



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL CON “FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS”

CARRERA: Licenciatura en Trabajo Social

CÁTEDRA: Seminario orientador y de sistematización de la intervención

ALUMNA: Lorena Marisel Martearena

Julio, 2018

AUTORIDADES



Gran Canciller:

Monseñor Mario Antonio Cargnello

Rector de la Universidad:

Ing. Rodolfo Gallo Cornejo

Director de la Escuela Universitaria de Trabajo Social:

A.S. Luis Nóbile

Secretaria Técnica:

Lic. Eliana Rodríguez

Profesor de la Cátedra “Seminario Orientador y de Sistematización de Intervención”:

Lic. Gustavo Galián

Profesora de la Cátedra “Residencia e Intervención Pre-profesional”:

Lic. Ma. Bettina Gómez

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA DE LA SISTEMATIZACIÓN	7
ÁREA TEMÁTICA	7
Tema	7
Formulación del problema	7
Interrogantes	7
Objetivos	7
JUSTIFICACIÓN	8
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	10
Enfoque	10
Necesidad e interés de realizar la sistematización	12
Ventajas y expectativas que se esperan obtener con la sistematización	13
CONTEXTUALIZACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA PRÁCTICA	14
Dimensión económico-social y política	14
Dimensión local	16
Dimensión estatal	20
Dimensión específica del ámbito en que se ubican las prácticas	25
Dimensión del área específica en el que se desarrollan las practicas	27
Dimensión específica del grupo con el cual el trabajador social desarrolla sus actividades	30
DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA	36
ELABORACIÓN DEL DISCURSO DESCRIPTIVO DE LA PRÁCTICA RECONSTRUÍDA	36
Inserción en la zona sur de la ciudad de Salta	36
El caso de Carla	40
Grupo familiar conviviente	40
Condiciones materiales y sociales de existencia	42
Descripción de la situación problemática familiar	43
Intervenciones en el sistema familiar	44
Espacio de construcción comunitaria	53
INTERPRETACIÓN CRÍTICA DE LA PRÁCTICA PRE PROFESIONAL	56
CONCLUSIÓN	68

PROSPECTIVA.....	73
SOCIALIZACIÓN.....	75
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXO.....	78
Breve descripción de los talleres.....	79
Primer Taller: Taller de “Fortalecimiento de los Vínculos Familiares”.	79
Segundo Taller: “Taller de Autoestima”	80
Tercer Taller: “Características y necesidades de niñez y adolescencia”	81

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es una sistematización de experiencias de acuerdo a lo vivido en el Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario (PFFYC), perteneciente a la Secretaría de Niñez y Familia del Ministerio de la Primera Infancia de la Provincia de Salta. Dicha experiencia se llevó a cabo en el marco de la práctica pre-profesional propuesta y supervisada por la Cátedra “Residencia de Intervención Pre- Profesional” y del “Seminario Orientador y de Sistematización de la Intervención”, en el período marzo- noviembre de 2015, espacios curriculares que pertenecen al último año de la carrera Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Católica de Salta.

Para el desarrollo del documento se opta por la metodología propuesta por el Dr. Antonio Sandoval Ávila en su libro “Propuesta Metodológica para sistematizar la práctica profesional del Trabajo Social”, a través del cual en esta sistematización se busca describir y analizar la práctica profesional del trabajador social en torno a las distintas estrategias de actuación que implementa para promover capacidades resilientes en las familias que concurren al PFFYC.

Cabe destacar la concepción metodológica dialéctica que menciona Sandoval, la cual prevalece a lo largo de la presente sistematización. Este autor se refiere a ella de la siguiente forma:

Es una manera de concebir la realidad para conocerla para actuar sobre ella para transformarla. Concibe la realidad como proceso histórico producto de la creación de los hombres, como totalidad producto de la articulación de sus múltiples relaciones: económicas, políticas, sociales, culturales; individual, local, nacional, internacional, lo objetivo, lo subjetivo, etc. (Sandoval Ávila, 2005, p.61)

Concibe a la realidad en permanente movimiento debido a la tensión que incesantemente ejercen sobre ella las contradicciones entre sus elementos cuya confrontación genera el movimiento y el cambio continuo en los procesos históricos.

En la comprensión de los fenómenos sociales desde esta perspectiva, los sujetos y sus prácticas son parte de esta realidad, protagonistas o víctimas de sus cambios y movimientos, responsables de su devenir. Así, lo subjetivo es un dato objetivo de esta realidad, por lo que transformar la realidad desde esta perspectiva,

significa transformarse como personas con ideas propias, sueños, voluntades y pasiones. Somos así sujetos y objetos de conocimiento y transformación.

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA DE LA SISTEMATIZACIÓN

ÁREA TEMÁTICA

Trabajo Social y familia

Tema

La intervención del trabajador social con familias “multiproblemáticas”.

Subtema

Estrategias de intervención del trabajador social para promover capacidades resilientes en las personas que concurren al Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario.

Formulación del problema

¿Cuáles son las estrategias de intervención utilizadas desde el Trabajo Social, para potenciar capacidades resilientes en personas que integran sistemas familiares multiproblemáticos?

Interrogantes

-) ¿Qué se entiende por familias multiproblemáticas?
-) ¿Con qué elementos se cuenta para potenciar y promover capacidades resilientes?
-) ¿Cuáles son desde el Trabajo Social las estrategias de intervención con familias “multiproblemáticas” que impulsan el desarrollo de sus potencialidades?

Objetivos

General

Describir y analizar las estrategias de intervención del trabajador social dentro del Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario con familias multiproblemáticas, que impulsen el desarrollo de capacidades resilientes.

Específicos

-) Resignificar el concepto colectivo de familias multiproblemáticas
-) Identificar estrategias de intervención que utiliza el trabajador social para promover capacidades resilientes en personas que integran sistemas familiares multiproblemáticos
-) Identificar los elementos con que se cuentan para potenciar capacidades resilientes en personas que integran sistemas familiares multiproblemáticos.

JUSTIFICACIÓN

Desde las vivencias transcurridas durante la práctica pre-profesional en el Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario (PFFYC) de la Secretaría de Niñez y Familia, perteneciente actualmente al Ministerio de la Primera Infancia de la Provincia de Salta, es que se logró determinar que el eje de la presente sistematización se basará en describir y analizar las estrategias de intervención que promuevan capacidades resilientes en personas que integran sistemas familiares multiproblemáticos.

Esto se debe a que durante el transcurso de la residencia dentro del PFFYC se pudo visualizar, a través del proceso de inserción diagnóstica, la emergencia de un grupo de familias que se hallan vulneradas socialmente, que necesitan de intervenciones profesionales que vayan más allá de lo asistencial, debido a que las mismas se encuentran atravesando situaciones desfavorables de origen material, emocional o psicosocial que los ponen en una condición de indefensión, dada la fragilización de los soportes personales y/o comunitarios; son familias con diversas problemáticas como ser adicción de estupefacientes, violencia familiar, maltrato infantil entre otras, y que se encuentran atravesando situaciones que la exponen a permanentes riesgos¹. Esto motiva que a lo largo del transcurso de las prácticas surgieran interrogantes, algunos de ellos fueron los siguientes:

¿De qué manera se puede lograr el fortalecimiento en las personas usuarias del programa para promover en ellas capacidades que les permitan afrontar las

¹ Riesgo: aquella posibilidad que vivencia una persona, grupo o comunidad de sufrir un daño, o vulneración de un derecho. En este marco deben incluirse todas aquellas situaciones problemáticas que afectan al sujeto, impidiéndoles el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales o que perturban sus formas de relación y convivencia. Del libro: Familia y Trabajo Social, Mariel Franco y Laura Blanco, cap. 3, pp.189-190.

situaciones adversas por las que atraviesan?, ¿Con qué elementos se cuenta para impulsar dicho fortalecimiento?

Son cuestionamientos a los cuales se pretende dar respuesta a través de la elaboración del presente escrito y a la vez, profundizar desde la praxis con los aportes y frutos que se pretende obtener a través de la misma.

