con el CIC, que está cerca.

Este año estuvimos trabajando con el PROSANE, que es el programa municipal que hace todos los controles de salud. Viene un oftalmólogo, un médico clínico, neurólogo, cardiólogo, enfermera y dentista. Se les hacen los controles a los chicos, vacunas, y se deriva a algún otro control médico si hiciera falta.

¿En cuanto a promoción hicieron algún tipo de trabajo?

Trabajamos con el programa **Mediación Comunitaria** que depende de la municipalidad, que es un organismo que se ocupa de resolver determinados conflictos; también con el DIAT que tiene que ver con consumos problemáticos. Al programa de Mediación Comunitaria los convocamos para que vengan a hacer talleres e hicimos jornadas de mediación escolar. Esto que se hace con la comunidad afuera poder también trabajarlo con los alumnos, y que aprendan estrategias para resolver conflictos a través de la mediación. Sirve para trabajar convivencia y relaciones interpersonales entre los alumnos.

¿Son propuestas que salieron de la escuela? ¿Cómo surgió la articulación?

Solicitamos un pedido de intervención a través de un informe. De acuerdo a la evaluación del caso que se haga desde la escuela y la intervención que tenga que hacer la escuela después se ve como se articula con nivel municipal o provincial.

La idea es ver cuáles son las problemáticas de la escuela y qué se puede hacer para complementar más allá de las actividades de convivencia que nosotros tenemos. Ayer, por ejemplo, la Policía Federal (porque son padrinos de la escuela) dio una charla sobre la prevención que tienen que tener los chicos en la vía pública y sobre los casos de bullying.

¿Participan de algún espacio institucionalizado de trabajo con el municipio?

No. Lo que se va a planificar para el próximo año son mesas de gestión para fortalecer el rol de cada institución, pero siempre desde educación. Sí hemos participado de jornadas municipales de violencia, de abuso sexual infantil, organizadas por el Servicio Local. La última a la que asistimos fue de educación y Servicio Local. Se trató de organizar mejor como va a ser la intervención en conjunto

¿Qué se trabajó puntualmente?

Se trabajó sobre leyes, toda la historia, paradigmas, cómo accionar frente a distintas situaciones conflictivas, qué cosas hay que presentar en el Servicio Local, qué situaciones no son tan importantes, pero sí que hay que presentarlas, qué datos no pueden faltar, cómo armar un informe. Se está empezando a coordinar un poquito más. También se pidió hacer una misma reunión pero con la policía.

Lo que sucede es que como uno tiene que trabajar en articulación con distintos organismos que dependen de una repartición distinta (salud, educación, justicia), cada uno de estos eslabones tiene modalidades de trabajo distintas. Entonces pasa que cuando estas instituciones tienen que articular nos falta información, reunirnos; porque sino uno espera que el otro organismo trabaje de la forma que uno está trabajando... Entonces la reunión sirvió para acercarnos a criterios comunes y para no superponer acciones; y entender cuál es el rol de cada institución. Porque a veces nos piden cosas que la escuela llega hasta ahí, o uno pretende que el Servicio Local actúe de tal modo y su función es otra. Se está haciendo un protocolo a nivel distrital para acordar cuestiones, agilizar la comunicación, porque por ahí nosotros llevamos a cabo tal intervención y otro organismo no está al tanto.

¿Cómo articulan con justicia?

Si alguien hizo una denuncia le llega al Servicio Local, después nos llega a nosotros, salvo que nos enteremos por la misma familia. Si el hecho fue dentro de la familia no nos enteramos. Nos enteramos vía Servicio Local y a veces no es tan rápido. Entonces nosotros les pedimos que haya alguna herramienta para que haya más inmediatez y más comunicación. Algún niño que tiene una situación de violencia o que tenemos que estar notificados de alguna restricción perimetral de alguno de los progenitores, nos informan o a veces nos piden informes de la trayectoria.

¿Puede ser un caso de violencia que no se detectó desde la escuela que se les informa desde el Servicio Local?

O se nos pide un informe. A veces nos piden un informe y no sabemos por qué nos lo piden, les pedimos “explicame por qué hay que hacer esto”. Sabiendo el por qué del informe podemos poner algunos datos u otros.

¿Pasaba concretamente que les pedían un informe y no informaban por qué?

Claro, no detallaban. De todas maneras de la reunión surgió que si a nosotros se nos requiere un informe es porque algo pasa, entonces la mayor cantidad de datos que podamos aportar mejor. También se acordó que en esos casos de vulneración de derechos no es tan

importante lo pedagógico, que no hagamos hincapié en lo social. Hacer más hincapié en asistencia, higiene, cómo se relaciona con sus pares y docentes.

¿Cambiaron muchas prácticas a partir de esas reuniones?

Bueno, esto es reciente, hay que esperar. Pasa que también cambió la Inspectora de Psicología, cambió el Inspector Distrital, se está reorganizando todo, pero funciona mejor.

¿Qué obstáculos ven para la articulación? ¿Que se podría mejorar?

Cuando uno solicita la intervención del Servicio Local porque se identifica una situación de vulneración de derechos, como por ejemplo la inasistencia del alumno, uno ya avisó a la familia, la trabajadora social le hizo una visita, orientó a la familia sobre la importancia de la asistencia diaria; y por ahí cuando se presenta esa situación al Servicio Local nos dicen “que se ocupe educación porque es el que tiene los recursos humanos para resolver esa situación”. Pero llega un momento en que uno agota instancias y no sabes a quién recurrir. Y como no hay situación judicializada o no hay delito penal de por medio entonces nos dicen que sigamos viendo cómo lo resolvemos. Nosotros entendimos que ellos priorizan casos de abuso y maltrato, porque cada organismo tiene sus prioridades. En la práctica están todos los organismos desbordados. O también nos pasa que nos dan respuestas que no es la respuesta o la resolución que uno esperaba.

¿Lograron llegar a un acuerdo en cuanto a competencias de la escuela, hasta dónde se ocupa la escuela y cuándo pasa la situación al Servicio Local? ¿Por ejemplo, se les pide que hagan la denuncia ante un caso de vulneración de derechos?

Eso sabemos que es así, que tenemos que hacer la denuncia ante un conocimiento de caso de vulneración de derechos, más allá de que luego se pide acompañamiento al servicio para que intervenga en la situación. Pero hay una zona gris en otras situaciones que son más intermedias, por ejemplo que las familias no están llevando a los niños a algún turno médico que se requiere desde la escuela y tampoco viene a la escuela; uno llama a la familia, nos dicen que vienen y después no vienen y nos quedamos sin herramientas para resolver esa situación.

¿Ustedes sienten que se quedan sin herramientas para resolver ciertas cuestiones?

Muchas veces sí. Articulamos con organismos distritales como el COF (Centro de Orientación Familiar), el EDI (Equipos Distritales de Inclusión, que trabaja sobre ausentismo fundamentalmente) y el EDIA (Equipo Distrital de Infancia y Adolescencia; trabaja más a nivel institucional con docentes, realizan talleres). El Servicio Local nos pide que se agoten todas esas

instancias. Ya si con ellos no se restablece la situación ahí hacemos el informe al Servicio Local.

¿Todo esto se trabajó con el Servicio Local?

Sí, se trabajó esto y se acordó en qué casos hay que solicitar su intervención y en cuáles no, más allá de que uno esté más o menos de acuerdo. También se acordó que quien tiene conocimiento de la situación de violencia es el que tiene que hacer la denuncia.

¿Cómo ven la problemática de niñez en el barrio?

En esta comunidad hay mucha vulnerabilidad, violencia, los chicos vienen muy violentos a la escuela, pensamos que eso es un reflejo de la casa, chicos que han tenido temas judiciales. Es una niñez vulnerada en salud, educación. Y hoy tenemos una problemática de que la escuela no está en las condiciones que tendría que estar. Tenemos falta de gas natural desde antes de las vacaciones, la escuela tiene comedor y merienda, hay chicos que vienen acá por ese servicio y le estamos dando sanguches de paleta. No hay ventiladores, agua, no hay vidrios en las ventanas...tiene riesgo de inicio de clases para el año que viene.

¿El espacio principal de escucha de los niños es este espacio de gabinete?

Sí, hicimos muchos talleres de convivencia con los chicos.

¿Con las familias han hecho algún trabajo en particular de promoción?

Traer a los padres a la escuela es difícil. Lo que sí tenemos es una buena relación con la comunidad. Acá las familias también son disfuncionales.

La última actividad que tenemos pensada para este año es una pollada para hacerles una fiesta de fin de curso a los chicos. La municipalidad nos dio los pollos. Tuvimos una reunión de padres y se acordó que vamos a hacer unas rifas.

¿Trabajan con la sociedad de fomento en el barrio?

No, no tenemos articulación con las sociedades de fomento. A esta escuela vienen chicos de los barrios Hipólito Irigoyen, Facundo Quiroga y San Martín. En algunos de esos barrios hay sociedades de fomento y en otros no.

Lo que sería muy bueno es que haya mayores recursos humanos en cada uno de los CAP, en fonoaudiología, psicopedagogía, psicología, psiquiatría infantil; ese es un problema que tenemos porque tardan mucho los turnos. Como tienen tratamientos sostenidos en el tiempo y los turnos que pueden dar son limitados, quedan pocos turnos por fuera de esos tratamientos prolongados. No podemos hacer un abordaje integral porque no tenemos recursos.

Acá estamos gestionando para pedir un psicólogo pero para los padres de los chicos. Pero todavía no obtuvimos respuesta. Además te ofrecen turnos solo de mañana porque funcionan hasta las 14 hs., y hay padres o chicos que no pueden asistir de mañana.

¿Tienen algún proyecto a futuro?

Estaría bueno tener un recursero de todas las instituciones. También sería bueno reforzar el tema de que se acerquen instituciones para trabajar con el tema de documentación de los chicos.

Gabinete Psicológico. Escuela nº 36

Mi nombre es Andrea Jiménez, y en este momento estoy a cargo de la dirección de la escuela. Yo soy Mauricio Andreoli, orientador social de la escuela, pertenezco al equipo de Orientación Escolar y soy trabajador social. Yo soy Verónica Bazán, soy la Orientadora de Aprendizaje y también pertenezco al Equipo de Orientación.

¿Cuáles son las problemáticas de niñez que se ven en el barrio?

Ausentismo, familias en situación de vulnerabilidad, alimentación, falta de acompañamiento, hacinamiento. La particularidad de este barrio es que está el río, que se inunda. Además el tema de salud por tema de hacinamiento.

¿Cómo abordan internamente los problemas de vulneración de derechos?

Hay un protocolo que dice que cuando detectamos un caso de vulneración de derechos hacemos una denuncia y trabajamos en conjunto con el Servicio Local en el marco de la corresponsabilidad. Abuso y violencia son los casos más conflictivos.

¿Cómo definirían la articulación con el Servicio Local?

Depende la situación, el caso. Pero siempre se trabaja en articulación, con reuniones. Es movilizante porque cuando ocurren estas situaciones hay urgencias que hay que atender. Pero se trabaja en conjunto.

¿Lograron llegar a acuerdos?

Hace un mes nos dieron una capacitación desde el Servicio Local junto a todas las escuelas donde se trabajó sobre criterios de abordaje. Lo que pasa es que ante estas situaciones uno espera del Servicio Local determinadas medidas que por ahí ellos no las tienen que tomar, o

hay cuestiones que debe resolver el juzgado o la justicia que uno querría que se resolvieran de forma más rápida.

¿Cuáles eran los principales baches que ustedes veían que había que ajustar?

Un poco el tema de los distintas miradas de cada institución. A veces estamos esperando una respuesta del Servicio Local y ellos no la envían porque a la vez están esperando una respuesta del juzgado. Hay situaciones en las que hay violencia familiar, el Servicio Local tiene que tomar una medida de abrigo, pero en ese lapso el chico sigue asistiendo. Entonces nos van pidiendo informes. Lo que pasa es que la escuela es la institución que está en el día a día con los chicos, y el Servicio Local tiene otra distancia, otros casos que atender. Ellos tienen que hacer entrevistas, la familia no va y se va demorando todo.

¿En casos de abuso cómo se manejan?

Por protocolo tenemos que hacer la denuncia, eso es lo que dice la ley. Si el chico manifiesta algo hacemos la denuncia. Y Fiscalía avisa al Servicio Local. Ese protocolo también contempla cuestiones internas a la escuela como bullying, por ejemplo.

¿Han podido articular en territorio con otros programas e instituciones?

Con el municipio se articula con profesores de educación física, que vienen a la tarde. Los chicos tienen entrada libre a un playón deportivo que hicieron acá atrás en el mismo predio de la escuela; el municipio participó en la construcción. Es abierto al barrio y vienen profesores de educación física. Es algo extraescolar.

Sabemos que hay muchos programas en el barrio. Pero nosotros no tenemos contacto con ellos, sino que se acercan directamente las familias; como los EPI por ejemplo. Con los CAP articulamos en el caso que haga falta solicitar algún turno de atención pediátrica o psicológica.

El trabajo en red surge más que nada ante situaciones puntuales pero no hay un trabajo sostenido, más institucional. Tiene también que ver con la dinámica de la escuela, los conflictos propios internos, la urgencia quita tiempo para lo importante.

El equipo además viene tres veces a la semana, no estamos todos los días. Somos tres en el equipo. Los miércoles coincidimos los tres pero después estamos repartidos.

El año pasado estuvo el PROSANE trabajando acá. Son médicos que trabajan en los CAP.

¿En relación a las familias tienen algún tipo de trabajo de promoción?

No, la escuela nos demanda mucho tiempo.

¿Notan dificultades para que las familias se acerquen a la escuela?

En algunos casos sí. Hay un caso de una familia que vive enfrente de la escuela que tiene tres hijos y no los mandan a la escuela. Ya enviamos el informe al Servicio Local. Es una familia que ya estaba intervenida previamente por el servicio. Yo estoy esperando que el servicio haga algo para que los chicos asistan a la escuela. Yo quisiera que estén acá porque esto es de hace cinco meses. Tal vez la madre requiere un tratamiento de salud y el Servicio Local lo está gestionando y no hay turnos, no sabemos.

¿Participaron de los Consejos Locales?

No. Hemos pedido cosas al municipio y nos han dado. Transporte, viajes, ropa, cosas para la cocina, útiles. Nos dio Desarrollo de la Comunidad.

¿Tuvieron problemas con el seguimiento de casos?

Se van pautando reuniones. La comunicación pasa desde enviar un mensaje hasta realizar reuniones más formales.

¿Tuvieron capacitación sobre la Ley de Niñez?

En esta última capacitación se recordó la ley, también algunos acuerdos de agotar las instancias institucionales de educación, con el COF, el EDI, el EDIA, que son organismos que dependen de Dirección General de Escuelas. Y después trabajemos con ellos para que no se interpongan intervenciones.

¿Ustedes veían problemas en este sentido?

Depende la situación. En mi opinión hay familias donde debería intervenir directamente el Servicio Local sin intervenciones intermedias porque hay cuestiones legales que resolver. Pero bueno, son criterios.

¿Alguna cuestión que les parecería interesante trabajar en articulación?

Trabajar en red siempre ayuda, el tema son las urgencias. A veces nos pasa que no conocemos las caras detrás de los programas. Aunque sí conocemos los programas que hay en el municipio. Este es un barrio muy intervenido. Y acá comenzó el comedor donde comenzó el intendente a militar, “Los Pampitas”, que está acá a la vuelta.