Es por ello y teniendo en cuenta que las estrategias de intervención de un trabajador social y las técnicas por él utilizadas logran promover y desarrollar junto con las personas, recursos que permitan afrontar distintas problemáticas en los diversos contextos vulnerables en los cuales están inmersas la totalidad de las familias usuarias del programa, se opta por orientar también la presente sistematización haciendo enfoque en la resiliencia, con miras a un proceso emancipador en las familias.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Enfoque

El enfoque a partir del cual se desarrolla la presente sistematización de experiencias es desde la Teoría General de los Sistemas (TGS). Desde esta teoría una de las concepciones de familia menciona que la misma es “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior.” (Espinal et al, 2006, p.3)

A partir del enfoque sistémico los estudios de familia se basan, no tanto en los rasgos de personalidad de sus miembros, sino más bien en el conocimiento de la familia como un grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones.

El enfoque sistémico constituye un modelo explicativo, heurístico y de evaluación familiar, que también sirve para fundamentar la intervención, cuya eficacia valida empíricamente el modelo teórico.

Al considerar a la familia como un sistema, se la considera como un conjunto con una identidad propia y diferenciada del entorno, con su propia dinámica interna que autorregula su continuo proceso de cambio.

Seguidamente se mencionan los conceptos fundamentales:

) Familias multiproblemáticas

El término familias multiproblemáticas (en adelante, FMP) nace en los años cincuenta con profesionales e investigadores de los países anglosajones, provenientes del Trabajo Social. En un principio, se hace referencia a familias de niveles socioeconómicos bajos, y no en las relaciones interpersonales y sociales de los miembros.

Surge un problema terminológico en cuanto al modo más adecuado de designar los sistemas familiares que se caracterizan fundamentalmente por vivir en circunstancias de pobreza. Este problema terminológico apunta hacia cuestiones más amplias, al científico social, sobre cómo describir las características de las familias. De la misma manera, algunos autores observaron que hay familias muy por encima del umbral de la pobreza, pero que no consiguen administrarse

adecuadamente, de manera que alternan cíclicamente fases de bienestar y fases de crisis (Rodríguez Martínez, 1998).

Minuchin et al (1967), citado por Rodríguez Martínez, resuelven el problema en cuanto al modo más adecuado de designar los sistemas familiares, describiendo el funcionamiento de dichas familias a nivel comunicacional, estructural y del sistema afectivo. Los datos de las observaciones realizadas hacen evidente para estos terapeutas que no existe una tipología de la organización familiar específica de la cultura de la pobreza, destruyendo el mito de que la pobreza era siempre sinónimo de desorganización. (Rodríguez Martínez, 1998)

Por ello, es importante destacar que las FMP no son exclusivas de un entorno de pobreza y deprivación, ya que pueden encontrarse en cualquier contexto social, cultural y económico. Pero si a la calidad de multiproblemática se le suma el de pobreza, en cuanto a lo económico, los efectos perjudiciales para sus miembros se tornan estructurales y de difícil modificación.

Se llega a concluir, partiendo de diversas investigaciones (Thiery, 1976; Aponte 1981; Voiland, 1962, entre otras), que en la mayor parte de las familias multiproblemáticas:

“Existen problemas tanto en el desarrollo de los roles, especialmente los parentales y en la asunción del liderazgo, como en la escasa delimitación de los sistemas (con insuficiente delimitación de los límites generacionales), así como la tendencia a la inestabilidad psicosocial de los individuos en los subsistemas, debido a una inconstancia en la organización estructural y donde un elevado número de miembros presentan o denuncian problemas”. (Rodríguez Martínez, 1998, p.161)

) Estrategias de intervención

En cuanto a estrategias de intervención, es importante destacar la óptica de Vicente de Paula Faleiros, (2003), quien se refiere a estrategias, no como un conjunto definido de dispositivos o de procedimientos para accionar, ni como instrumentos neutros, trampa o manipulación, sino como relación de fuerza. El autor explica la estrategia como un despliegue relacional de poderes y saberes mutuos, en una dinámica inter-activa.

“Es decir, solo existe relación estratégica cuando hay un proceso, un movimiento hacia el otro, y viceversa, en que los involucrados practican la interlocución (palabra), la inter-proposición (propuestas), la interrelación que se puede realizar en el compartir o en el competir. En la acción estratégica, se descubren o se revelan las debilidades y las fuerzas de cada uno para el enfrentamiento de amenazas o la realización de potencialidades, más la transformación de las debilidades en fuerzas o viceversa, a partir de las oportunidades en juego”. (Faleiros, 2003, pp.17-18)

) Resiliencia

Froma Walsh afirma que:

“La lente de la resiliencia cambia la perspectiva: las familias en dificultades dejan de ser vistas como dañadas y se comienza a verlas como entidades que están ante un desafío capaz de reafirmar sus potencialidades de reparación y crecimiento. Este enfoque se funda en el convencimiento de que la fortaleza individual puede forjarse en los empeños colaborativos destinados a hacer frente a una crisis repentina o a una adversidad prolongada”. (Walsh, 2005, p. 25)

Es por ello, que es necesario comprender los procesos capaces de fomentar la resiliencia, la fortaleza de las relaciones familiares, apoyarse en los mejores aspectos que ellos poseen y basarse en ciertos procesos clave para fomentar el desarrollo individual y familiar. De esta manera, se entiende a la resiliencia como:

“La capacidad para reorganizarse después de una adversidad, con mayor fuerza y mayores recursos. Es un proceso activo de fortalecimiento y crecimiento en respuesta a las crisis y a los desafíos. Va más allá de sobrevivir, o sobrepasar, o escapar. Es la capacidad para sanarse de heridas dolorosas, de hacerse cargo de la vida, y de seguir el camino con coraje e infundirlo en los demás”. (Walsh, 2005, p.26)

Necesidad e interés de realizar la sistematización

La realización del presente documento parte del interés de conocer a fondo los procesos mediante los cuales se intenta lograr el fortalecimiento de las familias que asisten al PFFYC, para con ello aprender y poder contribuir al aporte de información y conocimiento acerca de la dinámica familiar y la realidad cotidiana.

Se busca, además, conocer estrategias promotoras en la resolución de problemáticas o situaciones adversas por las que atraviesan, dada la necesidad de multiplicar factores protectores y fortalezas al interior de las mismas.

Ventajas y expectativas que se esperan obtener con la sistematización

De la sistematización de la experiencia pre-profesional se pretende obtener como fruto la identificación de estrategias que impulsen capacidades resilientes. Se busca que esta sistematización sea una herramienta que contribuya de forma eficaz en futuras intervenciones, promoviendo la transformación de las problemáticas de aquellas familias que concurren al PFFYC.

CONTEXTUALIZACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA PRÁCTICA

Coincidiendo con Ávila Sandoval, en su propuesta metodológica, fue necesario analizar las determinaciones y factores del contexto en el que se desarrollan las prácticas: “es necesario hacer una lectura articulada del contexto como una realidad y considerar sus diferentes dimensiones” (Sandoval, 2005, p.141). De las dieciséis dimensiones mencionadas por el autor, debido al interés e importancia que tienen para el presente escrito, se tienen en cuenta las siguientes:

-) Dimensión económica
-) Dimensión social
-) Dimensión política
-) Dimensión local: análisis institucional
-) Dimensión estatal
-) Dimensión específica del ámbito en que se ubican las prácticas
-) Dimensión específica del área en que se realizan las prácticas
-) Dimensión específica del grupo con el que se llevan a cabo las prácticas.

Para su descripción y análisis, se considera oportuno agrupar algunas de las dimensiones mencionadas, como ser la dimensión económica, social y política. En tanto que las dimensiones que se excluyeron son: dimensión internacional, cultural, nacional, regional, municipal. A continuación, se exponen las dimensiones consideradas:

Dimensión económico-social y política

En esta dimensión se analizan las consecuencias socioeconómicas y políticas de la hegemonía capitalista y cómo se expresa en la vida cotidiana, dada la grave disminución y precarización de las oportunidades de trabajo, perversamente aliadas a la retracción, contracción y recortes fiscales en lo referente al financiamiento de la política social.

El mayor triunfo ideológico del neoliberalismo es que consigue naturalizar al capitalismo y con ello se piensa a las políticas sociales como escindidas del aparato productivo. Bajo esa tesitura, desde el lugar de residencia, se puede hablar de familias cuyos derechos se encuentran amenazados o vulnerados, especialmente

los derechos de niñas, niños y adolescentes; familias que se encuentran atravesando complejas problemáticas como ser desocupación, adicciones, violencia, deserción escolar, entre otras, debido al impacto y repercusión de políticas neoliberales en los sectores más pobres y cómo esto condiciona, de manera significativa la vida de las personas.