PROGRAMAS MUNICIPALES, PROVINCIALES Y NACIONALES

Belén Cirillo. Coordinadora Espacios Primera Infancia (EPI)

Yo soy coordinadora de los Espacios de Primera Infancia; hoy funcionan 7 espacios en la ciudad. Iniciamos en el 2016 con el primero en el barrio San Martín, con un equipo muy chiquito; si bien nosotros teníamos el objetivo claro de lo que queríamos hacer le fuimos dando forma.

Los EPI tienen varios ejes de trabajo. Más allá de las docentes (guías) que están en sala con los chicos y realizan el trabajo pedagógico, nosotros resaltamos mucho el trabajo social: higiene, salud, alimentación; tenemos nutricionista en el equipo. Otras de las maneras de abordar el trabajo es trabajar con las familias, en el barrio.

Además desde los EPI se bajan otras políticas públicas al barrio; trabajan otras áreas con diferentes edades, por ejemplo el programa RECREO. Por la mañana funcionan los EPI y por la tarde otras políticas públicas. PROEBA también, comedores necesariamente.

Desde el 2016 hasta hoy aumento casi al doble las familias con las que trabajamos; hay más problemas económicos y esos problemas traen otros problemas.

¿Cuál es el principal objetivo del EPI?

Proteger la primera infancia

¿Qué actividades tienen?

Es amplio. Tenemos un proyecto anual de salud, higiene y alimentación. Las docentes tienen planificaciones diarias en cuanto a lo pedagógico también. Tenemos proyectos mensuales además de los anuales donde se hace un cierre con las familias. Después nos vamos encontrando con diferentes situaciones cotidianas donde tenemos todo un equipo técnico atrás para dar respuesta.

¿Con que recursos cuentan para trabajar?

Dentro de los espacios están las guías (docentes), al menos una es recibida del nivel inicial, el resto tiene alguna formación pedagógica, por lo general docentes. Por espacio hay dos guías, una auxiliar de sala y la cocinera. Después el equipo técnico está

conformado por Alejandra que es la trabajadora social y participa Paula que es la psicóloga infantil (ella está también en el Hogar de Abrigo); Andrea que es estimuladora temprana y organiza toda la parte pedagógica porque también es docente, y después tenemos talleristas. Después el equipo administrativo.

¿Qué edades tienen los chicos que asisten?

De 1 a 3 años pero somos flexibles, si nos encontramos con una familia con una situación compleja, de una hermanito que hay que asegurarle contención, alimentación, los recibimos.

¿En qué barrios están?

En el Blandengues, San Justo, en el CIC, en el Marchetti, en el Muti, en el San Martín y en Malvinas. Y se está construyendo uno nuevo en Villa Industrial Este (atrás de Gendarmería)

¿Qué otros programas funcionan dentro de los EPI?

El programa RECREO que depende de la Dirección de Niñez, son dos o tres veces por semana a la tarde; PROEBA; la Dirección de Cultura tiene algunos talleres en algunos EPI y el fin de semana el espacio está abierto para lo que necesiten las familias del barrio, como por ejemplo festejar cumpleaños; a veces también lo utiliza la Casa de la Mujer, Primeros Mil Días; la idea es que lo use cualquier programa de la municipalidad, quien lo necesite. Y casi todos los EPI tienen el CAP muy cerquita así que estamos muy en contacto; junto con los CAP somos como la pata más fuerte en lo territorial.

¿Cómo es el trabajo con las familias, hacen trabajo de promoción?

A veces el trabajo de promoción se da desde el espacio mismo con las familias del EPI solamente, y otras veces son convocatorias abiertas al barrio. Junto al Programa Mil Días en el CIC hicimos un taller de crianza donde se convocó al barrio en general. Después todo los encuentros son referidos a salud, higiene y alimentación, gira todo en eso. Y después es más acompañamiento y contención de las personas en lo referido a cualquier área, de Mejoramiento Habitacional, Oficina de Empleo, Casa de la Mujer,

Desarrollo Social, todo lo que haga falta. Recibimos derivaciones para dar ingresos de todas las áreas, para priorizar ingresos, ya son casos evaluados por esos sectores.

¿Cuáles son los proyectos más importantes en los que están trabajando?

Bueno por ejemplo el Día de la Independencia, tratamos de abordar esa fecha desde la autonomía de ese niño, entonces se realizan actividades durante ese mes sobre eso; la tradición por ejemplo, es hacer participar a la familia desde lo que trae y ponerle valor a eso, le damos otro enfoque. Después el tema salud es constante, higiene bucal, mucho gira en eso. Lo más importantes es el trabajo diario. Otro proyecto es sobre nutrición, vamos a trabajar con los niños dentro del espacio y con las familias. Se trabaja mucho en controles en salud dentro del espacio.

¿Tienen protocolo para detectar casos de vulneración de derechos?

Si, sabemos que hay que ser muy cuidadosos al accionar. La primera que ve el problema es la trabajadora social y tiene una entrevista con las mamás y después se evalúa si se presenta un informe al Servicio Local, al área de Estimulación, a Casa de la Mujer, a Mejora Habitacional, a veces el Servicio Local ya está trabajando con esa familia entonces nos mantenemos informado sobre el caso. Si detectamos un caso de vulneración de derechos en el barrio igual lo abordamos.

¿Tienen espacio de encuentro institucionalizado con el Servicio Local?

No como espacios fijos de reunión. Pero como funcionamos acá (en el Unzué, donde se encuentran todo los programas referidos a Desarrollo a la Comunidad) con los casos que van llegando yo me acerco al Servicio Local o a Atención Temprana, pero no con una periodicidad establecida. Por ejemplo vino la coordinadora de Atención Temprana con el listado de los chicos que asisten a los EPI y que también asisten a Atención Temprana y se articuló para que las profesionales de esa área puedan hacer observaciones en sala para hacer un seguimiento de esos chicos en relación con sus compañeritos de sala.

Tratar de que sea un abordaje integral y evitar la sobre intervención y la derivación. Por ejemplo un informe socio ambiental para un mejoramiento habitacional.

¿Tuvieron muchos problemas con la sobre intervención?

Se viene trabajando bien porque desde todas las áreas tenemos la misma mirada, tratar de trabajar articuladamente para que el abordaje sea integral, no hemos tenido conflicto en ese sentido.

¿Han articulado con organizaciones sociales en el barrio?

Se articula con quien haga falta, uno sale a la búsqueda de recursos para facilitar. Por ejemplo, el caso de una familia que tenía un terreno en un lugar donde no se podía construir por la cercanía al zanjón, no se podían donar materiales, entonces se articuló con Caritas para que nos done una lonas especiales que se necesitaban, y también donó comida.

¿Qué problemáticas ven en los barrios con respecto a niñez?

Violencia de género mucho, desempleo, en su momento casos de abuso.

¿Se ve en unos barrios más que en otros?

Es relativo, nosotros eso lo vemos más porque sale en las entrevistas para dar ingreso que no es por orden de llegada sino por necesidad entonces dentro de estos espacios vemos toda estas problemáticas. Falta de recursos, de ingresos que lleva a la violencia. Lo de la salud, la alimentación y la higiene es constante

¿Con escuelas como se da la articulación?

Articulamos mucho con jardines. Tratamos de asegurar cupos en jardines. Servicio Local tiene más aceitado el tema de jardines. Priorizan para que el chico no se quede sin jardín.

¿Hay cupo de cantidad de chicos?

El cupo es de 20 chicos. Tiene sala integrada de 1 a 3 años, 1 docente cada 8 niños. Trabajamos de 8 a 12.30 hs. Se les da pañales, todo lo de higiene personal, de desayuno, almuerzo. Hacemos seguimiento de las familias y si hace falta se les entrega viandas. Si sabemos que tiene otros hermanos se les asegura la comida.

¿Articulan con el hospital?

A través de los CAP básicamente; pero se ha articulado con el área de Salud Mental del Hospital o con el Centro de Día, por algún papá que necesite atención.

Guadalupe González. Coordinadora de la Casa de la Mujer

¿Cómo está conformada la Casa de la Mujer?

Dependemos de la Secretaría de Seguridad y de Desarrollo de la Comunidad. Somos 8 profesionales en total entre trabajadores sociales, abogada, psicólogas y operadores. Hacemos guardias los fines de semana de a dupla interdisciplinaria.

Estamos en cooperativas municipales dando talleres de sensibilización, en Comisaría de la Mujer; también vamos a distintos lugares a medida que nos demanden. Los martes damos talleres de género en educación; contamos con un espacio que se llama Ronda de Mujeres que es todos los miércoles. También trabajamos con talleres de oficios y emprendimientos para mujeres. Contamos con un equipo para prevención y otro para atención. Organizamos una Mesa Local Intersectorial de Género que ayuda mucho porque sirve para poner en común criterios de abordaje. Nos reunimos el primer jueves de cada mes y asisten desde varias instituciones.

También trabajamos el tema de la adolescencia en educación. Todos los martes desde hace 3 años vamos a las escuelas y damos charlas sobre género. Este año estamos trabajando en los 4tos años. Desde la prevención es esto. El año pasado trabajamos sobre el tema de resolución pacífica de conflictos.

¿Cómo trabajan la articulación con el Servicio Local?

En algunas intervenciones nos pegamos y en otras nos diferenciamos. La idea es cuidar al sujeto de derecho. Separarnos de las intervenciones del servicio es hasta a veces estratégico para que no nos asocien con su intervención. A veces aparece esta idea de que las madres tienen que cumplir con todo porque sino desde el Servicio Local “les sacan los chicos”. Entonces se puede tener una estrategia general y en conjunto pero a la vez pensar en intervenciones separadas para que el objetivo no se pierda. Cuidar cada uno el sujeto de su intervención

Desde el Servicio Local nos plantean por ejemplo que les cuesta mucho el trabajo con adolescentes. Nosotros trabajamos con sujetos de derecho a partir de los 18 años y el Servicio Local aborda hasta 18. Pero pasa que se están encontrando cada vez más con noviazgos violentos y necesitan articular con otra área específica porque no pueden darle ellos el tratamiento a esa cuestión. Entonces estamos empezando a pensar cómo hacemos un abordaje entre el Servicio Local y Casa de la Mujer. Si va a ser un grupo terapéutico o talleres de sensibilización; lo estamos evaluando para ver cómo trabajamos el tema de la adolescencia porque entre los 15 y los 18 años hay un bache.

A partir de lo que el Servicio Local detecta en distintos hogares en relación a violencia de género nos derivan a las mujeres. Nosotras tomamos esos casos y luego vemos si se quieren sumar a algún grupo terapéutico. Y en caso que detectemos violencia a un pibe damos intervención al Servicio Local sin dudarlo. Hay casos no tan extremos, cuando hay violencia hacia la mujer y entendemos que hay chicos que pueden estar viviendo en un clima de violencia. O cuando una mujer solicita la exclusión del hogar del agresor. Muchas veces hay niños en el hogar. Y como las exclusiones las hace la policía interviene el Servicio Local para que los niños no vivan esa situación de violencia, no vean cómo se llevan al padre.

Además, les consultamos si ellos tienen intervenciones sobre esa familia, porque ellos tienen mucha historia de las familias. Si hay intervenciones anteriores a nosotros también nos sirven esos datos. La mayoría de las veces violencia de género está asociada a menores, porque en esa casa hay menores. Entonces cuando hay menores consultamos al servicio para que nos acerquen datos. Tal vez haya denuncias previas. También por el tema de las redes de contención. El Servicio Local nos puede brindar información sobre familiares, tías, abuelos, etc., si hubo intervenciones anteriores, o con qué recursos cuenta esta familia.

¿Se capacitaron en ley niñez?

No tuvimos capacitaciones formales en relación a la Ley de Niñez. Sólo lo que aprendimos a partir de trabajar sobre el tema de noviazgos violentos.

Lorena Campelo. Coordinadora local del DIAT

¿Cuál es tu rol en el DIAT?

Soy licenciada en psicología y soy coordinadora del DIAT (Dispositivo Integral de Abordaje Territorial), que cumple 5 años en la ciudad. Depende de la **Sedronar**, y trabaja en la ciudad en convenio con la Secretaria de Desarrollo Social de la municipalidad de Mercedes. Hay 70 dispositivos en todo el país, tienen criterios en común pero también hay especificidades con cada lugar.

Somos 13 personas en el equipo: abogado, trabajador social, psicopedagogo, psicólogos, talleristas y acompañantes terapéuticos. Los que nos marca como lógica de trabajo son la Ley de Salud Mental, el Plan Jacob y la Ley de Niñez. Son como las tres patas del marco normativo para trabajar.

Los tres ejes con los que trabajamos son prevención y promoción de la salud (jornadas comunitarias, talleres en escuelas, jornadas de capacitación); la parte asistencial en un sentido amplio, no pensamos la asistencia sólo como el espacio terapéutico psicológico sino que lo terapéutico se puede dar en todos los espacios del dispositivo; y la parte de abordaje territorial, muchos usuarios vienen acá y en otros bajamos nosotros a territorio.

Estamos en dos zonas principales de la ciudad que son los barrios Blandengues, Almafuerte y Obrero, la zona del CIC y acá (Unzué). Y tenemos talleres que ofrecemos para los usuarios: espacio terapéutico, espacio de orientación social, educativa, laboral, legal y talleres como huerta, cocina, diseño, arte.

El dispositivo en un principio estuvo pensado para usuarios de 12 y 24 años. Lo que pasó en Mercedes es que nos dimos cuenta que había que ampliar la franja etaria porque vienen niños, adultos y adultos mayores así que corrimos el límite de edad, para que sea de 12 años en adelante. Eso nos abre todo un panorama diverso, con estrategias diferenciadas para cada edad. La mayoría de los que asisten son adolescentes de entre 15 y 18 años. En proporción vienen más varones que mujeres. Algo pasa en cuanto a la visibilidad que se le da al tema para que haya esta diferencia en cuanto a género.

Trabajas en relación al consumo problemático mas allá de la sustancia, y salud mental pensando no en la abstinencia sino en la reducción de riesgos y daños. Es todo tratamiento ambulatorio, no tenemos internación; si fuera necesario evaluar una internación se evalúa y se da intervención a quien tramita la beca que es la entidad del **Sedronar**. Podemos evaluar pero acá no se realizan internaciones y es la última opción, previo hay muchas opciones.

¿Cómo trabajan la articulación con otras instituciones?

Es un dispositivo que no se puede pensar sin articulación con otras instituciones. La articulación se da con instituciones, ONG, organismos públicos y privados, con el departamento judicial, con referentes barriales, con sociedades de fomento. Las situaciones son complejas, tienen que estar abordadas desde una mirada integral y necesitan la articulación.

Cuando nos tocan casos de niños, niñas y adolescentes nuestra principal articulación es con el Servicio Local, y depende la situación ver que otra institución sumamos. De la parte judicial puede ser Juzgado de Garantías del Joven y Responsabilidad Penal Juvenil. En clínica articulamos con los CAP, con el hospital. En algunas ocasiones con políticas juveniles con programas como Envión Comunitario.

Con el Servicio Local lo que tratamos es de que todo chico que llegue al DIAT y nosotros consideramos que su derecho puede estar vulnerado damos aviso al servicio. Preferimos que esté esa intervención ante la duda. La articulación es de manera escrita y en algunos casos pedimos reunión para ampliar. A veces se puede y a veces no, en función de los tiempos pero sí intentamos que quede registro escrito. También funciona mucho la articulación más informal entre quienes estamos trabajando a través de teléfono o wassap.