En este contexto, se destacan las profundas modificaciones de las condiciones de vida del grupo familiar dando lugar a que se presenten en su interior múltiples problemáticas; encontrándose las mismas abrumadas, por un contexto social que poca satisfacción emocional, social y económica les reporta.

Lo Vuolo, citado por Barg (2003) refiere lo siguiente:

“No se puede buscar el crecimiento económico a expensas de la integración social, no tiene sentido enfrentar a la economía con la cohesión social porque ambas son necesarias para hacer la sociedad. Tampoco sirven las políticas que buscan la inserción social ubicando a las personas en espacios sociales no legítimos, ni las que suman particularismos. Sirven las políticas que decididamente se ocupen de amalgamar sistemas contradictorios y conflictivos, de armonizar lo diferente respetando lo heterogéneo, de construir instituciones que hagan de la solidaridad una salida práctica y no sólo una exculpación de la conciencia individual”. (Barg, 2003, p.29)

La brutal concentración de la riqueza que produjo este modelo neoliberal sumergió a la mayoría de la población en condiciones indignas de vida, perdiendo el sentido que antiguamente tenía la frase “el trabajo es salud”.

Con la aparición de capitalismo, el trabajador va perder su libertad al aparecer la relación capital-trabajo, al tener que vender su trabajo para poder subsistir y va a perder la igualdad pero, además, el trabajador va a perder su libertad porque al perder esa igualdad con el propietario del capital, en gran medida va ser excluido de los medios de producción del propietario, va ser una relación de desigualdad propietario-trabajador, que implicará los primeros momentos de masculinización del trabajo y en cierta medida la feminización de la pobreza.

Al ser captado el hombre para la producción, bajo la lógica del capital-trabajo, en ese momento la mujer es marginada al aspecto doméstico, al trabajo no productivo y por lo tanto, al trabajo no pagado. La mujer perderá su estatus y el hombre será quien sea el único que participa en la producción y es quien asume el

trabajo pagado, mientras que la mujer se le tiende a recluir en el aspecto doméstico del trabajo no productivo y no pagado.²

En el año 1994 se modifica la Constitución Nacional y se introducen en el art. 75, inc.22 todos los Tratados, Pactos y Convenciones que tienen que ver con los Derechos Humanos, entre ellos el derecho al trabajo (...). Aun así, las estrategias de legitimación de las políticas de mercado para mantener la continuidad del modelo neoliberal, giran alrededor de programas y proyectos vinculados al “ajuste y al subsidio temporario al no trabajo”, precisamente lo contrario para quienes necesitan de empleos más estables, porque son los que disponen de menos recursos de socialización (Barg, 2003, p.36).

Por ello Barg (2003), propone, entre otras cosas, intervenir con familias desde “la construcción de una subjetividad que nos coloque en una creciente corresponsabilidad, reconociendo nuestros derechos y los del grupo social como trabajadores, habilitando procesos de autonomía liberadora, desde un lugar de sujetos activos, críticos, políticos y reflexivos”. (p. 39). Recuperar la conciencia de nuestra valía y la de los ciudadanos con los que se interactúa, interpelando el *ethos* establecido a través de la presión popular para detener la barbarie neoliberal.

En consecuencia, el profesional del nuevo milenio tiene que “pasar de una intervención acotada ligada tan solo a la materialidad de los recursos como lugar histórico atribuido a la profesión, a la construcción de nuevas subjetividades en las familias, hacia el logro de una identidad colectiva.” (Barg, 2003, p.40)

Dimensión local

Ministerio de la Primera Infancia: es un organismo gubernamental ubicado en Centro Cívico Grand Bourg de la Ciudad de Salta Capital, cuenta con tres secretarías: Tecnología para la Primera Infancia, Articulación e investigación y Secretaría de Niñez y Familia.

Competencias:

Compete al Ministro de la Primera Infancia asistir al Gobernador de la Provincia en todo lo concerniente a las políticas referidas a la Primera Infancia consagradas en los Tratados Internacionales, la Constitución Nacional y la

² Quevedo, E. (2017). Masculinización del trabajo y feminización de la pobreza. Recuperado de <https://www.aporrea.org/ddhh/a242544.html>.

Constitución Provincial, propendiendo al desarrollo integral de los derechos de los niños en dicha etapa. (Ministerio de la Primera Infancia de Salta, 2013)

Misión:

-) Entender en la elaboración o modificación de normas o programas vinculados a la primera infancia, así como la realización de los estudios necesarios para el dictado de nuevos preceptos.
-) Entender en la implementación de políticas vinculadas a la protección integral de la primera infancia, coordinando acciones principalmente en materia de salud y nutrición, educación, políticas sociales y laborales como así también de obra pública.
-) Entender en la adopción de políticas tendientes al cuidado integral de la mujer embarazada, extendiendo el modelo de maternidad segura y centrada en la familia.
-) Entender en lo atinente a la capacitación de educadores, trabajadores sociales, efectores de salud y demás operadores comunitarios vinculados a la primera infancia.
-) Entender en lo relativo a la creación de programas específicos para detectar situaciones de riesgo de la primera etapa de la niñez.
-) Entender en materia de campañas de comunicación que difundan los derechos de la primera infancia.
-) Vincular e involucrar a la comunidad mediante un proceso de participación ciudadana en el diseño, implementación y seguimiento de políticas que se adopten.
-) Trabajar de manera coordinada con las diferentes áreas de gobierno en los asuntos concernientes a la primera infancia (Ministerio de la Primera Infancia de Salta, 2013)

Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario

Ubicación:

El PFFYC se encuentra en la Secretaría de Niñez y Familia, perteneciente al Ministerio de la Primera Infancia. Está ubicado en el micro-centro de la ciudad de Salta. Su dirección es General Güemes N° 562, y el horario de atención al público es de lunes a viernes de 9:00 a 20:00 horas, al igual que el de la Secretaría de Niñez y Familia (Secretaría de Promoción de Derechos - Ministerio de Desarrollo Humano, 2011)



Ilustración 1. Ubicación del Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario

Teléfonos:

) 4321212/4319335

Responsables de la Institución:

-) Ministerio de la Primera Infancia: Cr. Carlos Abeleira.
-) Secretaría de Niñez y Familia: Rodrigo Fernández.
-) PFFYC: Lic. María Haydee Roubineau (Secretaría de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano, 2011).

A continuación, se puntualizan los objetivos y prestaciones del PFFYC

Objetivo General:

Abordar integralmente a las problemáticas de las familias en situación de riesgo de desintegración y/o disfuncionalidad; promoviendo el desarrollo de las capacidades individuales y grupales con el objeto de generar sujetos activos y autónomos en la resolución de las problemáticas familiares (Secretaría de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano, 2011)

Misión:

Impulsar transformaciones en las relaciones familiares y sociales a partir de una ética del respeto por los derechos, la responsabilidad y el cuidado de las personas, a fin de garantizar el ejercicio pleno y activo de la ciudadanía.

Objetivos Específicos:

-) Fortalecer las acciones comunitarias para la difusión, promoción y sensibilización de las comunidades, a los efectos que se consoliden los sectores comprometidos a garantizar el goce de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
-) Construcción de redes sociales, tanto en los diferentes barrios de capital como de los municipios de la provincia.
-) Prevención y asistencia de la niñez y la familia, con abordajes comunitarios y en coordinación con las instituciones del contexto social.
-) Promover la construcción e instalación concreta de referentes comunitarios.
-) Potenciar el desarrollo de acciones que reaseguren la prevención, reflexión y concientización referente a los temas centrales como violencia intrafamiliar, trabajo infantil y trata de personas.

Población objetivo:

El programa atiende la demanda de familias que presentan situaciones de vulnerabilidad y riesgo psico-social, en las que se encuentran vulnerados los derechos de los niños, niñas y adolescentes, de la capital e interior de la provincia.

Prestaciones que brinda el PFFYC:

- J) Fortalecimiento y promoción de redes comunitarias: se busca fortalecer y orientar a las familias a partir de la promoción de habilidades para la crianza, abordaje de problemáticas familiares y sociales en la vida cotidiana y la participación comunitaria para la construcción de la ciudadanía. (Secretaría de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano, 2011).
- J) Asistencia social, psicológica y jurídica: se ofrece asesoramiento, orientación y apoyo a aquellas familias en la cual se vean vulnerados los derechos de los niños, por pedido de expedientes/oficios judiciales, notas institucionales o demandas espontáneas.
- J) Asistencia técnica a municipios y a Comisiones de Familia (Secretaría de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano, 2011).