Cada situación la acompaña al menos dos personas del equipo, evaluamos quiénes van a ser esas dos personas y ellos son quienes articulan con quien sea necesario. Yo en mi función de coordinadora acompaño todas las intervenciones evaluando cuáles son las mejoras estrategias.

Mercedes hoy cuenta con un montón de instituciones para lograr articulaciones que sean ricas. Creo que lo más complejo es mejorar la comunicación entre las instituciones para no sobreintervenir. A veces lo que sucede es que terminamos interviniendo varias instituciones a la vez, y eso es complicado para las personas. Conocer específicamente qué hace cada institución es algo a revisar continuamente, porque todos tenemos alcances y limitaciones, estamos esperando que alguien haga algo o solucione algo que por ahí no es de su incumbencia. También las dificultades que existen al momento de pensar una estrategia en común, porque cada institución tiene su especificidad y entonces la estrategia que piensa un equipo no va a ser acorde a la que piensa otro. Si esas contradicciones se pueden resolver con reuniones de equipo es genial, pero si eso llega a las familias es una complicación, porque si los equipos tenemos distintas lógicas y abordamos desde distintas lógicas es complejo.

A veces pasa por ejemplo que los tiempos del Servicio Local son otros de las instituciones que acompañamos en los procesos y en eso tenemos que estar todo el tiempo en comunicación. El Servicio Local trabaja con urgencias, nosotros no somos un dispositivo de urgencia. En nuestro caso los procesos con los usuarios llevan otro tiempo, el que lleva construir algo con el otro, entonces si nosotros no estamos en comunicación con otros equipos para dar cuenta de cómo el proceso va avanzando se pierden de vista los efectos y pareciera que ahí no estaría pasando nada y están pasando cosas también.

Después también creo que las diferencias que pueda haber en cuanto a estrategias hacen a la lógica de cada dispositivo. El servicio resguarda el derecho vulnerado o presumiblemente vulnerado, y nosotros como dispositivo muchas veces apostamos a que algo de eso se modifique sin llegar a tomar una decisión desde lo legal, que no es nuestra área. El servicio puede resolver una medida de abrigo, nosotros no y ahí también es empezar a encontrarnos las diferentes áreas para ver como intervenimos con la familia.

Sí sabemos que la internación es la última medida entonces tenemos que mejorar la articulación para no llegar a eso. Una institución sola no puede abordar una situación. Cuando uno desarma una situación ve que necesariamente tienen que articular porque queda todo corto. Una cosa a favor es que en el edificio estamos todos juntos con Salud y Desarrollo Social.

Por otra parte, pienso que en el área de Niñez muchos niños menores de edad para la ley vienen a cumplir sus pautas judiciales con nosotros. Tienen su causa penal, como son menores de edad se dispone un juicio en suspensión y tienen que cumplir horas comunitarias, que asista a un espacio terapéutico. La sentencia pasa por estas pautas judiciales al ser menor de edad. El Juzgado de Garantías del Joven y Responsabilidad Penal Juvenil nos dan intervención a nosotros. Ahí pautamos las horas comunitarias, en qué espacio las van a cumplir, si es en el taller de carpintería, en el espacio educativo, retomar la escuela. Intentamos pensar para cada sujeto una estrategia. Y la apuesta es que después no termine siendo una cuestión de obligatoriedad, que más allá de la situación judicial, después se genere algo por lo que quieran venir. Si no terminamos siendo actores solo acompañando lo judicial, tratamos de pensar como hacemos para que se sientan parte del dispositivo. No todos los niños y adolescentes con situación judicial han pasado por el servicio, porque pueden no tener un derecho vulnerado. En el caso que lo tengan entre todas las instituciones se piensa como. Y si vemos que alguien llega al dispositivo y no ha pasado por el servicio y lo creemos necesario damos intervención. Ahí empieza a abrirse la intervención de todos los equipos en conjunto. Pero las dos áreas más fuertes para nosotros son el Servicio Local y el área judicial.

Otra pata es la escolar. Tenemos dos áreas, la parte más promocional, que hacemos talleres en las escuelas. Lo hemos sostenido durante todo el año. La apuesta fuerte siempre fue con las secundarias y este año fue con las primarias, fue una buena apuesta. Fue en general para escuelas públicas y privadas de toda la ciudad. Apostamos mucho a la secundaria; en septiembre tratamos el tema del día de la primavera, el consumo de alcohol en menores. Pero este año sumamos a 6º año de primaria. Eso fue acordado con el inspector de escuelas y los equipos de psicología de las escuelas. Es una articulación fuerte con lo educativo. Nos llegan casos de las escuelas y acá los evaluamos, tenemos reuniones con los equipos de orientación. Lo que nos sorprende en algunos casos es que las escuelas nos dan intervención a nosotros y notamos que se saltan la intervención al servicio. Nosotros orientamos a la escuela a que de

intervención al servicio o sino lo hacemos nosotros. Si de la escuela nos dan intervención por un niño que dejó de ir a la escuela y hay una situación de consumo es necesario que el servicio esté al tanto.

¿Acordaron en qué caso se articula con ustedes y cuándo con el Servicio Local?

Las escuelas tienen un protocolo de intervención donde ante toda situación con niños, niñas y adolescentes tienen que dar intervención al Servicio Local. A veces ellos consideran que no hay un derecho vulnerado, piensan el problema del niño desde la salud mental o el consumo y nos dan intervención a nosotros, por ejemplo. Nosotros como pauta lo que establecimos con las escuelas es que nos envíen un informe escrito, mantengan un encuentro con quienes evalúan la situación y ahí nosotros determinamos si es necesario dar intervención al servicio o no, porque tal vez desde la escuela se considera que no es necesario y nosotros sí. Estaríamos pasando nuestra responsabilidad si no damos aviso al servicio en caso de que los consideremos necesario. Decidimos que de las escuelas no envíen informes por escrito para que no terminara pasando que de las escuelas les pasan nuestros teléfonos o dirección y la persona cae acá y otra vez le tenemos que preguntar todo, y eso se convierte en una derivación y no en una articulación. Y pasa que por ahí nosotros tenemos que volver a derivar a otra institución porque ese caso no es para acá, entonces tratamos de hacer ese paso previo antes de que lleguen al dispositivo. Pero es una relación fluida.

Nuestro dispositivo está por fuera de la educación formal, ese es otro tema también, cómo hacés como institución para captar a los chicos. Y ahí juega lo territorial. Nuestro encuadre institucional permite trabajar con escuelas pero la mayoría de los usuarios están fuera de la educación formal, no asisten a la escuela. El año pasado el porcentaje era mayor. Este año se trabajó fuerte desde el dispositivo, nos pusimos ese objetivo. El trabajo es más territorial, conocemos a los chicos por los talleres a los que asisten. O bien llegan al dispositivo a través de otras instituciones o por atención y nos interiorizamos ahí que están fuera de la escuela

¿Cómo es la relación con los CAP?

Tenemos mucha relación. Lo que intentamos es tener el control de salud al día, cuidados anticonceptivos en mujeres, un acompañamiento en salud y ahí es con los CAP. Estamos dos días a la semana en el CIC entonces eso nos permite estar cerca. Los viernes a la mañana estamos ahí como espacio de escucha más descentralizado, entonces en el momento articulamos con el médico, odontólogo, etc. Y con Emilia de la Secretaría de Salud tenemos mucha articulación. Nosotros en el equipo no tenemos médico, tampoco psiquiatra. Ahí articulamos con el área de Salud Mental del hospital. En el caso de niñez es más complejo porque hay pocos psiquiatras en la ciudad que trabajen con niñez.

¿Cómo es su trabajo territorial?

En territorio hacemos talleres en sociedades de fomento o en los SUM, que ahora se llaman Centros Comunitarios. Son espacios físicos que dependen de la municipalidad y se utilizan para talleres, actividades y programas territoriales y barriales. Funciona el Proeba por ejemplo, el programa de educación barrial; para niñez está el programa Recreo, con actividades y merienda; nosotros hacemos uso del SUM para brindar nuestros talleres. Pensamos en el lugar de mayor llegada para los adolescentes. Muchos espacios los usan los chicos pequeños y de esos espacios los adolescentes huyen. Pensamos que días y horarios serían más adecuados, actividades que les interesen. Por otro lado, en territorio también lo que hacemos nosotros son visitas a los usuarios porque no todos los usuarios llegan al dispositivo. Entonces los equipos forman los talleres y hacemos visitas domiciliarias a los usuarios. Armamos una pequeña entrevista ahí, los invitamos a los talleres, es como un seguimiento con el objetivo de que se inicie un pasaje por el dispositivo; pero eso hay que armarlo. Hay que moverse. Si convocamos para que alguien venga y no viene no nos quedamos con eso. Vamos a la casa para que nos conozca, que sepa quiénes somos, no como insistencia sino para construir la demanda. Muchos de estos niños ya han pasado por otras instituciones entonces tenemos que ser cuidadosos en cómo nos sumamos nosotros como institución. Acercarse que nos conozcan, porque han pasado por un montón de instituciones y somos un montón de personas alrededor de ellos. Primero es generar el vínculo y después pensar la estrategia.

El servicio nos ha dado intervención con niños que hay que acompañar por algo puntual y con cierta dificultad para acercarse para que nosotros armemos alguna estrategia porque nosotros tenemos esta pata territorial. Trabajamos en los barrios Blandengues, Obrero, Almafuerte y CIC, San Martín. Después los usuarios que vienen son de toda la ciudad y nosotros tenemos que hacer visitas.

Cuando empezamos como DIAT acá en Mercedes se nos pedía que analizáramos en qué barrio creíamos que deberíamos estar presentes. Pero lo estaban pensando en la lógica de capital o conurbano; acá en Mercedes los barrios son más chicos, cuando planteamos de trabajar dos barrios por una zona, dos por la otra nos decían que es un montón. Nosotros apostamos mucho al trabajo en Blandengues, Almafuerte y Obrero que hoy tiene mucho trabajo institucional. Pero cuando empezamos ahí se empezó a armar una red interesante, con el CAJ, que es otra institución que tiene mucha presencia en el territorio. Esos barrios hoy tienen mucha presencia institucional, lo que permitió que otras instituciones pudieran instalarse en otros barrios porque hay barrios que ya están garantizados.

En el barrio Blandengues estuvimos mucho en el playón deportivo de la calle 1 y 12. Así empezamos, íbamos con mate, música a la tardecita, eso fue una manera de entrar, de

hacernos conocer. Con los niños hay que ser cuidadosos, las familias tampoco saben quiénes somos nosotros para acercarnos a sus chicos. Hoy tenemos mucho vínculo con esa zona. Hoy vienen los hermanitos de los chicos que tuvimos hace cinco años.

El interés de la articulación con otras instituciones creo que pasa por fortalecer todo el tiempo lo que es prevención y promoción, muchas veces eso queda un poco corto porque termina siendo más importante la asistencia. La parte preventiva y promocional es un eje de la institución y la tomamos en talleres en escuelas, en capacitaciones para profesionales e instituciones, intentamos apostar pero el trabajo en este sentido debería ser más fuerte. Depende mucho de los recursos, obviamente. Nosotros somos 13 pero no todos venimos todos los días por distintas cuestiones, horarios y porque las contrataciones son muy precarias en lo que es el ámbito de salud.

¿Qué tipo de contrato tienen ustedes?

Nuestra contratación es bastante informal, se llama beca estímulo, eso limita las horas de trabajo. Estamos desde las 9 a las 18 hs, los lunes y los viernes hasta las 19 hs. Dentro de esas jornadas se dan espacios psicológicos, reuniones de equipo todas las semanas, y los talleres. Es un margen amplio de horario que tenemos. Pero más allá del horario tratamos de que sea un tiempo de calidad porque la idea es que quien llegue se sienta acompañado, poder evaluar, ver si el caso es para este dispositivo o derivar este dispositivo. Y además pensar que es un derecho que la persona se atienda acá, entonces la idea es brindar calidad. Y pensar que es en el marco de un tratamiento de salud mental, que es ambulatorio pero no deja ser un tratamiento.

¿Tuvieron algún espacio de encuentro con el Servicio Local donde hayan acordado los límites de intervención de cada organismo?

Tuvimos reuniones específicas de alcances, limitaciones, funciones, modos, para ver esas cuestiones cuando el dispositivo inició. Después tuvimos reuniones más informales y también lo que nos sucede es que el Servicio Local está dividido en equipos y con algunos equipos está mucho más clara la articulación y con otros equipos no tanto. Con la coordinadora creemos tener en claro cuáles son los alcances y limitaciones. Por ejemplo, el hecho de que no somos un organismo que sólo puede tramitar una internación. Sí coincidimos que la información tiene que ir por escrito. A veces creo que nosotros exigimos del servicio cuestiones que exceden su alcance...el servicio tienen que evaluar ese derecho vulnerado para intervenir. Por otro lado, el Servicio Local tiene otra formalidad para las familias y eso a veces juega en contra y a veces a favor para las intervenciones. A veces evaluamos que el acompañamiento con las familias lo hagamos nosotros y no ellos porque la mirada que hay hacia el Servicio Local es más compleja. Esas cuestiones sí están acordadas, en el caso a caso. Y lo que hemos hablado

alguna vez sobre los alcances y limitaciones se revisa todo el tiempo en el caso a caso. Nos damos cuenta que no hay otra forma, porque todos los casos son diferentes. Obvio que dentro de cierto encuadre lógico.

Las reuniones se dan a veces con Constanza pero la mayoría de las veces con el equipo que interviene en la situación. Nuestra dupla se junta con el equipo del servicio que acompaña la situación. Y si vemos que algo se trava, que puede pasar, se hace un informe a Constanza y nos reunimos más en términos institucionales para resolverlo. Porque los criterios pueden ser distintos, las miradas de la situación pueden ser distintas.

¿Algún caso de sobreintervención que recuerdes?

Es un punto central sobre el que tenemos que trabajar. Hay una situación por ejemplo donde nosotros estamos interviniendo hace al menos tres años con una situación bastante compleja y venimos con una estrategia sostenida en conjunto con dos instituciones y el viernes nos llega un oficio judicial de alguien que no sabíamos que también estaba interviniendo en la situación. Entonces nos reunimos y esta persona que nos ofició me dice que ella con dos instituciones más estaban interviniendo y que ellos, a la vez, no sabían de nuestra intervención. No suponíamos que estaban interviniendo porque el caso no era de su competencia, pero ellos nos dijeron que a pesar de eso habían querido acompañar la situación; entonces estábamos interviniendo dos organizaciones por un lado y tres por otra sin tener conocimiento. Eso nos llevó a tener varias reuniones porque además las estrategias eran totalmente opuestas. Nosotros íbamos por un tratamiento ambulatorio y una estrategia territorial y de las otras instituciones iban por una internación involuntaria que es por una medida judicial. Y uno piensa todos esos equipos circulando por la vida de una familia y la mezcla de información. Entonces el viernes nos juntamos y empezamos a ver como pensábamos una estrategia con cierta coherencia. Y a veces nos enteramos al azar porque los usuarios nos cuentan que tuvieron una entrevista con tal. Nosotros en las primeras escuchas indagamos, tenemos una historia clínica completa para ver que instituciones intervienen, a veces son datos que se omiten, a veces se olvidan que instituciones los acompañan, y después sale en un taller que estuvieron citados para una audiencia. Entonces ahí paramos y vemos como articular nuevamente.