Dimensión estatal

Marco legal de acción del Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario

En materia de niñez y adolescencia existen instrumentos jurídicos que regulan el efectivo cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, delimitando las obligaciones y responsabilidades del Estado, las familias y la comunidad. Estos instrumentos jurídicos son la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño (ambas con jerarquía constitucional), la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes” y las adecuaciones provinciales, entre otros.

La intervención profesional del programa tiene soporte en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y en la Ley de Protección Integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Ley Nacional 26.061).

La Convención sobre los Derechos del Niño

La CDN al hablar de la familia y su importancia para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, reconoce a todos los tipos de familia, sin discriminación de ningún tipo. La CDN refiere en su Preámbulo que “el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de una familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

“En este contexto, se espera que los adultos de cada familia sean los principales responsables de la protección y defensa de los derechos de los niños durante el tiempo necesario, hasta que ellos sean capaces de ejercer sus derechos con total autonomía. Sin embargo, en la realidad muchas familias no son el espacio deseado de afecto y protección. Muchos niños, y también adultos, sufren agresiones físicas y/o psicológicas al interior de ellas; varias familias no logran satisfacer por sí solas las necesidades básicas de sus miembros y viven profundas crisis sin apoyo de redes externas.

El Estado, como garante de los derechos de la niñez y adolescencia, debe arbitrar todos los medios para fortalecer el rol de las familias en el cuidado de los niños, niñas y adolescentes, protegerlos de la violencia intrafamiliar y social, a la vez que debe restituir los derechos que fueron vulnerados.

Ley Nacional N° 26.061

La Ley Nacional N° 26.061 de “Protección Integral de los Derechos de niñas, niños y adolescentes”, del año 2005, instaura una nueva institucionalidad a partir de considerarlos como sujetos plenos de derechos, y de establecer las responsabilidades del Estado, las familias y la comunidad, con las organizaciones de la sociedad, para que sean asegurados y garantizados esos derechos.

Los principios rectores y el modelo de protección integral de la Convención sobre los derechos del Niño, son instituidos a partir de la Ley 26.061. La noción de integralidad significa que la protección procura abarcar todas las dimensiones de la vida y desarrollo de los niños, intentando superar la brecha entre los derechos civiles y políticos y los económicos, sociales y culturales.

La Ley 26.061 crea el denominado “Sistema de Protección Integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes”. Así, la implementación de las políticas de protección integral de derechos parte de la concertación articulada de acciones entre la Nación, las provincias y los municipios.

El Sistema de Protección Integral está conformado por los organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas de gestión estatal o privadas en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Como aspectos fundamentales de esta norma se destaca la formulación y división de “medidas de protección integral y medidas de protección excepcionales”. Así, la Ley 26.061 demarca una gran divisoria de aguas entre:

-) aquellas medidas que tienden a garantizar los derechos del niño en su medio familiar y comunitario, a las que denomina Medidas de Protección Integral,
-) y aquellas que concretan la separación de su grupo familiar, a las que denomina Medidas Excepcionales, denotando que esta separación sólo es aconsejable en casos extremos, cuando se han agotado las posibilidades para que el niño permanezca junto a su familia, en su comunidad.

Las Medidas de Protección Integral están comprendidas en los artículos 33, 34, 35, 36, 37, 38 y son “aquellas medidas que tienden a garantizar los derechos del niño en su medio familiar y comunitario”. Son emanadas del órgano administrativo competente a nivel local ante la amenaza o violación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, con el objeto de restituir o preservar estos derechos y reparar las consecuencias de su vulneración (art.33, Ley 26.061)

“La amenaza o violación de derechos puede provenir de la acción u omisión del Estado, la sociedad, los padres, la familia, representantes legales o responsables, o de la propia conducta del niño, niña o adolescente.” (art.33, Ley 26.061)

Desde el PFFYC se trabaja sobre aquellas medidas tendientes a:

- a) Que las niñas, niños o adolescentes permanezcan conviviendo con su grupo familiar;
- b) Solicitud de becas de estudio o para jardines maternas o de infantes, e inclusión y permanencia en programas de apoyo escolar;
- c) Asistencia integral a la embarazada;
- d) Inclusión de la niña, niño, adolescente y la familia en programas destinados al fortalecimiento y apoyo familiar;
- e) Cuidado de la niña, niño y adolescente en su propio hogar, orientando y apoyando a los padres, representantes legales o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, conjuntamente con el seguimiento temporal de la familia y de la niña, niño o adolescente a través de un programa;
- f) Tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico de la niña, niño o adolescente o de alguno de sus padres, responsables legales o representantes;

g) Asistencia económica. (art.37, Ley 26.061)

Las Medidas Excepcionales están comprendidas en los artículos N° 39, 40, 41 de la Ley N° 26.061 y:

Son aquellas que se adoptan cuando las niñas, niños y adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio. Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias. Estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se pueden prolongar mientras persistan las causas que les dieron origen (art.39, Ley 26.061)

“El organismo administrativo local de infancia será quien dispondrá la medida excepcional, quedando el control de legalidad a cargo de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción” (art.40, Ley 26.061)

A continuación, se citan dos artículos fundamentales de la Ley 26.061:

El art. 33, por ejemplo, dispone que:

La falta de recursos materiales de los padres, de la familia, de los representantes legales o responsables de niñas, niños o adolescentes, sea circunstancial, transitoria o permanente, no autoriza la separación de su familia nuclear, ampliada o con quienes mantenga lazos afectivos, ni su institucionalización.

El art. 35, con el título “Aplicación” dispone:

Se aplicarán prioritariamente aquellas medidas de protección de derechos que tengan por finalidad la preservación y el fortalecimiento de los vínculos familiares con relación a las niñas, niños y adolescentes. Cuando la amenaza o violación de derechos sea consecuencia de necesidades básicas insatisfechas, carencias o dificultades materiales, económicas, laborales o de vivienda, las medidas de protección son los programas dirigidos a brindar ayuda y apoyo incluso económico, con miras al mantenimiento y fortalecimiento de los vínculos familiares.

Desde una perspectiva integral, las políticas públicas y acciones de fortalecimiento familiar deben partir de un concepto amplio de familia reconociéndose como tal, además de los progenitores, al núcleo o grupo de personas vinculadas a los niños, niñas y adolescentes, a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad o familia ampliada. Asimismo, deben

asimilarse al concepto de familia, a otros miembros de la comunidad que representen para el niño vínculos significativos, afectivos y positivos en su historia personal como así también en su desarrollo, asistencia y protección (art.7, Dec. 415/2006).

Políticas públicas para la protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia - Ley 26.061:

El art. 4 de la Ley N° 26.061 enumera pautas a partir de las cuales se deben elaborar políticas públicas. Por lo tanto, las acciones de apoyo a la familia no pueden estar desvinculadas de acciones para el fortalecimiento de la comunidad en el pleno ejercicio de la ciudadanía. Dichas pautas son:

-) El fortalecimiento del rol de la familia en la efectivización de los derechos de los niños/as y adolescentes;
-) La descentralización de los organismos de aplicación y de planes y programas específicos, a fin de garantizar mayor autonomía, agilidad y eficacia;
-) La gestión asociada de los organismos del gobierno en sus distintos niveles en coordinación con la sociedad, con capacitación y fiscalización permanente;
-) La promoción de redes intersectoriales;
-) Propiciar la constitución de las organizaciones y organismos para la defensa y protección de los derechos del niño. (Art. 4, Ley 26.061).

Por otra parte, también es importante mencionar la existencia de la Ley N° 7039 de Protección Integral de la niñez y adolescencia en la provincia de Salta, sancionada en el año 1999, donde se garantizaba la protección integral de todas las personas desde el momento de su concepción y hasta la mayoría de edad, en el ejercicio y goce de los derechos, reconocidos en la Constitución Nacional, Tratados Internacionales, Leyes de la Nación y Leyes de esta Provincia.

Y la Ley N° 7970, sancionada en año 2016 de "Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes", en la cual se reglamenta la aplicación de la Ley N° 26061 en la Provincia de Salta.

Dimensión específica del ámbito en que se ubican las prácticas

El ámbito en el cual se llevaron a cabo las prácticas pre- profesionales fue en el PFFYC, dentro del mismo, se encuentran el Sub- programa Gestión y Supervisión de Centro de Inclusión Transitoria para niños, niñas y adolescentes y el Sub- programa de Gestión y Supervisión Sistemas Alternativos, los cuales coordinan conjuntamente con el Programa, la gestión de ayuda en las situaciones problemáticas que se presentan, cuando existe amenaza o vulneración de los derechos de niñas/niños y adolescentes.