¿Conocen algo sobre un sistema de información que está en proceso en la municipalidad?

Si, se está trabajando en el ámbito de la Secretaría de Desarrollo Social y en el de la Secretaría de Salud, es un legajo único digital con datos duros que cada uno de las instituciones que interviene debe cargar. Este año se empezó a armar, ya hay una parte en funcionamiento. A nosotros ya nos dieron usuario y clave y ya tuvimos algunas reuniones. Todavía hay cuestiones

en proceso como el tema del resguardo de información. El tema de historias clínicas compartidas virtuales es super necesario.

¿Cómo ves el tema de la articulación y la corresponsabilidad?

Muchos hablan de la articulación, creo que se avanzó mucho, pero es un camino para revisar todavía. Todavía se ve la derivación donde se pasa una situación a otro equipo y se desentiende o alguien viene con un papel con nuestra dirección y teléfono y se desentiende. En nuestro caso no se si nos cuesta con instituciones sino más bien con ciertos equipos o personas. En cada equipo uno termina siempre recurriendo a un referente con quien nos comunicamos, eso pasa acá en Mercedes por la cercanía, no se si pasa en todos lados. No es lo ideal porque somos transitorias las personas, los equipos deberían trabajar por lógica institucional. Pero la verdad es que si tengo que articular con alguna institución pienso quién me va a garantizar más ese proceso de corresponsabilidad.

En grandes rasgos con quien más cuesta la articulación es con el área judicial pero tiene que ver con su lógica de trabajo, nos ofician, nos dan derivación, intervención pero cuesta más el trabajo articulado en algunas áreas del departamento judicial.

Entonces, el tema de la articulación tiene que ver con la demanda, con el trabajo que hay, con las urgencias. Pero también con el interés personal, profesional y por último con lo ideológico, de cómo se piensa el trabajo.

¿Ves que hay desconocimiento de la ley, de las instituciones?

Pasa que se desconoce hasta que instituciones hay, y en parte es responsabilidad de las propias instituciones esa falta de conocimiento, porque no hacen un trabajo de difusión. Yo creo que como DIAT estamos referenciados, pero es nuestro trabajo también que se conozca, difundir que hacemos como institución, que se genere accesibilidad a la gente. Eso también limita la articulación. Estamos en una reunión y pasa que alguien dice yo no sabía que existe tal organización. El mes pasado en Desarrollo Social se hizo un recuadro con las instituciones, funciones, datos de contacto y circuló, si uno no tienen información no va a poder articular.

¿Cómo se manejan ustedes en el caso del seguimiento de la información?

Nosotros somos insistentes con eso. Tenemos semana a semana un Excel con todas las situaciones y en el caso de que hayamos articulado con alguien semana a semana hacemos el seguimiento, preguntamos si la persona se presentó o no, o que decidieron. Hacemos el seguimiento, funciona pero también desgasta, aunque no hay otra forma porque sino la información se pierde. Hoy intentamos que si nos dan intervención de una situación comunicar si vino o no vino. Patronatos de Liberados por ejemplo.

También las personas hacen enlace con ciertas personas en cada organismo, personas con las que se organizan.

Por otro lado todo lleva mucho tiempo, los informes, las comunicaciones, es un trabajo burocrático pero necesario. Los llamados, las reuniones. Por otro lado nosotros tenemos reuniones internas obligatorias.

¿Participaron de reuniones del Consejo Local?

Sí, participamos en la comisión de Adolescencia, estuvimos después reunidos en el juzgado del juez Giacoia. Ahí se discutió bastante lo de la articulación y derivación. Estaban casi todas las áreas de la ciudad que trabajan con adolescentes.

Creo que la comisión de género es la que más se sostuvo. En las otras pasó que van siempre las mismas instituciones que son las que se reúnen siempre, entonces no tiene mucho sentido seguir juntándose en ese espacio. Pero es muy interesante para armar protocolos de intervención. Esperemos que se retome.

Marina Suarez. Coordinadora de la Casa del Niño

Soy psicopedagoga y estoy desde mayo del año pasado como parte del equipo y desde mayo de este año como coordinadora.

Somos una coordinadora y una subcoordinadora. Ella se ocupa de la parte edilicia y yo de la parte pedagógica.

¿Con qué otros recursos humanos cuentan?

El equipo técnico está conformado por una trabajadora social y una psicóloga; ellas están hace 9 o 10 años en la institución. También hay una secretaria, una ecónoma, en la sala de apoyo pedagógico, hay referentes o educadoras de cada grupo, desde jardín hasta primaria, y primer, segundo y tercer ciclo, hasta 12 13 años de edad. Jardín hay sólo por la mañana; la idea es que por ahí el año que viene se incluya. Acá en realidad hay grupos, no hay cursos, aunque tratamos de ser lo más fieles posibles a las edades de los cursos en las escuelas, por un tema pedagógico; pero a veces es necesario que los grupos sean más integrados desde otro aspecto. Además hay cocineras, mantenimiento, auxiliar de limpieza. Acá los chicos también comen y algunas familias reciben viandas.

¿Cuánto hace que funciona la Casa del Niño?

Empezó en los años 30 como la Casa del Canillita, dependía del Obispado; después pasó a la provincia y en el año 1944 pasó a ser Casa del Niño. Empezó a funcionar en este

edificio en 1982. Este año se hicieron muchas remodelaciones edilicias, pintura, gas, etc. Hoy depende integralmente del municipio, de la Secretaria de Desarrollo Social y de la Secretaria de Niñez puntualmente.

¿Cuál es la función y el objetivo de Casa del Niño?

Tiene una función muy parecida a la de los Centros Educativos Complementarios, pero ellos dependen de Educación y nosotros del municipio. Al tener una pata educativa acá hay distintos talleres, se apunta a que hagan las tareas, que rindan en la escuela, pero también tiene una visión más integral. Por eso se incluyen talleres de arteterapia, por ejemplo, para aquellos niños que necesiten trabajar temas puntuales, o se trabaja en la integración del grupo, algún evento familiar que necesite algún otro tipo de trabajo. Tienen educación física, taller de artística, huerta. Los talleres pueden surgir desde la coordinación, desde el equipo técnico o desde las referentes.

Desde el año pasado se empezó a implementar que cada una de las referentes pueda llevar adelante al menos un taller propio, y este año fue más de un taller, fueron varios, que surge de las mismas referentes y eso está buenísimo porque juega un poco con la creatividad del otro. El objetivo de este año también fue que haya una rutina, que haya un orden y que eso se vea reflejado en la conducta de los chicos. La idea es poder trabajar en otros aspectos que son más bien de hábitos saludables como lavarse las manos, los dientes, la higiene en general.

También se incorporó este año la figura de la preceptora. Antes era otro el rol que tenía. Ahora se busca que acompañe más a las referentes, si falta una referente que la pueda cubrir, tratar de igualar el rol que tiene en la escuela, un rol más activo, más comprometido. Este año se apuntó a tener un mayor orden del funcionamiento de la casa. También se busca responder de manera integral a las necesidades de las familias. Si bien siempre se asoció Casa del Niño con las familias más vulnerables, este año se acercó gente que nos dijo no puedo pagar una niñera, y otros que necesitan que vengan porque tienen asegurada la comida, son distintas cosas que hace que tengamos bastantes chicos.

¿Cuál es el cupo?

Tratamos de no superar los 135 entre los dos turnos. Se trabaja con grupos reducidos para no sobrepasar la capacidad de la institución, porque al comer todos acá es mucho el movimiento. Uno de los servicios que hay son las viandas, unas 20 familias las reciben. Los chicos comen acá pero aparte algunas familias buscan la vianda para asegurarse la comida de los chicos a la noche. Eso lo evalúa la trabajadora social.

¿Chicos de qué edades vienen?

Desde 3 años hasta los 12 o 13 en el turno mañana, en el turno tarde de 6 a 12 años.

¿Cuál es el criterio de aceptación de chicos?

La demanda es espontánea. Viene una familia solicitando el ingreso, se tiene una entrevista, y se evalúa si hay lugar. Hoy los dos primeros grados están colapsados. Muchas veces la demanda es desde el Servicio Local que pide porque el niño necesita un espacio y trabajar ciertas cuestiones con el grupo familiar; tal vez no hay lugar pero se le da prioridad al pedido. De escuelas también y se tiene entrevistas entre profesionales obviamente. Con el Hogar de Abrigo lo mismo. Ante el pedido de ingreso las profesionales del equipo técnico realizan las entrevistas. Las entrevistas pueden ser educativas, de límites, de violencia, del contexto familiar; si es necesario se va a la casa a realizar un socioambiental. También se puede articular con el área de Mejora Habitacional.

¿Lo que se llama educación complementaria es como apoyo escolar?

Si, eso en lo referido a lo educativo. Pero también se tiene en cuenta lo integral de no solo trabajar con los niños sino también con sus familias. Es un servicio, no es obligatorio.

¿Cómo es el trabajo con las familias?

Hay familias que vienen, hacen el ingreso y después durante el resto del año no tenés que volver a citarlas. Hay otros casos donde los chicos son el reflejo de ciertas situaciones. Entonces algo pasa, no cierra, o los mismos chicos te cuentan algo. Entonces se cita a la familia o hacen un informe ambiental en la casa. Si hay situación de vulneración de derechos se hace un informe y se da aviso al Servicio Local. Siempre se trata de trabajar con la familia en primer lugar. Si es una mamá que hace maltrato durante la mañana a una de las hijas porque no se deja vestir, se evalúa si es necesario dar aviso al Servicio Local o si se puede solucionar desde acá. Tal vez esta mamá necesita otra cosa, tal vez se le puede conseguir una terapia. Entonces se articula con Salud a ver si se consigue un apoyo. Ahora si es otro el tema, algo más grave va a Servicio Local.

¿En cuanto a criterios de articulación con el Servicio Local como se trabajó?

Eso lo hemos trabajado este año...se han hecho reuniones con casi todos los sectores de Desarrollo Social y Salud también para poder aunar criterios de derivación, por ejemplo y cómo derivar. No se trata de enviar el informe al Servicio Local y listo, me olvidé. Se habló de levantar el teléfono, seguir el caso, a ver cómo va, que pasó, qué se pudo avanzar. O al revés. Cuando ingresa alguien ver si esa familia esta yendo o no. O nosotros avisar si un pedido de ingreso fue realizado en tal fecha pero esta persona no vino nunca, se le da de baja por ciertos

motivos, informar. Mejorar la comunicación entre las distintas áreas. O un caso de mejora habitacional. Necesitas pedir ayuda para cierta familia, entonces se hace un informe lo más completo posible para evitar que otro equipo técnico tenga que volver a hacer otra visita. Es incómodo para la familia también. Y acá las familias que traen a los chicos hace muchos años tienen confianza con nosotros, entonces van otros profesionales y se preguntan por qué, para qué.

Este año se trabajó puntualmente en tratar de mejorar la comunicación con las áreas, no descansar en lo que hace el otro sino tener una continuidad y evaluar desde cada equipo que es lo que yo puedo hacer y lo que no. Hasta desde lo escolar. Viene una trabajadora social de una escuela y nos dice que hay cierta situación que no puede resolver y “Servicio Local no me da bolilla y ustedes no me dan bolilla”. Pero bueno que cada lugar cumpla con la función que le corresponde, cuando ya no tiene herramientas para resolver que pase.

Se necesitan espacios de reunión...

Para determinar qué hacer, cuándo, cuál es la gravedad, la urgencia...

Esas reuniones se venían haciendo con Servicio Local, Desarrollo Social...

Con todas las áreas de Desarrollo y algunas de Salud, Servicio local, Envién, Casa del Niño, Casa de la Mujer, Centros de Día. Pudimos armar hasta un recursero, dónde hay comedores, en qué barrios, que día, dónde está el PROEBA, Recreo, etc. Vos querés hacer una recomendación a cierta familia, y que no sea solo venir acá. También darles otras opciones. Otra actividad, otro espacio, ir a jugar al fútbol. Eso me pareció enriquecedor. A mí me permitió también ver quiénes están detrás de cada lugar, yo no los conocía a todos.

¿Esos encuentros cómo se fueron construyendo?

La idea era poder institucionalizar las prácticas y la manera de ordenarse de todos, desde llevo un informe y en vez de dejarlo en mesa de entradas se entrega en mano a quien corresponde, hasta lo de armar un recursero. Entre mayo y junio de 2019 fue el primer encuentro y nos volvimos a juntar otra vez más. Probablemente en noviembre haya otra actividad. Que cada institución vaya con su propuesta.

¿Esa propuesta salio de un área en particular?

Tengo entendido que de Desarrollo Social. Ordenarnos, organizarnos, esa fue la idea. Nosotros dependemos de Niñez, entonces remitirnos a Niñez antes de a Desarrollo social, que es de donde depende Niñez.

¿Hicieron algún diagnóstico de cuáles fueron los principales problemas que identificaron?

Lo fuimos comunicando en la primera reunión, que fue bastante larga de hecho. Y muchas cosas coincidíamos, en esto de los informes, de la comunicación, de papeles que quedaban traslapados. “Te llegó o no te llegó, lo estás trabajando y no me avisaste, pero vos tampoco llamaste”. A veces es mirarse uno mismo como institución y hacer una mirada hacia adentro.

¿Se llegó a implementar alguna herramienta concreta o quedó solo en diagnóstico?

Eso supuestamente se comenzó a trabajar desde cada institución. A nosotros nos sirvió para organizar mejor los informes, evaluar las urgencias. Porque cada sector tiene una saturación...si yo todo le envío a Servicio Local, le envío a Mejora Habitacional, a turnos de psicólogas...entonces esto de evaluar como equipo las urgencias.

Y las herramientas y competencias que cada uno tiene a mano para resolver...

Si. También armamos un grupo de wassap que sirve sólo para comunicar novedades sobre las familias que estamos trabajando, como va cierto caso. Después nos comunicamos por privado. Mayormente está conformado por las trabajadoras sociales pero como soy yo la que va a las reuniones estoy en ese grupo.

¿Qué áreas forman parte del grupo?

Las mismas más o menos de la reunión, Salud, Recreo, Mejora Habitacional, no sé si estará DAPI. También nosotros tenemos mucha articulación con el hospital porque tenemos familias que van ahí más que nada al área de Salud Mental del hospital. Creo que ellos no estaban en la reunión.

¿Ves diferencias en la articulación hacia dentro del municipio y con las instituciones que no forman parte del municipio?

La mayor dificultad no la encontramos tanto con el hospital sino con escuelas. Hay escuelas que te abren las puertas y no tienen problemas en tener una entrevista con los equipos y otras que la respuesta es vos no sos la familia, tiene que venir la familia a pedir informes. Depende también de las personas que forman parte de la institución. Después del municipio siempre hay una respuesta, tanto sea positiva como negativa, la respuesta siempre esta. Hay otro compañerismo. Ayer la trabajadora social estaba buscando información sobre una actividad para una nena de tercer grado del turno tarde y quería saber que opciones tenía. Era porque no podía abrir el recursero, sino lo solucionaba rápido. El recursero nos sirvió mucho para saber

que profesionales hay en cada CAP y que días por ejemplo. O los pasos previos para el ingreso a Casa del Niño.

Nos ha servido bastante trabajar con otros profesionales también. Porque no es sólo una institución al que el niño va, son muchas. Nos ha pasado tener entrevistas con el profesor de fútbol, para ver otras maneras de intervenir, trabajar en conjunto.

¿En los barrios trabajan con organizaciones?

Nosotros no trabajamos mucho con ellos, sí sabemos que hay muchas familias que van. En el caso de sociedades de fomento si hay alguna actividad en particular tratamos de tener esa información par recomendar a las familias.

Con respecto a los informes de visita ustedes acordaron una especie de formato común...

Sí, nos paso con el área de Mejora Habitacional, son dos o tres personas las que trabajan y están tan saturadas de trabajo que nos pedían la mayor cantidad de información posible pero no explayarse en cosas innecesarias; después ellos hacen entrevistas como para ver más. Nos sirvió mucho para articular con ellos. Lo mismo con el Servicio Local, se informa puntualmente cuál es la situación, si se considera urgente y por qué, y después nos vamos contactando por otro lugar. De Mejora Habitacional nos habían dado como una guía específica sobre qué información enviar, cómo, ordenar bien los datos, grupo familiar, etc. A veces otra manera de articular es que nosotros enviamos el caso al Servicio Local y son ellos quienes articulan con Mejora Habitacional.

Eso es el caso a caso

Si, depende la particularidad

¿Y que se acordó en cuanto al seguimiento del caso?

No descansar en el otro. Si yo como institución envío un caso, no descanso en eso, sigo el caso, o nos reunimos. Acordar si es necesario reunirnos o no. Hace poco un caso en el que intervenimos nosotros, Servicio Local, Hospital y el jardín al que asistía el niño. Tratamos de ocuparnos de seguir el caso, nos dimos cuenta que nos estaba costando ese seguimiento. Otro caso fue de Casa de la Mujer que llaman por un caso y no asistía más ese niño hacía dos meses...era una despreocupación de ambos.

¿Cuentan con sistema de información donde esté integrada la información y que lo puedan ver todos los que participan del caso?

Sí hay, pero todavía no está operativo. Es del municipio, un programa que lo están tratando de insertar, que cada institución tenga acceso a cierta información sobre los casos. Una familia articula con salud del hospital, Casa del Niño, el Jardín 906,

Casa de la Mujer y DAPI; si se le dio de alta entonces la institución ingresa esa información y el otro la visualiza. Existe hace unos dos años tengo entendido, quedaron en venir a instalarlo pero primero tenían que realizar una conexión de Internet. Por ejemplo que el Servicio Local pueda ver un caso en el que trabaja que el niño hace un mes que no asiste.

¿Usan muchas herramientas informales para comunicarse con otras instituciones?

Hasta no hace mucho no teníamos los números de los distintos profesionales, en algunos casos desconocía quién estaba a cargo de tal lugar, también porque no estoy hace mucho. Las chicas que están hace bastante tiempo sí tienen el teléfono de la psicopedagoga de tal escuela, entonces la llaman y se avisa que se envía un informe o se necesita una reunión. Igual tratamos de que no deje de haber informes, o de que la información circule en cualquier mano porque siempre es información sensible.

Otra cosa que se comparte en ese grupo de wassap son las capacitaciones o talleres que realiza cada institución. Por ejemplo el programa Mil Días tiene una capacitación mensual entonces manda las siguientes fechas de los encuentros. A veces hay muchas cosas que hacen otros programas que no te enteras o te enteras en el día y ya es tarde.

¿Tuvieron capacitación formal en la Ley de Niñez?

Cada profesional hace sus capacitaciones. Más que recibir capacitaciones nosotros como institución tratamos de trabajar hacia adentro y de trasladarlos como proyectos. Hace poco hicimos coincidir el día de la Maratón de Lectura con el día de los Derechos de la Niñez y trabajar desde este aspecto el derecho a la educación con las referentes. Tratamos de trabajarlo sutilmente. Trabajamos sobre bullying, por ejemplo. No hemos logrado todavía hacer uno con las familias porque nos cuesta encontrar un horario donde pueda la mayoría. Si lo haces un sábado no viene nadie. Pero sí lo hacemos a través de las referentes para los chicos y ahí sí es donde se capacita a las referentes. O se les arma el proyecto. También nos cuesta encontrar el tiempo libre para las referentes. El resto de las capacitaciones las suelo armar yo y dar yo pero tiene una impronta más pedagógica. Lo que es Derecho a la Niñez se da sutilmente con un proyecto. Si hablamos de respeto, de acceso a la salud, a la educación, por ejemplo con hábitos saludables trabajas salud, con Estas Creciendo, que viene ahora en noviembre se trabaja el desarrollo en adolescentes.

¿Como equipo no fueron capacitados en esta ley?

No se si habrá habido en su momento. No hemos pedido otra capacitación con otro profesional específico. Mi idea es que exista, por ejemplo que una psicóloga de una charla sobre comunicación emocional.

¿Cuentan con espacios de participación del niño y de la familia?

Eso se trabaja más bien con el equipo técnico. Queremos que los problemas que ellos plantean no quede en una charla con las referentes. No sólo se deja por escrito sino que se charla con el equipo técnico. Tratamos de que no se vaya esa información, que no quede en una charla de vereda. A veces las familias vienen a traer a un niño y le comentan a la recepcionista “ayer me pasó tal cosa, le decís a tal o cual”. Entonces la idea es que la recepcionista le indique que eso lo tienen que hablar con el equipo técnico.

¿Tienen un protocolo interno sobre cómo abordar ciertos temas, quién los aborda, cómo se manejan?

Cuando yo ingresé ya existía un protocolo, aunque yo le fui modificando algunas cositas. Esto de que la gente le cuenta “lo traje más tarde porque...”, no para, el chico está escuchando, están escuchando todos los que ingresan.

Las referentes son las que primero detectan un tema de vulneración de derechos y lo tienen que pasar al equipo técnico...

Sí. A veces me vienen a hablar a mí y yo derivo al equipo técnico.

A veces se lo quieren contar a uno. Con el equipo hay como una biblia le llamo yo, es como un registro de lo que sucede día a día con los casos, es una forma de comunicación entre nosotras. Que quede registrado más allá de los informes.

¿Con los juzgados de familia como articulan?

Con las trabajadoras sociales y psicólogas.

Florencia Comalini. Coordinadora ProEBa

El Programa de Educación Barrial nace en el 2015 con la militancia. Teníamos apoyo escolar en esa época, no había merendero, y estábamos en el barrio Lopardo donde está el merendero de Paolina. Después pusimos un apoyo escolar en el barrio Soldado Balvidares, que

queda del otro lado de la 61. Ahí militábamos con un grupo de compañeros. También empezamos en el barrio Almafuerte. En ese momento dábamos merienda sólo en el Lopardo.

En 2015 ganamos las elecciones y en 2016 pusimos al Proeba dentro del esquema de la municipalidad. Hicimos el proyecto pedagógico con las incumbencias del coordinador, con la lógica de trabajo en los barrios, detallamos los días y horarios en los que íbamos a trabajar. Cumplidos cuatro años, el Proeba fue creciendo mucho y fuimos haciendo cosas que jamás pensamos que íbamos a hacer. Hoy para estos nuevos cuatro años tenemos que volver a hacer el proyecto incluyendo nuevas acciones que estamos llevando a cabo.

Comenzamos con apoyo escolar para primaria y en febrero de 2016 con presupuesto, que compartimos entre Educación y Desarrollo Social. Si bien es un programa de educación todo lo referido a la merienda lo da Desarrollo Social. Eso lo incorporamos en mayo de 2016. En ese momento nosotros contábamos con 12 sedes, en sociedades de fomento y centros comunitarios, que son espacios de la municipalidad. Al estar dentro de la municipalidad empezamos a utilizar los SUM. Nosotros les dimos la lógica de centros comunitarios para que los utilice todo el barrio, no sólo la municipalidad.

En mayo de 2016 la situación económica fue cambiando y ahí los chicos llegaban a las 18 después de la escuela y nos decían “seño tengo hambre”. Ahí hacemos la articulación con Desarrollo Social y dijimos “vamos a poner merienda”. Yo en ese momento estaba en el Martín Rodríguez, donde está la coordinación de educación y me vengo para acá para estar más cerca de Desarrollo Social.

Siempre manejándonos con la demanda, los vecinos empezaron a pedir apoyo para secundaria, a pedir una psicopedagoga, entonces incorporamos una. Siempre fue a base de voluntarios el Proeba. Hoy tenemos un equipo técnico y 45 voluntarios. Muchas maestras jubiladas, gente que trabaja y en otro horario da clases. Son militantes de la educación, compartimos una misma ideología, esto de estar presentes en los barrios. Hay gente de todas las edades, el único requisito era tener secundario completo, pero después se sumaron estudiantes del último año de secundaria y sacamos ese requisito. Hoy, los únicos requisitos son tener conocimiento básico de primaria y si tienen conocimiento de algún idioma o de alguna materia específica de secundaria mejor. Hoy tenemos chicos desde secundaria hasta personas de 65 años.

Cuando incorporamos la psicopedagoga fuimos detectando muchísimos problemas de aprendizaje en lectura y escritura, necesitamos alfabetizar a chicos que llegaban a los 4 o 5 años sin saber leer o escribir. Incorporamos una profesora de matemática, física y química porque venían chicos que tenían que dar exámenes. Después incorporamos un profesor de literatura, de historia, de biología y de inglés. Entonces hoy cubrimos casi todas las materias de secundaria. Eso es el equipo técnico del Proeba. Este verano también se incorporaron estudiantes de

terciario para materias como filosofía, psicología. Hoy damos apoyo escolar para primaria, secundaria y para adultos. Los lunes en el CIC también tenemos apoyo para adultos para los chicos que están terminando la secundaria dentro del programa FINES.

También hoy estamos dando la merienda en las 27 sedes del Proeba. También fue creciendo la demanda de los barrios. Hoy en relación a esta articulación con la sociedad civil estamos en el cuartel de bomberos, ahí damos apoyo escolar los martes y jueves de 18.30 a 20.00. Ahí van los hijos de los bomberos, los cadetes jóvenes, que les inculcan mucho que terminen la escuela, y bomberos que hoy están terminando la escuela.

Estamos también en el Club Defensores, miércoles y viernes, en la calle 6 y 35. Es un club que con la ayuda de la municipalidad, se le hizo un SUM, vestuarios, en ese SUM damos apoyo escolar. Y los martes tenemos el comedor a la noche. Los chicos terminan la práctica y después cenan ahí.

Después estamos en el Hogar Lowe, tres veces a la semana, mañana y tarde, con distintos grupos. También en el Centro de Día de Salud Mental, en la 36 entre 21 y 19. Ahí trabajamos con los usuarios que asisten, muchos están terminando la secundaria.

En el Sindicato de la Carne, 30 y 23, por convenio en 2017 comenzamos a dar apoyo escolar para los hijos de los afiliados. También en espacios barriales cuando no hay sociedad fomento ni centro comunitario, como es el caso de Agote. Ahí funciona un comedor, el de Angela Orellana, es su casa, a la que se le construyó un SUM. Un día vamos ahí, contamos con los vehículos de Desarrollo Social. Los lunes vamos a Gowland de 14.30 a 17.30, vamos un día solo pero más tiempo. Una hora y media estamos con los chicos que van a la escuela técnica. Nos han derivado desde el EDIA, que es como el equipo de psicología que está funcionando en la escuela Normal, a nivel distrital. Es el equipo distrital de niñez y adolescencia. Ellos lo que trabajan son temas de ausentismo, deserción escolar. Cuando ven chicos que están por dejar la escuela por una causa pedagógica, ahí nos piden ayuda. Las otras dos horas estamos con los más chiquitos.

Los miércoles estamos en Agote y en un espacio barrial en Goldney que ahora lo tenemos cerrado porque quien nos prestaba la casa fue mamá. Nos manejamos con muchos espacios barriales que son casas de gente particular, porque no hay ninguna institución cerca.

La Escuela n° 12 en el barrio Las Palmas, nos pidió que estemos dentro de la escuela dando apoyo escolar, en secundaria de la Escuela Normal también. La idea es incorporar más docentes e incorporarnos dentro de la escuela.

Acá en el Unzué hacemos alfabetización de adultos, en algunos barrios tenemos también, pero mayormente acá. La demanda que nos llega es para sacar la licencia de conducir. Mucha gente cuando hace el psicofísico se dan cuenta que la gente no sabe leer. Acá les

enseñamos el examen teórico de forma oral, los acompañamos. Ese carnet de conducir lo dan por un año como condición de que se alfabeticen.

Hoy también estamos construyendo la Casa de la Educación Popular, en la 51 entre 12 y 14, barrio La Amistad. La idea es en marzo poder dar un curso para alfabetizadores y así poder llegar a más gente. Ahora somos sólo dos personas alfabetizando, yo estoy a la mañana y mi compañera está a la tarde. Yo también reparto meriendas, hago un poco de todo.

A principio de año hicimos lo que se llamó el programa Mercedes Aprende. Nosotros compramos libros, previamente seleccionados por los docentes de las escuelas, y entregamos a primero, segundo y tercero para todas las escuelas públicas de la ciudad. Son dos libros porque diferentes comunidades educativas nos dijeron que no podían utilizar todos el mismo libro, porque hay diferentes niveles de aprendizaje. Eligieron dos libros, uno un poco más avanzado y uno un poco más lento, cada director eligió lo que le pareció mejor para su escuela.

Uno si quiere realmente trabajar por la educación no hay nada más importante que trabajar en territorio. También dentro del programa entregamos kit escolares y delantales. Tenemos stock en caso de emergencia, inundaciones, pérdidas, etc.

Lo mismo pasa con la deserción escolar y ausentismo. Estando en territorio eso es algo que vemos muy de cerca. Yendo dos o tres veces por semana a los barrios podemos ir midiendo si los chicos van o no a la escuela, cual es la problemática, si es que hay un problema en la familia, ahí se aborda y si nosotros vemos que nos supera porque trabajamos y no encontramos la forma de convencer a los padres que lleven a los chicos a la escuela, hacemos la derivación al **Servicio Local**. Ahí es cuando articulamos con el Servicio Local. También cuando el Servicio interviene y detecta que a una familia les hace falta libros, kit escolares, apoyo, entonces articulan con nosotros.

También articulamos con la **Casa de la Mujer** para la alfabetización de esas mujeres. Tenemos pensado hacer un censo educativo en la ciudad de Mercedes para medir el porcentaje de alfabetización.

¿Tienen algún tipo de estadística?

Tenemos todo sistematizado con la historia de cada persona. El año que viene la idea es cambiar la lógica del Proeba, hacer un horario para primaria, uno para secundaria y en los diferentes barrios abordar la alfabetización de adultos. Al ser un programa relativamente nuevo tuvimos que hacer el armado territorial, buscar gente, articular con instituciones, contactar referentes barriales. Estos cuatro años que se vienen son para poder profundizar el trabajo que se hizo y hay una problemática que las vemos todo el tiempo en los jóvenes y que son las problemáticas que tienen que ver con la educación sexual integral. Que no se animan a manifestar cuando están los chiquitos pero se quedan después preguntándoles a los voluntarios.