El objetivo del PFFYC es: “abordar integralmente a las problemáticas de las familias en situación de riesgo de desintegración y/o disfuncionalidad; promoviendo el desarrollo de las capacidades individuales y grupales con el objeto de generar sujetos activos y autónomos en la resolución de las problemáticas familiares”. (Secretaría de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano, 2011).



Ilustración 2. Ubicación de la Secretaría de Niñez y Familia

Tiene como destinatarios a niños, niñas y adolescentes, a su vez, a sus familias y la comunidad en sí, actuando desde un abordaje familiar y comunitario.

El equipo técnico interdisciplinario, conformado por trabajadoras sociales, psicólogas y acompañantes familiares, actúa en complejas problemáticas familiares,

cuando existe riesgo o vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes, como ser trabajo infantil, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, entre otras.

Recursos con los que cuenta el programa

El programa está compuesto por un equipo técnico interdisciplinario integrado por diez trabajadoras sociales y cuatro psicólogas, las cuales se encuentran distribuidas según las distintas zonas de abordaje: Zona Sur, Zona Norte, Zona Este, Zona Oeste, Interior Cercano e Interior Lejano. Entre los mismos se distribuyen la asignación de los oficios de acuerdo a la zona que solicita dicha intervención. También docentes y una psicopedagoga.

También cuenta con diecinueve Operadores Familiares (acompañantes familiares) quienes realizan un trabajo articulado junto con los profesionales dependiendo la zona que se les asigne: se constituyen como articuladores entre las familias, las instituciones y la red comunitaria; actúan en el contexto de la vida cotidiana de las familias a partir de las estrategias construidas con los equipos profesionales.

Entre las tareas que desarrollan los acompañantes familiares se encuentran el apoyo y orientación a las familias para el desarrollo eficiente de sus habilidades de crianza, la realización de consultas vecinales e institucionales para la detección temprana de situaciones de riesgo, orientación y asesoramiento sobre trámites que requiera realizar la persona, y en caso en que existen adultos impedidos o con dificultades para realizar las gestiones, el acompañamiento en los mismos, ya que las acciones siempre se dirigen hacia la promoción de la autonomía. También diligenciamiento de citaciones y seguimiento de la situación familiar, entre otras.

En la ciudad de Salta la atención está constituida a partir de las siguientes zonas: zona norte, zona sur, zona este, zona oeste, zona centro. Y luego también el interior cercano, que comprende los municipios de: Vaqueros, La Caldera, Gral. Güemes, El Bordo, Campo Santo, Campo Quijano, San Lorenzo, La Silleta, La Merced, Coronel Moldes, Chicoana, Rosario de Lerma, San Agustín, El Carril y Cerrillos.

El abordaje se inicia con un diagnóstico de la situación de las distintas problemáticas que afectan a las familias. Así se construyen conjuntamente con los

miembros de las mismas, las estrategias de acción para la transformación de dichas problemáticas.

El Programa interviene en complejas problemáticas del contexto familiar de la Provincia de Salta, cuando existe amenaza o vulneración de los derechos de niñas, niños o adolescentes, articulando con los municipios de la misma a fin de impulsar transformaciones en las relaciones familiares y sociales a partir de una ética del respeto por los derechos, la responsabilidad y el cuidado de las personas; a fin de garantizar el ejercicio pleno y activo de la ciudadanía.

El Poder Ejecutivo trabaja articuladamente con el Poder Judicial y el Ministerio Público a través de los equipos técnicos del programa a requerimiento de las Asesorías y Juzgados que ofician la intervención.

“El proceso de intervención se inicia a partir de un oficio en el cual se solicita al Programa, ayudante materno, colaboración con el desarrollo psicofísico del niño, procesos de desinstitucionalización, guardador/a legal, entre otros”³.

Dimensión del área específica en el que se desarrollan las practicas

El Programa se encuentra dividido en dos áreas: el Área de intervención en abordaje comunitario y el Área de intervención en abordaje familiar:

) Abordaje comunitario

Los equipos técnicos interdisciplinarios, conformados por: trabajadores sociales, psicólogos y abogados, con la participación también de docentes, psicopedagogos y operadores familiares, realizan acciones que se basan en motivar procesos de participación comunitaria, promover habilidades individuales, grupales y para la crianza; como así también, la construcción de colectivos sociales más amplios para el alcance de mayores niveles de autonomía de la población, a través de:

-Fortalecimiento de las Instituciones: ONGS, OSCs y redes comunitarias, promoviendo la organización comunitaria para que desde el ejercicio de la

³ Entrevista a una trabajadora social del Programa FFYC, según registro de cuaderno de campo, fecha 15/04/15.

ciudadanía se protejan los derechos de la niñez y adolescencia, construyendo territorios con mayor equidad al acceso de derechos.

-Talleres en distintos barrios de la ciudad:

- a) Talleres destinados a las familias del PFFYC y de la Secretaría.
- b) Talleres desarrollados en el marco del abordaje territorial, destinados a adultos responsables de familias del interior de la provincia. Aquí se fortalecen procesos comunitarios que llevan adelante organizaciones e instituciones.
- c) Asesoramiento y acompañamiento de actores capacitados que deseen realizar el abordaje grupal de problemáticas familiares y sociales.
- d) Espacios de participación infantil: se realiza una acción de capacitación a los actores involucrados en la protección integral de los derechos del niño (servicios municipales, áreas de salud y educación y organizaciones de la sociedad civil).
- e) Consejería Familiar: se brinda contención, orientación y derivación a las familias que se encuentran atravesando situaciones problemáticas para facilitar el acceso a sus derechos (Dirección General de la Niñez y Familia, 2011).
- f) Problemática del Trabajo Infantil: acciones de sensibilización para la prevención y transformación. Abordaje para la restitución de derechos. En el marco del acuerdo inter ministerial con el Ministerio de Trabajo y el municipio de la ciudad de Salta.

) Abordaje Familiar

En el abordaje familiar, el objetivo principal es fortalecer a las familias salteñas, en el cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, partiendo del respeto por los derechos de todos sus miembros.

Los profesionales actúan en complejas problemáticas del contexto familiar, cuando existe amenaza o vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a través de demandas derivadas o espontáneas en las instituciones y expedientes u oficios judiciales.

El abordaje parte de una evaluación diagnóstica de la situación de la familia, así se construyen, de forma conjunta con los miembros de la misma, las estrategias para la transformación de las problemáticas familiares/sociales.

En este contexto, las acciones que desarrollan desde este abordaje son las siguientes:

- Entrevistas psico-sociales de evaluación. Diagnóstico situacional.
- Construcción e implementación de estrategias de apoyo a las familias (a partir de entrevistas, visitas domiciliarias, entrevistas de seguimiento, elaboración de informes, derivaciones, inter-consultas, articulaciones institucionales, gestión de recursos materiales y económicos, entre otros).
- Estrategias de apoyo con acompañamiento familiar: los equipos técnicos definen la participación de operadores (acompañantes familiares); que actúan en la relación entre los grupos familiares, las instituciones, las organizaciones de la sociedad, los vínculos y lazos sociales; para fortalecer la organización familiar en la satisfacción de sus necesidades y resolución de problemáticas, promoviendo orientaciones a las familias desde su entorno (cuidados básicos y elementales, higiene, orden, entre otros) (Dirección General de la Niñez y Familia, 2011)
- Espacio grupal de taller, "Fortalecimiento de los vínculos familiares y los lazos sociales"; para la promoción de habilidades en la crianza, el desarrollo infantil y juvenil, la democratización familiar, la prevención de problemáticas sociales y la construcción de ciudadanía.

Las estrategias para la protección de los derechos de la niñez y adolescencia deben partir desde un abordaje:

- Interdisciplinario: que promueva la construcción compleja y crítica del problema de intervención en la búsqueda de estrategias adecuadas para su transformación. La conformación de equipos de psicólogos/as, trabajadores/as sociales, abogados/as, entre otros, que aporten conocimientos específicos para la construcción de una mirada que supere recortes reduccionistas de la realidad e incorpore la perspectiva de los sujetos/actores que atraviesan los problemas.

-Intersectorial: La articulación de los actores sociales, redes comunitarias, organizaciones e instituciones involucrados en la atención de niños, niñas y adolescentes.