Porque se crea un vínculo muy grande con los voluntarios. Muchas veces hasta es una relación que no pueden entablar con sus padres. A partir de acá es que decidimos hacer un horario para primaria y otro para secundaria. Y que esté atravesada por la ESI, en términos de cuidado de la salud. A veces en el barrio es difícil abordar esas cuestiones. Nos encontramos con padres muy conservadores, entonces hay que trabajar con mucho cuidado. Y a la vez hacer un trabajo con las familias. Entonces ese es un poco el trabajo que queremos realizar estos años. No sólo reforzar la educación escolar, barrial, sino la educación familiar, que no es otra cosa que la educación ciudadana. Poder asesorarlos desde todas las áreas de la municipalidad, desde todos los derechos que tienen. Para nosotros la alfabetización es muy importante porque es un derecho humano. Porque permite ver la explotación, por ejemplo. Y eso es parte de la educación barrial y comunitaria. Y estar siempre abierto a articular con las instituciones que se acerquen. Sindicato de Empleados de Comercio que nos donó libros para las bibliotecas que tenemos en los barrios. Una escuela que nos pide intervención por algún chiquito para que trabaje con la psicopedagoga. Entonces nosotros trabajamos, hacemos el informe, nos juntamos con la escuela, ese es el trabajo que se nos presenta día a día.

¿Cómo empezaron a trabajar en el barrio con las organizaciones? ¿Cómo fue todo el trabajo de acercamiento?

En barrios donde no había sociedades de fomento trabajamos con esa población para que se organice, para que arme la sociedad de fomento, hagan elecciones. Eso a un barrio lo organiza porque las demandas ya no son individuales sino grupales, y la sociedad de fomento tiene una lista de pedidos. Nosotros hoy trabajamos con un término que es el de comunidad organizada. La sociedad de fomento es una forma de empoderar, de descentralizar el poder. El Proeba nace de la militancia en territorio, entonces conoces a los vecinos, conoces las demandas de cada barrio, sabes si tiene lugar físico o no. Por ahí nosotros estamos muy estructurados y pensamos todo el tiempo con esta lógica de los barrios, pero es algo que nos llevó a partir de estar con la gente en los barrios

¿Ven marcadas las identidades en los barrios?

No dentro de las cuatro avenidas. Es más marcado fuera. Vos hiciste apoyo escolar en este barrio y el otro barrio también lo quiere tener. Entonces si el barrio tiene lugar físico se hace. En el San Martín tenemos 60 chicos en un solo barrio. Después cruzás la calle, estás en el barrio Lopardo y ahí tenemos 30 chicos. A pesar de que los Centros Comunitarios en el barrio San Martín, en el Lopardo, en el Muti están a cuatro o cinco cuadras de distancia, tenemos apoyo escolar al mismo tiempo y todos se llenan. Otro tema es que los chicos tienen todos los días la merienda garantizada porque van rotando por los diferentes barrios donde hay apoyo

escolar y merienda distintos días a la semana. Eso es algo que se fue viendo con el tiempo, donde muchas veces los chicos iban más por la merienda que por las tareas. A veces cuando no les dan tareas de la escuela les vamos generando actividades a partir de nuestros libros. Después es estar, contener, juega mucho lo afectivo. Cuando arranca alguien nuevo les decimos que una vez que arrancan no se van a poder ir porque los chicos generan eso. Es un proyecto solidario, con mucho compromiso.

Y se genera una articulación con toda la municipalidad. Por ejemplo con el Centro de Responsabilidad Penal Juvenil. Los chicos tenían que cumplir horas comunitarias y vienen a alfabetizarse. Nosotros articulamos con la escuela para que empiecen y nosotros acá hacemos apoyo escolar. Tenemos muchas articulaciones que se van dando en el día a día, se nos presentan casos y vamos buscando la solución. Es muy importante poder dejar plasmadas todas las articulaciones con las que trabajamos. Lo mismo con discapacidad. Dentro de discapacidad hay un programa de pasantías laborales y dos chicas hicieron la pasantía acá. Tenemos también lo que es el Proeba inclusivo dentro de discapacidad. Ahí se trabaja mucho la alfabetización con chicos con Síndrome de Down o con discapacidad motriz.

¿Hay un equipo específico para eso?

Sí, hay una psicopedagoga específicamente para eso.

¿Tienen trabajo de promoción con familias fuera de lo que es la alfabetización?

En cuanto a trabajo grupal con familias eso es algo que tenemos en mente para el año que viene. La idea es hacer reuniones por barrio con las familias para trabajar el tema de la importancia de asistir a la escuela y hacer como una carta de presentación de todo lo que pueden contar con nosotros. En todo este tiempo nos hemos manejado con casos específicos.

Otra articulación que se me viene a la mente es con el **Programa Mi Casa**, de Desarrollo Social. Hemos tenido casos de conocer a las familias, ir a la casa, porque se hace mucho lazo, cuando se detecta que no hay buenas condiciones de vivienda, va la trabajadora social, hace un informe y se le dan los materiales para que se pueda construir una pieza para el niño. En este tiempo nos hemos manejado de manera individual con cada familia. El trabajo que se hace es muy profundo pero no hemos dado el salto de hacer reuniones grupales dándole promoción a esto de la importancia de la educación escolar. Nos falta dar ese salto cualitativo. Y sobre todo que es lo que más cuesta, con los padres de los adolescentes. Yo ahora en diciembre comienzo a estar en el Consejo Escolar, fui como candidata en la lista. Pero a la tarde sigo en el Proeba. Entonces eso va a permitir hacer una mayor articulación con escuelas porque yo voy a estar en ese lugar. Se pensó en llevar la idea a otras ciudades, pero también cada contexto es particular. Acá hay un intendente que le pedís 100 libros y te da, se baja mucho recurso. Esta es

una sociedad muy solidaria también. Y también hay personas muy comprometidas en todas las áreas con las que articulamos.

Entonces la idea es trabajar con los padres de los adolescentes, quienes no llegan a las escuelas. El desgranamiento dentro de las secundarias es muy grande, termina sólo el 50 por ciento de los alumnos. Es un gran problema que se puede trabajar desde lo barrial, cerca de las familias, concientizando. No podemos tirar toda la responsabilidad a la escuela porque hoy la escuela pasó a ser un lugar para que los chicos coman, muchas veces están desbordadas. Entonces la tarea de concientizar a las familias cuando estas ni llegan a la escuela es muy difícil. Entonces este tipo de dispositivo puede hacerlo. Tenemos que pensar desde qué lado pensamos la educación. Si lo pensamos desde lo laboral es un poco hipócrita pensar de que se debe terminar la escuela para tener un laburo, porque sabemos que a veces hay que hacer mucho esfuerzo porque el secundario vale cada vez menos. Ver la educación desde el sujeto crítico no se si es un discurso que llega. Entonces tenemos que armar un discurso de para qué sirve la escuela. Porque muchos de los padres no han ido a la escuela. Si ellos no fueron y pudieron construir su vida hay que transmitirles la importancia de la escuela.

Asimismo, se creó el Centro de Investigación Regional de la municipalidad de Mercedes. Tuvimos un primer encuentro hace un mes atrás y ahora el 22 de noviembre nos volvemos a reunir. Desde ahí se van a abordar en relación con todas las universidades que quieran adherirse, con muchas ya hemos hecho convenio. Por ejemplo la universidad Pedagógica (UNIPe) que tiene su sede central en La Plata, creada en el 2014 y que hoy ya tiene el carácter de nacional. El convenio fue que venían profesores de la universidad para capacitar a voluntarios. Tuvimos un año de capacitación en matemática y en lengua y literatura. Ahora estamos proyectando otro convenio para el año que viene pero para trabajar sobre los archivos históricos de la ciudad. En este centro de investigación en conjunto con las universidades lo que se va a buscar es trabajar este tipo de cosas. Está dentro de lo que es el eje de inclusión social del municipio, donde se encuentra Discapacidad, Desarrollo Social, Educación, Vivienda, y tuvimos ese primer encuentro donde pusimos todo esto sobre la mesa. Vino Servicio Local, Mediación Comunitaria, Desarrollo Social, Centro de Responsabilidad Penal y Juvenil, docentes que se sumaron, porque fue abierto, del municipio de Tigre, de la UBA. Desde inclusión social hay un proyecto para el año que viene que es poder hacer foros de inclusión social en cada barrio para empezar a trabajar esto de la comunidad organizada. Trabajar el tema del desempleo, cómo abordamos eso, la educación, la discapacidad. Estamos dentro de todo en una ciudad que no es muy grande. A veces hay un nivel de conflicto que sí o sí se debe trabajar de manera articulada. Lo bueno es que a partir de la demanda que hemos tenido estos años se han generado programas. Existen programas de alimentos que incluyen vales de carnes, lácteos, bolsas de verdura; para dar respuesta a vivienda tenés Programa Mi casa y Mi casa refacción, eso te lo

puede explicar Nicolás Ceballos que es el creador del programa. Tenemos políticas juveniles y uno de los programas más importantes es el Programa Más y Mejor Trabajo, que trabaja sobre la población de 18 a 24 años que no tiene trabajo y que no haya terminado la secundaria, entonces se los capacita, se les da una beca por mes. Ahí es una gran población vulnerada con la que se trabaja. Dos ejes fundamentales de ordenamiento en la vida son la educación y el trabajo.

¿Cuáles son los barrios más vulnerables de la ciudad?

Barrio Redes, Agote. En el Lopardo y Muti teníamos la problemática que los chicos no iban a la escuela, muchas veces he ido a buscarlos para que vayan a la escuela. Hay diferentes tipos de vulneración, vivienda, afecto, alimentación. El Centro Comunitario de Malvinas es realmente un cambio muy grande que se dio, porque vos entrabas al Malvinas y era calle de tierra, hoy entras por la 16 que está toda asfaltada, con todos los farolitos, haces media cuadra y llegas a ese Centro Comunitario que hace unos años atrás era algo impensado, ese era uno de los barrios donde más vulnerabilidad había. Al barrio Marchetti en principio lo atraviesa la problemática de la inundación. Pero ahí hay mucha presencia de la militancia territorial, está el comedor donde está Bautista y Florencia; Jorgelina y Juani comenzaron ahí, es un barrio que los marcó. En el barrio Esperanza... hoy son barrios puntuales. El Santa Teresita es un barrio que está muy trabajado, donde se trabaja mucho con las familias, con las mamás, acompañan a sus hijos al apoyo escolar y se quedan ahí, comparten el momento. Ahí se intervino en temas de vivienda, pero son familias presentes y eso hace que la vulneración sea menor. Lo más complicado es cuando la familia no está presente, eso nos pasaba mucho en el Muti, vos no sabías si el chico comía o no. En seguridad también hay mucho trabajo, con los Foros de Seguridad. Los vecinos se juntan y manifiestan alguna problemática y se les da respuesta, cámaras, más luz, trabajando con la familia problemática de ese barrio.

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Mariana. Presidenta de la Sociedad de Fomento del Bo. San Martín

Soy la presidenta de la Sociedad de Fomento del barrio San Martín. Yo en el barrio conozco a los chicos desde que nacen hasta que se casan. En el barrio se trabaja mayormente con la familia, te das cuenta cada pibe si le hace falta algo, y ahí arranca, conocerlos...yo tengo una cancha donde se ve todos los días muchas chicos, tengo un equipo de fútbol femenino, de la

primera categoría, que son chicas grandes, hasta chicas de 8 años, que son las más chicas. Al lado de la cancha hay un merendero, nosotros trabajamos junto a ellos y vemos día a día los problemas que estos chicos tienen, de educación, problemas para sostener a sus familias.

¿Cuánto hace que estas?

Yo llevo 6 años.

¿Cuáles son los problemas más graves que ves en cuanto a niñez en el barrio?

Hoy se ve mucha violencia dentro de las familias, se nota en los nenes, la incapacidad de los padres de no poder sostener a los chicos, droga, en adolescentes de trece, catorce años

¿Qué actividades hay en la sociedad de fomento?

Tenemos un comedor. Yo con mi equipo de fútbol tengo más de 70 chicas de diferentes edades. El fútbol es una punta para identificar problemas de los chicos; que los padres no les pueden comprar un par de botines, medias, etc. Mis niñas, yo les digo así porque las siento mis hijas. Son tres días a la semana que entrenamos y los domingos que las voy a ver jugar. Yo estoy como DT de las chicas. Tres días con las más chiquitas y dos días con las chicas de primera, que son las más grandes.

¿Hay un club en el barrio?

Sí, se llama AMEFIP San Martín, es un club de barrio donde parte de la comisión está en ese club y luchamos para poder comprarles las cosas que las chicas necesitan, agua, alfajores, turrone. Generalmente esas cosas las da la municipalidad.

¿Hay comedores en el barrio?

Hay comedores en el barrio 12 de octubre, que es el barrio de atrás cruzando la calle, y tenemos un merendero al lado de la cancha.

¿Están en contacto diario con ellos?

Generalmente las mamás que juegan en primera llevan a los nenes al comedor.

¿Tienen otras actividades en la sociedad de fomento?

Yo solamente tengo deportes. También me ocupo de todas las demás cuestiones del barrio, si alguien necesita un remedio, saben que pueden venir a mí, y si no está la municipalidad que siempre nos dan todo para que no nos falte nada.

¿Vos sos referente del barrio?

Sí, estoy con los chicos, con los grandes. Si fallece alguien en el barrio, por ejemplo, y las familias no pueden pagar el sepelio, se organiza un campeonato para ayudar a esa familia.

¿Cuántas personas conforman la sociedad de fomento?

Somos catorce, pero siempre las que más trabajamos somos tres o cuatro.

¿Con qué otras organizaciones trabajan en el barrio?

Hay una iglesia evangélica que se llama Cristo Sanador y está la iglesia católica, que funciona los sábados.

¿Hacen actividades con ellos?

No, si ellos necesitan algo se acercan y tratamos de conseguirles lo que se pueda.

¿Hay mucha presencia del municipio en el barrio?

Sí, hay mucha presencia. Acá hay CAP, el CIC cerca y está presente el municipio en todo, si hay un fallecido, si hace falta un lechón para el campeonato, juegos de camisetas para las chicas.

¿Tienen varios referentes en la municipalidad de acuerdo a lo que ustedes necesitan?

Cuando necesitamos algo de la municipalidad me manejo con la Secretaría de Desarrollo Social, Jorgelina Silva, o con Nicolás Zeballos.

¿Vos a la vez trabajás en la Secretaría de Desarrollo Social?

Sí.

¿Ustedes articulan con el Servicio Local?

Cuando queremos articular con el Servicio Local, como yo estoy trabajando en Desarrollo Social conozco el movimiento. Hablo con la directora de Niñez, le comento pasa este tema con estos nenes, y ella enseguida levanta el teléfono.

¿Cómo actúan cuando identifican un caso de violencia en el barrio?

Cuando detectamos un caso de violencia en el barrio articulamos con Dirección de Niñez o con Servicio Local. El otro día, una de las chicas fue con un ojo negro y yo

mayormente les pregunto que les pasó. Las nenas tienen ganas de hablar. Y ya sabemos qué hacer. Es fácil de verlo, ellos lo manifiestan.

¿Con las familias han hecho trabajos de promoción?

Es un trabajo día a día de hablar con la familia, decirles que vengan a ver a sus hijos jugar, que los acompañen, que los apoyen, que los alienten, de la importancia de que sus padres los acompañen, más allá de yo que soy la DT. Lo que más me cuesta que se acerquen son los papás de nenas entre 13 y 16 años, eso es lo más problemático. Yo tengo a un grupo de mamás en el wassap y les aviso que terminó la práctica, que las chicas ya están yendo para sus casas. Tenemos chicas del barrio Marchetti, las cargo a la camioneta y las llevo yo, vienen chicas de otros barrios también.