-Integral: Las estrategias deben responder a la complejidad de las situaciones familiares; y garantizar la promoción y acceso a los derechos de niños, niñas, y adolescentes, brindándoles posibilidades reales de participación como sujetos de derecho y como integrantes de redes familiares y de un contexto comunitario (Dirección General de la Niñez y Familia, 2011)

Dimensión específica del grupo con el cual el trabajador social desarrolla sus actividades

Coincidiendo con Sandoval (2005), tanto si se trata de individuos o de grupos, el trabajador social deberá tener en cuenta que, en estos, a su vez, influyen todas las determinaciones de las áreas mencionadas anteriormente. Cada uno de ellos tiene su propia historia, biografía y cultura.

En el caso de las familias llamadas multiproblemáticas, algunos investigadores, focalizando la atención sobre todo en la estructura del grupo familiar y en las modalidades relacionales con el ambiente social circundante, las han definido así:

-) “Familias aisladas: destacando su distanciamiento físico y emocional de la familia extensa y la red de apoyo social e institucional, encontrándose así carentes de soportes frente a las crisis que atraviesan.
-) Familias excluidas: para subrayar la separación entre estas familias y el contexto parental, institucional y grupal, que también se da en las clases sociales medio-altas.
-) Familias sub-organizadas: para resaltar las características disfuncionales desde el punto de vista estructural debido a las graves carencias de constancia en el desarrollo de los respectivos roles, sobre todo a nivel del subsistema parental.
-) Familias desorganizadas: la comunicación entre los miembros de estas familias se caracteriza por:
 - a) Un intercambio limitado de las informaciones entre los miembros, y una experiencia cognitiva y emotiva tendencialmente indiferenciada para cada individuo.
 - b) Un uso prevalente de canales paraverbales.

- c) Se da más resonancia a los aspectos relacionales que a los aspectos comunicativos de los mensajes:
- d) Caos comunicativo, que es índice de desorden relacional y de desorganización desestructural y que a su vez contribuye a reforzarlo". (Linares, 1997, pp. 47-48)

Las FMP presentan desorganización en la estructura, es decir, confusión de roles, incumplimientos de las funciones familiares, disfunciones en los límites, siendo éstos o muy rígidos o muy laxos, relaciones emocionales intrincadas o distantes, reglas secretas o ausencia de reglas que articulen las relaciones, dinámicas de poder confusas. Son también familias con alto contenido mítico en su explicación de la vida y de las relaciones, familias altamente ritualizadas en lo que se refiere a determinadas tareas o, por el contrario, con pocos rituales que proporcionen a sus miembros identidad como grupo y sentimiento de pertenencia (Caparrós, 2004).

En relación a los síntomas que permiten a los profesionales percibir la disfunción se encuentran: embarazos no deseados en adolescentes; accidentes repetidos en la infancia; retraso escolar; desordenes en la conducta; bajo desempeño, ausentismo escolar, agresividad y/o aislamiento social en la mayoría de los niños, dificultades de adaptación en la adolescencia; depresión, malos tratos; hiperutilización de servicios (sociales, médicos, entre otros); baja autoestima; inestabilidad conductual; problemas psicológicos, psiquiátricos o ambos; poca capacidad para expresar sentimientos. (Caparrós, 2004).

Con respecto a las características que presentan las mismas, y tomando como referencia el esquema de Gómez, Muñoz y Haz (2007): "dentro de los aspectos más difíciles del trabajo con familias multiproblemáticas, está el comprender su funcionamiento y anticipar los escenarios posibles de intervención." (p.44)

Como esquema organizador respecto a estas familias, proponen cuatro ejes descriptivos, que, si bien se manifiestan entrelazados en la práctica, son útiles de distinguir conceptualmente: (1) Polisintomatología y crisis recurrentes; (2) Desorganización; (3) Abandono de las funciones parentales; y (4) Aislamiento (Gómez et al, 2007). A continuación, se desarrolla cada uno de ellos:

) Polisintomatología y crisis recurrentes

Como las familias abordadas desde el PFFYC, estas familias no presentan un síntoma particular, sino una cadena de problemas y factores de estrés, entre los que se pueden mencionar: abandono, alcoholismo, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias y depresión, entre otras problemáticas.

En esta línea, Walsh (2004) define tres características centrales en las familias multiproblemáticas, todas asociadas al eje de polisintomatología: a) presencia de problemas múltiples, de gran complejidad y gravedad; b) más de un portador de sintomatología; y c) episodios recurrentes de crisis individuales y familiares. A su vez, estas crisis recurrentes, marcan la dinámica de las familias multiproblemáticas, y pueden aparecer como reacción a:

- a) Dificultades de carácter material o físico, como cesantía, enfermedades crónicas, etc.;
- b) Relaciones conflictuadas con el entorno circundante, expresadas como marginación social o demandas de adaptación a contextos violentos o estresantes, y;
- c) Relaciones conflictuadas al interior del sistema familiar, y que adoptan la forma de violencia intrafamiliar, abuso sexual, negligencia o abandono, etc.” (Gómez et al, 2007, p.44)

Cuando estas condiciones no reciben un apoyo e intervención adecuados, se cronifica y refuerza de forma poderosa la polisintomatología característica de estas familias, en un ciclo deteriorante de condiciones adversas, falta de apoyo y de recursos, crisis, y síntomas múltiples

) Desorganización

El segundo eje pone el énfasis en la desorganización que define la dinámica de éstas familias, particularmente en torno a dos aspectos: (a) una estructura desordenada; y (b) una comunicación disfuncional.

En el artículo de Gómez et al (2007) se mencionan como características de la estructura de estas familias el ser mayoritariamente monoparentales o no, y presentar una notoria dispersión de sus miembros. Asimismo, dicha estructura se caracteriza por numerosas rupturas y reconstituciones.

En cuanto a una estructura desordenada, Cancrini et al (1997) citado por Gómez et al (2007), refiere: “en estas familias existen conflictos en el desarrollo de los roles y la delimitación de los subsistemas.” (p.44).

Estas familias presentan una elevada porosidad de sus fronteras, con límites generalmente difusos y problemas de diferenciación, lo que facilita la transmisión transgeneracional de los patrones de desorganización y multi-problematicidad. Se detectó la presencia de una jerarquía caótica y una reducción de las reglas y normas al mínimo, sin rutinas claras ni criterios consensuados sobre qué está permitido y qué no en la familia. El poder no se concentra en un miembro determinado de la familia y como consecuencia de ello la interacción familiar tendrá carácter caótico, estableciéndose el control a través de medios indirectos y encubiertos”; o a través de la descarga en el acto agresivo. Además, los hijos pueden implementar una “prueba de límites en escalada, que busca definir de alguna forma un bosquejo de estructura familiar, al costo de invertir muchas veces los roles familiares.” (Gómez et al, 2007, pp.44-45)

En cuanto a la comunicación disfuncional, Gómez et al (2007) afirman:

El segundo aspecto de la desorganización familiar tiene relación con la comunicación, que resulta caótica y empobrecida en su intercambio de información. Se observan patrones incongruentes de comunicación verbal y no verbal, lo que se manifiesta como ambivalencia relacional, habitualmente anclada en una historia de desórdenes vinculares transgeneracionales (p.45)

La ambivalencia e incongruencia encuadran una dificultad para "leer" adecuadamente los matices e implicancias de un mensaje y para desarrollar empatía en la comunicación. En situaciones de resolución de conflictos, tienden a interpretarse las "señales" comunicativas como muestras de rechazo o abandono. Como el lenguaje perdió su capacidad mediadora se instalan los golpes y gritos, o la autoagresión y autodestrucción, “el *acting out* como solución de punto final y de descarga de la tensión acumulada”. (Gómez et al, 2007, p.45)

) Abandono de las funciones parentales

Se distinguen tres funciones parentales básicas: la nutriente, la socializadora y la educativa. El debilitamiento de las finalidades socializadoras y educativas en la FMP altera en los niños y niñas su capacidad de inserción y adaptación social, al no

facilitar la internalización de "normas y valores culturales, lo cual inhibe el desarrollo de la consideración y el respeto a la sociedad por parte del niño y sitúa a éste en posición de conflicto con su entorno" (Linares, 1997, p.32).