¿Con el municipio articulan bien?

Sí, hay mucha presencia del municipio en el barrio. Y yo al estar trabajando en Desarrollo Social también tengo más llegada. Conozco a todos.

¿Las oficinas del municipio que más fuerte trabajan en el barrio cuáles son?

Hay CIC, CAP, los EPI, hay uno en el barrio Muti y otro en el San Martín.

¿Ustedes si detectan un caso de un chico que no tiene vacunas lo derivan a un CAP?

Yo, por ejemplo cuando hicimos revisión médica para todas las chicas nos dieron turnos en el CIC, lo hablamos con la Secretaría de Salud y ahí detectamos muchas cosas como bajo peso por ejemplo, y les vas mostrando a los papás también la importancia de que las llevan a sus hijas a realizar controles

¿Vos haces un poco de intermediaria entre el municipio y el barrio?

Hago un poco de todo, sí. A partir del deporte se detectan muchas cosas, y es un lugar de encuentro, que atrae a los chicos. Yo vivo enfrente de la cancha así que estoy toda la tarde acá, a la mañana en la municipalidad.

**Rosana Fernández. Presidenta de la Sociedad de Fomento del
barrio Blandengues**

Yo soy la presidenta de la sociedad de fomento del barrio Blandengues y soy profe de fútbol infantil en el Club Holanda, tengo la categoría 2010.

Yo soy Gustavo, estoy con la categoría 2008 y colaboro también en la sociedad de fomento.

¿Desde cuándo están en la sociedad de fomento?

Hace dos años y en el club ya estábamos trabajando desde antes que fuera club, haciendo fútbol barrial. Eran cerca de 60 chicos. Cuando se comenzó con el proyecto del club nos sumamos.

También trabajamos con los comedores. Hay cuatro comedores en el barrio. Dos que funcionan dentro de la sociedad de fomento, nosotros les prestamos el lugar. Y hay otros dos que funcionan en casas de familia. Trabajamos en conjunto para que los chicos tengan cubierto todos los días la comida. Se les da comida de noche. La iglesia evangélica les da los sábados al mediodía. Trabajamos en conjunto con ellos también. Armamos algunas peñas donde la entrada era un alimento no perecedero para ayudar a los cuatro comedores. El municipio ayuda mucho y además hay gente que hace donaciones.

El objetivo es que los chicos no estén en la calle. Son chicos de cuatro barrios diferentes: Blandengues, Almafuerte, Obrero y Tedo. Todos los chicos convergen en el club, ahora hay cerca de 300 chicos. Empieza desde la escuelita de 5 o 6 años hasta los 16 años. El municipio está ayudando con los vestuarios, ya se alambró todo el predio y la idea es hacer un SUM para hacerles la merienda. Muchas veces estamos sólo los técnicos de fútbol porque como la comisión se está renovando en diciembre es todo a pulmón de los técnicos.

¿En la sociedad de fomento qué otras actividades tienen?

Dentro de la sociedad de fomento está el programa Mil Días, que funciona en el SUM, en la parte de atrás de la sociedad de fomento; el EPI también funciona ahí. El barrio Blandengues es muy rico en todas las cosas que tiene. Tiene CAP, el EPI, el club. Ahora arrancamos a trabajar con los chicos adolescentes que se estaban juntando en la esquina, el asunto es acercarse y preguntarles qué les gusta hacer para engancharlos. Es un barrio difícil.

¿Cuáles son los mayores problemas que ven?

La droga, el alcohol, peleas entre pandillas. Tuvimos dos personas apuñaladas. Son chicos jóvenes. Hay uno de los chicos que más conflicto genera en el barrio que le gusta el campo, entonces estamos tratando de hablar con la referente de la iglesia evangélica para ver si se puede armar una huerta, para encaminarlo por ese lado.

¿Con el municipio como están articulando?

Viene los chicos del Centro Provincial de Adicciones, hacen visitas, nos consultan, yo los acompaño, les digo me parece que tienen que ir a visitar a esta o aquella familia. Yo nací en este barrio, mi papá fue mucho tiempo referente barrial y yo conozco a todos acá, me meto en todos lados. El tema es tratar de llevar a los chicos para el lado que les gusta. Es un trabajo casa por casa. Todos los días es un conflicto en el barrio. Generalmente es con los adolescentes, las barras. Pero se está trabajando con la municipalidad. Los chicos los problemas que traen de la casa los dejan ahí en la pelota, a veces se dan duro. Hemos estado nosotros haciéndoles de psicólogos.

En la sociedad de fomento también hay psicólogos del DIAT. También se hace un roperito donde se intercambia ropa. A los chicos de la iglesia les prestamos la sociedad de fomento para que puedan hacer lo del roperito. Además se presta para cumpleaños, para hacer polladas para los vecinos; hace poco una vecina que se tuvo que operar de la vista hizo una pollada ahí. Nosotros hacemos algún bingo cuando tenemos que comprar alguna canillera.

Vos trabajas en Desarrollo Social. ¿Ese contacto te sirve para el trabajo en el barrio?

Si, pero no es que uso mucho ese contacto. Desarrollo Social ayuda y colabora mucho por ejemplo en el caso que tuvimos un mundialito en el Club Estudiantes y nos donó jugos y turrone para todos los nenes.

Algo que estamos haciendo con los presidentes de las sociedades de fomento de los barrios Almafuerte y Obrero son reuniones una vez por mes. Por ejemplo, para buscar una solución para un chico conflictivo en el barrio. El objetivo es juntarnos para trabajar problemas comunes a los barrios, como problemas de violencia en niños y adolescentes. Yo me acerco a hablar con la familia también. Acá hay muchas familias disfuncionales, y esas familias van teniendo cada vez más chicos y se generan muchos problemas. Pero creo que hay que tratar a los papás antes que a los chicos.

¿Tienen algún tipo de proyecto para trabajar con las familias?

Sí, a través del Servicio Local estamos tratando de articular... hay un caso que abarca mitad del barrio Blandengues y Obrero de un nene chiquito que estaba viviendo entre adolescentes; el chico iba con un cuchillo a la escuela, primer grado, y al nene se lo habían retirado a la mamá hasta que no mejorara la situación de los hermanos más grandes. A uno de los chicos se lo llevó el papá, que no vive en la ciudad, y luego le reintegraron al nene. No había un clima para que ese niño pudiera vivir en esa familia. Y así hay otros casos.

¿Cuando ustedes detectan un caso de vulneración de derecho en el barrio dan aviso al Servicio Local?

Sí, en el caso de este nene se dio aviso al Servicio Local, hicieron las investigaciones y días después me encuentro con la mamá que me dice que le habían sacado al nene. Me decía estos hijos de puta...le digo “calmate y vamos a averiguar qué pasó”. Entonces le dije que hasta que ella no solucionara su tema familiar no le iban a reintegrar al niño. La mujer modificó su estilo de vida y se solucionó todo.

¿Hubo otros casos en los que articularon con el Servicio Local?

No hubo muchos más casos en los que articulamos con el Servicio Local. Hubo uno de una nena que iba al comedor, que decía que le dolía mucho el pie, tenía el pie muy sucio, el tema de la higiene estaba muy mal. Me acerqué a la familia y hablé con el padre y le dije que si no se ocupaban iba a venir una trabajadora social y se la podían retirar. El día del niño la volví a ver a la nena y ya estaba mejor del pie, la familia se había ocupado. Entonces primero vamos por ese lado, hablar con la familia, hacer que reaccionen.

¿Ven una mejora de los chicos a través del fútbol?

Si. Yo le decía a Gustavo hace un tiempo...el equipo perdió todos los partidos, pero saludaron bien a los rivales. Antes hasta a nosotros nos mandaban a la mierda si iban perdiendo. Eso es un logro para nosotros. Es un trabajo de a poco. La idea no es hacer grandes futbolistas sino buenas personas.

¿Las familias se acercan o cuesta que se acerquen al club?

Cuesta mucho. Es como una guardería. Los chicos vienen solos también.

¿Cuántos días entrenan?

Estamos de martes a viernes. Los martes arranca cerca de las 18 hasta las 20. Los fines de semana de las 12 hasta las 17 hay partidos. Los lunes descansan. La sociedad de fomento está abierta siempre. Está el resto de la comisión y los que se encargan del comedor. Se reparte en la sociedad de fomento también la bolsa de alimento de Desarrollo Social. El asfalto en el barrio también ayudó mucho.

¿Hay programas también de mejora habitacional?

Sí, si a la gente le hace falta una chapa, una puerta hacemos los trámites y les ayudamos a gestionar los materiales en Desarrollo Social. Yo estoy un poco en el medio.

¿Qué proyectos a futuro tienen?

Tratando de cerrar el año con los chicos, haciendo bingos para comprar cosas que necesiten. Organizar algo para vacaciones, para que vayan a la pileta. El año pasado organizamos con el Sindicato de la Carne para ir a la pileta del predio. Siempre de la municipalidad nos mandan algún colectivo. Hace poco hicimos una peña para hacerles un conjunto de ropa para las cuatro categorías. Seguir en ese camino.

¿El municipio colabora?

Sí, pero no nos queremos abusar porque ya está ayudando mucho con las obras, entonces nosotros generamos ingresos con polladas, bingos... acá los chicos no pagan nada, es todo gratis. Y además el que viene juega, no se hace diferencia entre el que juega bien, juega mal... a veces nos cargamos entre los padres y decimos que al Club Holanda le tienen que dar un certificado de discapacidad porque hay uno que no ve, otro rengo y así...

¿Cómo articulan con la salita?

Una vez por año viene de la salita un odontólogo, un oculista, cardiólogo y traumatólogo a la sociedad de fomento y se les hace un chequeo a todos los chicos. Y si hay un problema se los deriva. Acá los chicos tienen pocos controles. Con el programa Mil Días también articulamos.

También estamos trabajando en conjunto con la cooperadora de la Escuela 35 que está acá en el barrio. Los chicos en el barrio no usan libros. Juntamos libros y los llevamos a la escuela. Acá no los usan. En la sociedad de fomento hay una biblioteca, nadie quiere abrir un libro. Teníamos un curso de ajedrez que los chicos se habían enganchado pero después el profesor falleció y eso quedó vacante.

¿Detectan muchos casos de deserción escolar?

A la escuela van. A la escuela 35 y al jardín 909 yo creo que van porque son doble jornada. Entran a las 8 y se van a las 16. Les dan de comer, la merienda... la mayoría de los chicos del barrio van a la escuela 35 o a la 8

¿Con escuelas articulan?

No, sólo lo de los libros

¿Con la iglesia?

Lo del roperito, lo de la peña. Hay buena relación.

¿Hay alguna otra organización en el barrio?

Comedor, sociedad de fomento, iglesia y también vecinos particulares que tienen su comedor en sus casas. Hay una agrupación política también, que es de mi papá, es una unidad básica, es peronismo. El trabaja con Juani. Pero las puertas de su casa están abiertas para el peronismo, no le importa si es con Juani...esta campaña la hizo con Juani. La gente acá es muy solidaria también.

Tapón Chávez. Presidente del Club Holanda. Barrio Blandengues

El Club Holanda se fundó en el 1975. Cerró y hace dos años volvió a abrir. Yo era técnico y presidente en ese momento. Hoy tenemos muchas categorías y las inferiores. Tenemos casi todas las categorías. Hace tres meses empezamos con mujeres. Antes era un club de barrio y hoy es un club más grande, con personería jurídica. La municipalidad nos ayuda con profesores. La idea del club es sacar a los chicos de la calle, de la droga. Me interesan los chiquitos, los grandes se van llevando. En el barrio hay droga. Ahora estamos haciendo vestuarios, canchas. Hay problema con las familias hoy, de acompañamiento de los padres. Nos cuesta juntar cinco padres cuando hacemos reuniones, los tiran a los chicos y se van. Les falla el rol de padre. Los padres no pagan nada, es todo gratis. Queremos integrar a las familias porque queremos saber por qué los chicos vienen mal, se pelean, son violentos pero es muy difícil llegar. Las familias no se involucran. Nosotros notamos mejora en los chicos. Con Juani queremos hacer como hace el club Defensores y agregar un merendero, un plato de comida otro día. Si podemos la idea es comenzar con eso el próximo año, ya estamos preparando todo. Los que trabajan conmigo son todos ex jugadores de los 90, son todos voluntarios.

Rosana, que es la presidenta del barrio Blandengues es técnica del club Defensores. Está postulada para concejal. Ella trabaja en Desarrollo Social de la municipalidad, se llama Rosana Fernández. Ella está más en el día a día, yo no tanto porque estoy como presidente. Si no fuera por Juani no estaríamos donde estamos.

¿Con qué recursos empezaron?

Con recursos propios. El predio era nuestro. En el tiempo de Alfonsín nos dieron esos terrenos por intermedio del ferrocarril, pero se perdió el documento de cesión y después apareció el dueño de los terrenos. Entonces la municipalidad compró esos terrenos nuevamente este año. Se hace un documento a renovar cada 15 años; nos ceden el terreno siempre que funcione un club. Hay muchas cosas para hacer. Yo soy el fundador del club. El fútbol de los chicos se mantiene sólo con las entradas que pagan los padres (árbitros, etc.). Ahora estamos haciendo vestuarios también. Y cuando estén los vestuarios podemos poner cantina. Y Juani quiere hacer un comedor también.

¿El municipio qué recursos les da?

Nos da cantinas en las diferentes fiestas locales, Fiesta del Salame, por ejemplo. Plata no nos baja porque sino tiene que darle a todos los clubes. Después los clubes también tenemos que hacer cosas para subsistir. Nos da pollos para hacer polleadas. Pero bueno tenemos 140.000 pesos por año de liga, y eso hay que pagarlo.

¿A partir de qué edad trabajan con los chicos?

Tenemos categorías 2013, 2012 y 2011, los más chiquitos. De ahí para abajo. Es lo más importante los más chiquitos, porque son el futuro. Y en el deporte con los chicos hay que ser muy cuidadosos, vemos la parte social, porque mis chicos no comen todos los días. Los chicos de los barrios Blandengues, Obrero y Almafuerte es una realidad muy particular, hay pobreza. La realidad de otros clubes como el Defensores es distinta porque van chicos de barrios menos vulnerables. Si los hacemos jugar todos los domingos, más las prácticas martes y jueves los rompemos a los chicos. Este año a los chicos les hicimos hacer estudios de corazón, análisis de sangre.

¿Cómo lo trabajan a eso?

Coordinamos con la Secretaría de Salud de la municipalidad. Eso es lo primero que hice cuando asumí como presidente, el control de salud de los chicos. Una cosa importante a trabajar es también el tema de la violencia, de las barras de los clubes.

¿Cómo trabajan con las familias?

No podemos trabajar con las familias, es el mayor problema que tenemos, no podemos juntar a cinco padres, de categoría 2010 por ejemplo. Convoqué a una reunión un jueves a las 6 de la tarde, cuando termina el entrenamiento de los chicos, no podemos juntar cinco padres, pasa en todas las categorías. En la categoría promocional un poco más se acercaron los padres, hicieron bingo para comprar canilleras y alguna otra cosa.

¿Cuándo detectan un problema con un chico cómo se manejan?

La mando a Rosana que es la presidenta del barrio, “anda a hablar con los padres”, pero tampoco aparecen, escuchan pero no vienen. La única vez que más vinieron cuando hicimos un bingo para comprar equipos para los chicos, pero después no. Es un trabajo de hormiga.