El debilitamiento de la función nutriente en la familia multiproblemática, principalmente de tipo emocional, obstaculiza el desarrollo de un apego seguro⁴ y lleva a un riesgo significativamente aumentado de padecer diversos trastornos biopsicosociales, como ser enfermedades o desequilibrios mentales, estado de estrés crónico familiar o personal, lo que puede generar depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria entre otros.

Asimismo, la investigación en niños que sufrieron negligencia y/o maltrato emocional, mostró la presencia de diversas dificultades posteriores en la infancia, adolescencia y vida adulta, observándose trastornos emocionales (como baja autoestima, ansiedad o estrés), desórdenes conductuales (como irresponsabilidad, oposicionismo y comportamientos antisociales), bajo desempeño y ausentismo escolar, agresividad y/o aislamiento social, en la mayoría de estos niños.

Este abandono de las funciones parentales aparece vinculado en muchos casos a dinámicas de entrega y/o abandono de los hijos, por cuanto el subsistema parental delega sistemáticamente el cuidado de sus hijos en terceros (vecinos, familiares, profesionales).

) Aislamiento

Por último, el cuarto eje tiene que ver con el aislamiento. Para aludir a esta característica, se las denomina "familias aisladas o familias excluidas, destacando su distanciamiento, físico y emocional, de la familia extensa y la red de apoyo social e institucional, encontrándose así carentes de soporte frente a las crisis que atraviesan." (Gómez et al, 2007, p.46)

Incluso cuando la familia tiene una red social disponible, existe una tendencia a la inestabilidad y fragilidad en estos vínculos, al desarrollarse sobre un trasfondo

⁴ El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. La tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo). La teoría del apego de John Bowlby. (noviembre 2010). Recuperado de <https://www.bebesymas.com/ser-padres/la-teoria-del-apego-de-john-bowlby>

de carencias en las habilidades sociales necesarias para mantener sus relaciones interpersonales en el tiempo.

“Estas redes suelen ser precarias y constituidas por parientes y conocidos que no proveen el tipo de ayuda que requieren los padres en su parentalidad. En contraposición a una dinámica resiliente, los miembros de esta red generalmente comparten y refuerzan las normas y conductas de parentalidad negligente. Esto explicaría en parte hallazgos recientes que controvierten el análisis de que la negligencia parental ocurre principalmente en condiciones de aislamiento social; la negligencia puede ocurrir tanto en condiciones de aislamiento, como en presencia de redes informales que contemplan indiferentemente o hasta estimulan en esa dirección” (Moncher, 1995 citado por Gómez et al, 2007, p.46).

Durante la residencia, se logra observar que el problema para asumir los roles como adultos referentes de niños, niñas y adolescentes y no caer en abandono o negligencia parental, es una característica muy repetitiva en las familias abordadas desde el Programa FFYC.

DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA

ELABORACIÓN DEL DISCURSO DESCRIPTIVO DE LA PRÁCTICA RECONSTRUÍDA

En este apartado, se procederá a redactar de forma descriptiva el proceso vivido durante la residencia, intentando lograr una articulación de la información obtenida a lo largo de la misma. Para ello, vale mencionar la importancia de la utilización de técnicas de registro y el cuaderno de campo utilizadas durante el desarrollo de las prácticas, las cuales posibilitan recuperar las instancias y experiencias vividas.

El comienzo de esta práctica tiene su apertura en la Cátedra “Residencia de Intervención Pre-profesional”, en los inicios de la misma se presentan los distintos centros de residencia, las funciones y objetivos de cada institución. A partir de lo expuesto por los ex-residentes acerca de las instituciones de práctica y por decisión e interés personal, se opta por la inserción dentro del PFFYC, precisamente en el área de abordaje familiar, ya que se pretende conocer la dinámica institucional, el rol que tiene el trabajador social allí, las modalidades de intervención de las distintas problemáticas sobretodo, conocer los procesos de fortalecimiento familiar desde de las intervenciones.

Luego en el centro de residencia se dio lugar a la presentación de las características del PFFYC, misión, función, objetivos, organigrama de la institución, su organización y conformación interna, haciendo especial énfasis en el rol que desempeña el trabajador social dentro del mismo. Esto estuvo a cargo de la jefa del programa y del equipo técnico interdisciplinario.

Inserción en la zona sur de la ciudad de Salta

Posterior a la descripción de la metodología de trabajo del Programa, se acordó que cada residente elija la zona de inserción para su incorporación en las prácticas pre- profesionales. Esto permitiría insertarse en el contexto inmediato de las familias y conocer sus problemáticas. Así, la zona elegida fue la zona sur de la ciudad de Salta.

Una vez acordados los días y horarios de trabajo en la zona de inserción, la referente fue brindando expedientes y oficios de las Asesorías de Incapaces y distintos Juzgados de Familias para realizar una lectura de los mismos, posibilitando de esta manera conocer medianamente las diversas problemáticas de las familias.

Posteriormente, se participa de entrevistas como observador no participante, realizadas por la referente con distintas familias usuarias del Programa, como así también las realizadas en visitas domiciliarias⁵ en la zona referida y también en otras zonas. Esto contribuyó significativamente al proceso de aprendizaje debido al cumplimiento de expectativas no sólo académico sino también personal. Así, desde lo técnico-profesional, se pudo conocer los modos de intervención desde el inicio y cierre de las mismas, las distintas estrategias, metodologías aplicadas y vivenciadas desde la realidad única de cada familia, aportando riqueza experiencial.

Del mismo modo, se realizaron citaciones en los domicilios de familias que requerían de urgencias de intervención, como así también, consultas a docentes en las instituciones escolares donde concurrían los niños de dichas familias, además consultas vecinales. Esto posibilitó, a su vez, adentrarse cada vez más en la realidad contextual de las familias y permitió ir construyendo, en base a interrogantes y expectativas por aportar conocimientos desde la praxis pre-profesional, el eje de la presente sistematización.

Cabe destacar que lo hasta aquí realizado tuvo lugar en un período de aproximadamente dos meses, luego de los cuales fueron asignados tres casos, con los que se mantuvo un acompañamiento supervisado por las referentes de la institución de práctica, por un período aproximado de seis meses. Si bien, el énfasis de la presente sistematización se pone en solo uno de los tres casos de intervención, para describir y analizar críticamente el proceso de residencia pre-profesional, se consideran todas las experiencias con familias mantenidas durante el proceso.

Es importante también mencionar, que los tres casos asignados para la práctica contaban con intervenciones de larga data, aun así la referente consideró el

⁵ Tonnon (2005) se refiere a las mismas como: "Técnicas de actuación profesional del trabajo social, que presenta la particularidad de incluir otras dos técnicas (la observación y la entrevista), que facilitan la interacción dialógica teniendo en cuenta el ambiente en el cual la persona desarrolla su vida cotidiana, que se basa en un proceso comunicacional verbal-no verbal y se caracteriza por un objetivo definido (investigación, asesoramiento, seguimiento, cierre de la actuación profesional) revistiendo un valor estratégico en el proceso de actuación profesional" (p.52)

abordaje y acompañamiento de cada uno de ellos, debido a las distintas problemáticas por las que atravesaban y a la situación de vulneración de derechos de los niños en las mismas, a su vez se trataban de situaciones que demandaban intervenciones más recurrentes.

Desde el Programa FFYC, las intervenciones como residente apuntaban a contribuir con el reconocimiento y cumplimiento de los derechos del niño, niña o adolescente. Para ello, junto con los adultos responsables de las familias se trabajó a partir de estrategias de cogestión, el compromiso y autonomía de los mismos, instándolos a poder lograr la asunción de roles, deberes y obligaciones, que consecuentemente los lleven a asumir el deber de “responsabilidad familiar”. Todo esto hizo posible vivenciar elementos potencializadores, facilitadores y obstaculizadores para dar una posible solución a dichas familias. Entre éstos últimos, se pueden destacar los siguientes:

-) La resistencia de los progenitores a la intervención profesional
-) La falta de predisposición por parte de los progenitores con respecto a asimilar y aplicar las orientaciones brindadas desde el programa
-) El grado de participación y compromiso por parte de los progenitores en el ámbito escolar

Por otra parte, vale mencionar también la escases de recursos tanto humanos como materiales con relación a la progresiva demanda que se presenta día a día, es decir, llegan al Programa cuarenta oficios diarios aproximadamente, también llegan expedientes, derivaciones de las escuelas, del Sistema de emergencia 911 y de la Secretaría de Derechos Humanos⁶, así lo refieren trabajadoras sociales del Organismo en una entrevista realizada durante la residencia.