¿En el barrio hay mucha presencia municipal?

Si. Nosotros también somos muy solidarios. Y ante cualquier necesidad del barrio vamos y golpeamos en la municipalidad y alguna respuesta obtenemos. Acá si no hay contención no sirve. Vos hablas con los chicos y te cuentan que no comieron, que los padres se pelearon, no los llevaron a fútbol porque los padres se los llevan. Y Rosana trabajó mucho para armar las categorías, yendo, golpeando casa por casa para que los chicos vengan al club.

Los botines, medias, canilleras, equipos los conseguimos con rifas, polleadas. Pero la mayoría de esas cosas las dio Juani. Este año nos dio para todas las categorías pantalones, camisetas, medias y algunas botines, canilleras.

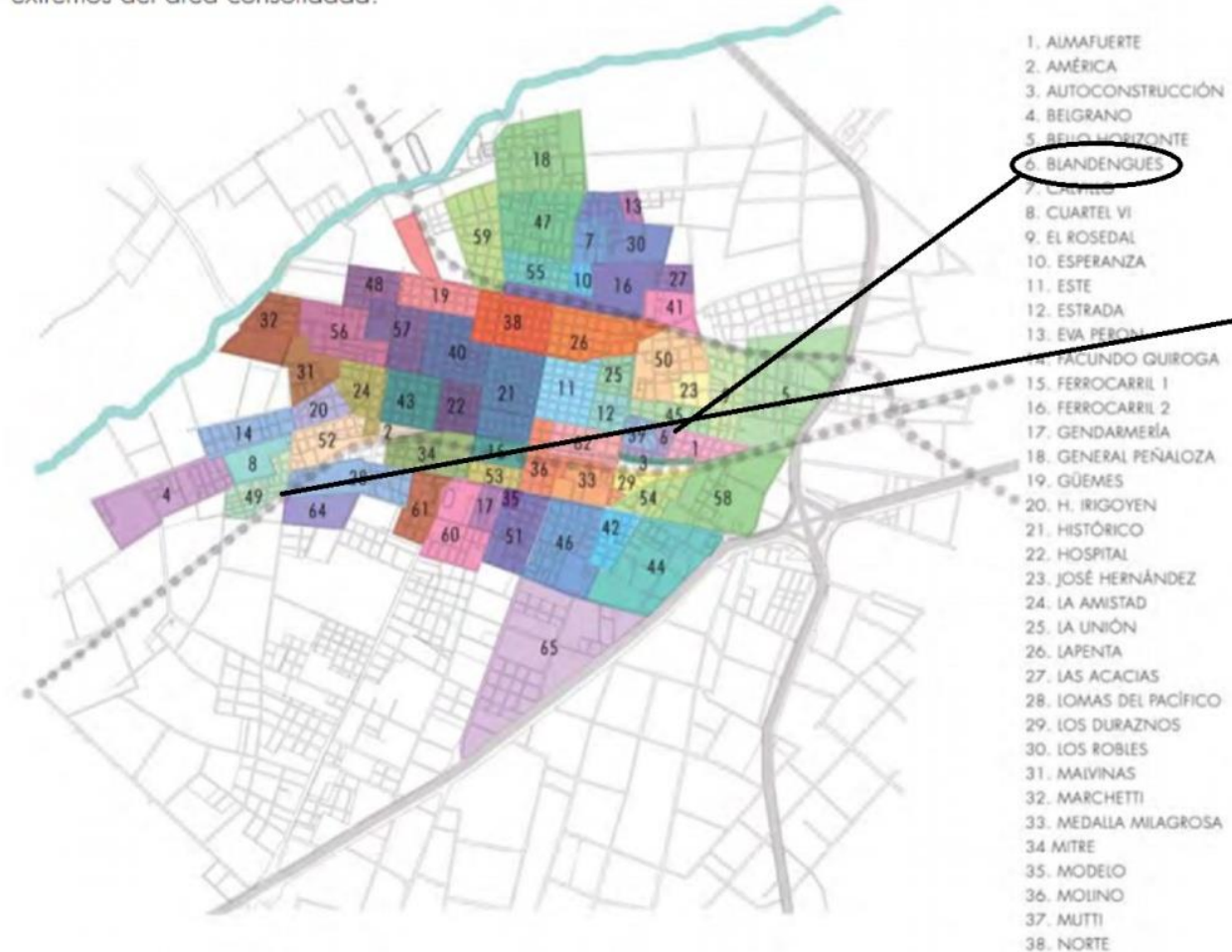
A los tres meses de ser presidente, el padre del técnico me presenta a Juani, me dice que había una comida y que fuera, que me convenía, “a ver si nos da algo”. Yo le dije “bueno vamos a escuchar lo que nos dice el hombre”, yo soy muy desconfiado pero fui dispuesto a escuchar. Fueron tres reuniones. Yo le dije “a mí no me gusta la falsedad, no me prometas cosas que no me vas a dar”. Y la verdad que nunca me falló, todo lo que me prometió me lo dio. El tiene muchos proyectos para Holanda. Primero nos compró la cancha. A nosotros nos quedaban diez años, tenían que pasar veinte años. Yo le decía al técnico que Juani nunca iba a poder entrar acá. Y Juani me dijo “yo te lo voy a comprar al predio”. Hoy tenemos una cancha grande, una cancha chica, otra cancha más atrás y unos vestuarios que se van a hacer nuevos también.

Diego Goicochea

El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes.
La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.

MAPA DE BARRIOS DE MERCEDES

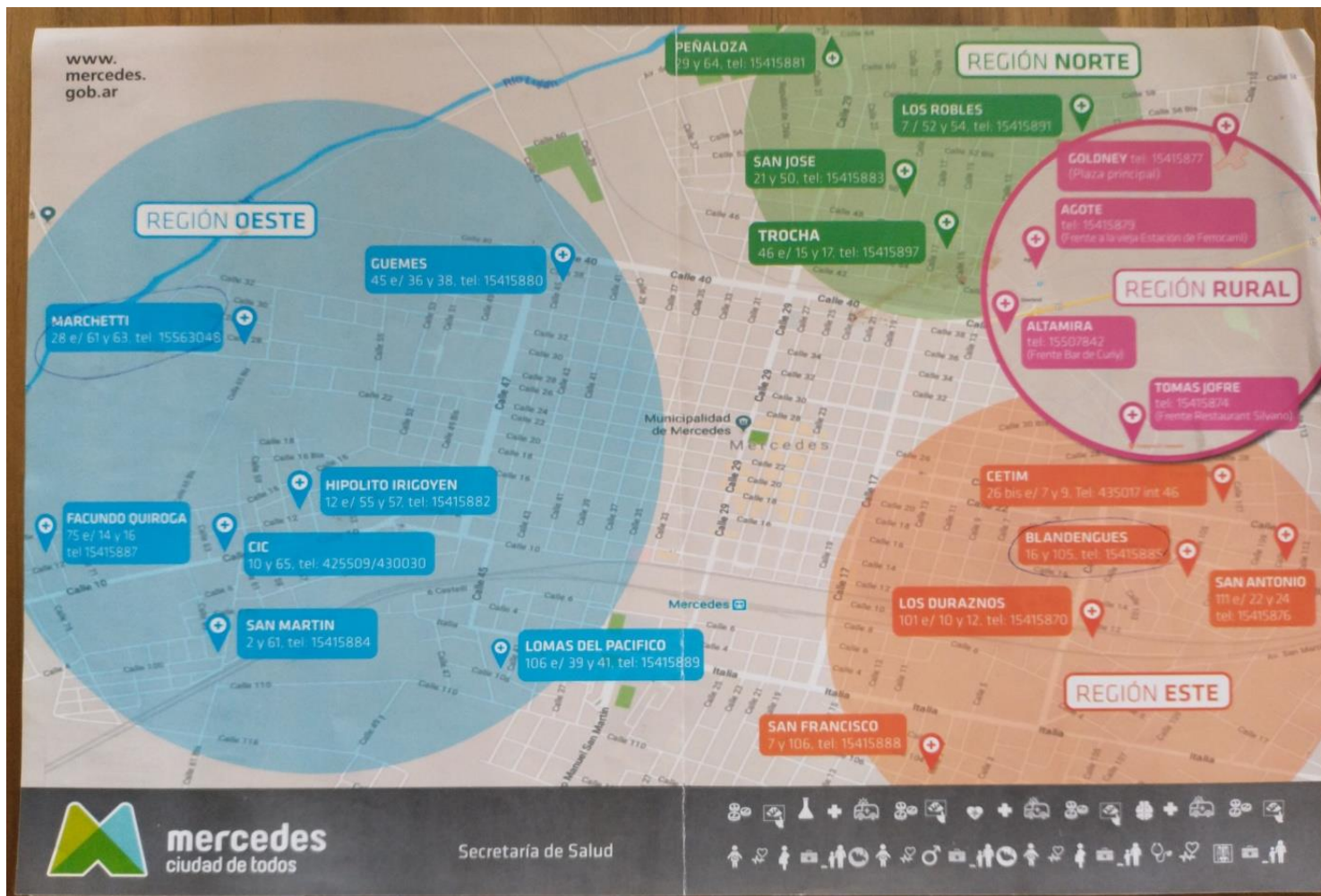
Extremos del área consolidada.



Diego Goicochea

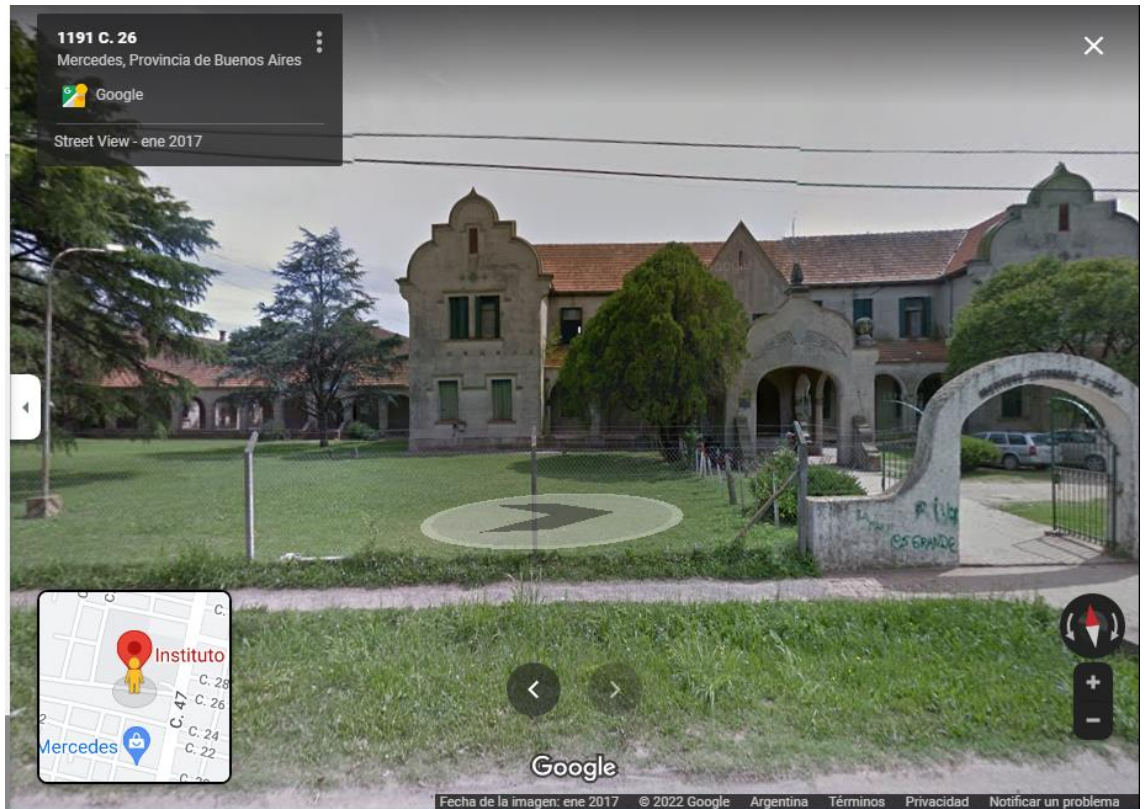
El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes.
La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.

MAPA DE LOS CAP EN MERCEDES

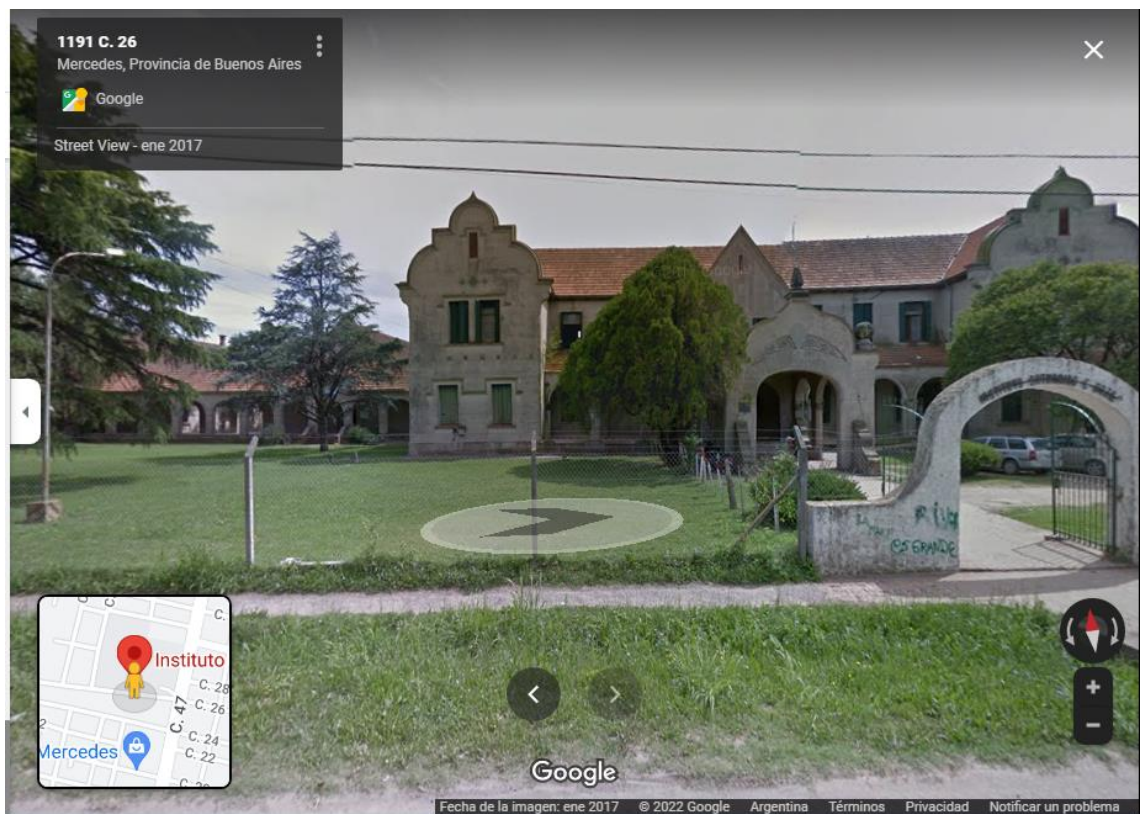


Diego Goicochea

El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes.
La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.



INSTITUTO UNZUÉ



Diego Goicochea

El Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños en la ciudad de Mercedes.
La comunicación y el abordaje integral de los actores locales.