En cuanto al espacio físico las trabajadoras sociales refieren que faltan lugares para realizar entrevistas, también disponibilidad de movilidad para concurrir a los domicilios de las familias en los distintos barrios de la ciudad, lo que dificulta y perjudica seriamente el trabajo de los profesionales y por ende una mejor intervención.⁷

⁶ Datos obtenidos de una trabajadora social del Programa, según registro del cuaderno de campo, fecha 15/04/15.

⁷ Entrevista realizada a una trabajadora social del Programa, el día 15/04/15.

En otras palabras, existe una sobrecarga de demandas de situaciones de urgencia, lo que dificulta una adecuada intervención con respecto a los recursos de los que dispone el Programa, principalmente tiempo y cantidad de profesionales, como así también recursos de movilidad, por ejemplo.

En este sentido, a menudo no se da lugar a la co-construcción y aportación de elementos para ejercitar la autonomía e independencia. Entre estos elementos se pueden mencionar, por ejemplo, la promoción de habilidades para la crianza en pos de la prevención, resolución y transformación de las problemáticas familiares y la promoción de valores democráticos a través de estrategias socio-educativas para garantizar el reconocimiento y cumplimiento de derechos.

Se puede decir que muchas veces los profesionales sustentan su práctica en el discurso del Estado que apunta a canalizar la tensión social hacia espacios institucionalizados en los que se intervienen empleando modalidades paliativas y secundarias a grupos de mayor vulnerabilidad social con un carácter focalizado y de emergencia ante situaciones extremas. Es decir, que se trata de una asistencia operada como política social de modo residual, solo para completar lo que no se consigue vía mercado o por intermedio de los escasos recursos familiares o comunitarios. Estas políticas tienen, por lo tanto, un carácter compensatorio para situaciones de exclusión social.

De esta forma, se hace evidente como las fragilidades de la institución con su sometimiento, dominación y burocratización refuerzan la impronta del pragmatismo como teoría y como método en sus intervenciones. Se pretende señalar que con estas limitaciones de antemano los profesionales se encuentran en relación de dependencia institucional, ya que sus intervenciones son reguladas y normadas respondiendo a las demandas de los sujetos con prestaciones sociales muchas veces asistenciales.

Así, individuos y familias son objetos de constantes mecanismos que generan más dependencia que autonomía; de esta forma, las personas pueden ser vistas como simples “receptores”. Pero se debe tener en cuenta que, en cuanto a los recursos materiales, por ejemplo, la obtención de los mismos es un medio para el fin de modificar una situación de vulnerabilidad y no el fin en sí mismo

Considerar al recurso dentro de un horizonte de intervención permite posicionar al análisis de la demanda como un elemento clave del trabajador social. El trabajo que este realiza tiene resultados no sólo en la viabilidad de bienes y servicios, sino también “tiene resultados en una dimensión socio-educativa que interfiere en hábitos, modos de pensar, comportamientos de los individuos en sus relaciones cotidianas” (Iamamoto, 2002: 102). Y es así, como en la práctica, y en ocasiones, el recurso se convierte en una estrategia de intervención.

Por otra parte, es necesario destacar que para la realización de la presente sistematización de experiencias, se describirá a continuación el acompañamiento realizado a una joven en situación de consumo problemático y a su familia. La misma es madre de tres niños pequeños quienes debido a su adicción, se encuentran en aparente estado de abandono y negligencia, por lo cual este caso se encuentra en proceso de intervención desde el PFFYC a pedido de la Asesoría de Incapaces N° 3, desde el año 2014. Fue designado por la referente para el proceso de acompañamiento que se realizó durante los meses de junio a diciembre del año 2015.

El caso de Carla

Grupo familiar conviviente

El grupo familiar de Carla⁸ está constituido por su padre de 52 años de edad, su madre de 45 años y sus seis hermanos, de las siguientes edades: 30, 23, 21, 18, 16, y 10 años. También conviven con ellos los tres hijos de la joven: dos niñas de cinco y tres años, respectivamente, y un niño de cuatro meses de edad, se menciona también a una niña de dos años, hija de su hermana de 21 años.

Para la explicación de la composición y dinámica familiar se utilizará el genograma, que es una representación gráfica a través de un instrumento que registra información sobre estructura y/o composición de una familia (genograma estructural) y las relaciones y/o funcionalidad entre sus miembros (genograma relacional), de por lo menos tres generaciones.

Mediante el uso de símbolos permite al entrevistador recoger, registrar, relacionar y exponer categorías de información del sistema familiar, en un momento concreto de su evolución.

⁸ Nombre ficticio que se utilizará para designar a la joven, y así reservar su identidad.

El diseño se basa en la construcción de figuras (símbolos) que representan personas y líneas que describen sus relaciones.

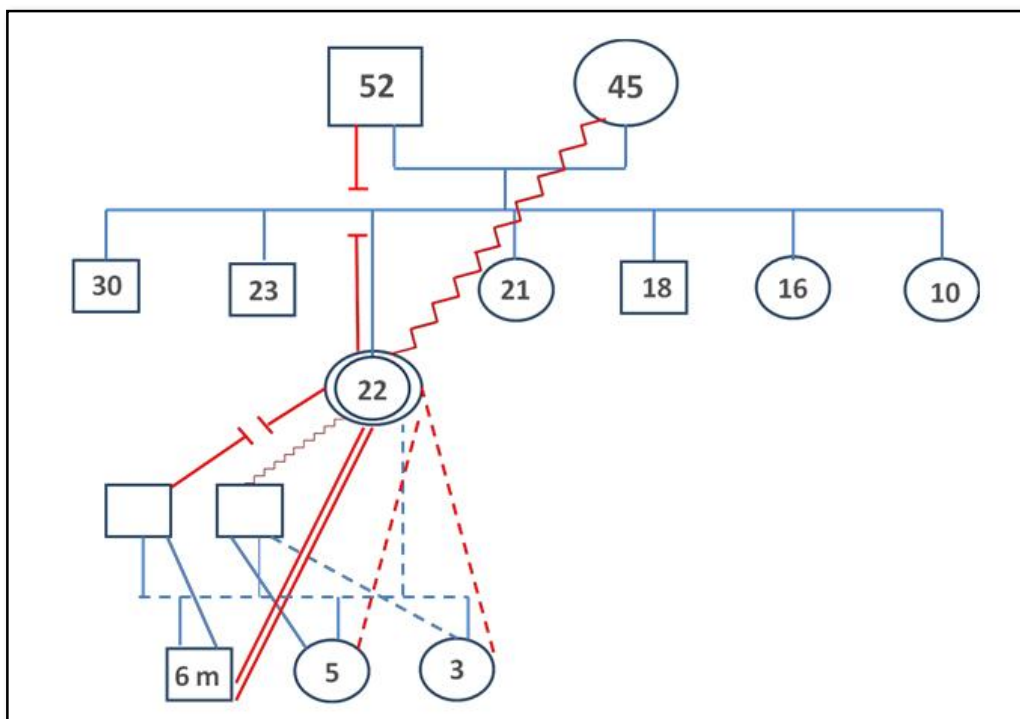


Ilustración 3. Genograma

Condiciones materiales y sociales de existencia

La familia reside en el Bº San Benito, ubicado en la zona sudeste de la Capital. Es un barrio cuyas calles no se encuentran asfaltadas.



Ilustración 4. Esquina del Bº San Benito

Esta zona está densamente poblada de jóvenes y adolescentes y se caracteriza por la gran cantidad de patotas que durante los fines de semana se enfrentan constantemente entre sí y con la policía.



Ilustración 5. Calles del Bº San Benito

La casa de la familia está construida por bloques sin revocar, techo de chapa, piso de cemento y cuenta con tres dormitorios, una cocina, un baño y un patio de tierra. Poseen los servicios de agua, luz, recolección de basura, alumbrado público y líneas de transporte. En la misma casa residen ocho adultos y cuatro menores de edad, por lo que se trata de una familia extensa en la cual conviven tres generaciones, entre los cuales se encuentran abuelos, padres, hijos y nietos.

Es una familia que, de acuerdo a su inserción en el mercado de trabajo, pertenece a la clasificación de “asalariada”⁹. El padre de la joven es en este caso el principal proveedor de ingresos económicos, trabaja como empleado municipal en un cementerio local realizando tareas de mantenimiento. El mayor de los hermanos es trabajador independiente, realiza “changas” de manera temporal, pero no aporta ingresos para sostener el hogar, ya que también se encuentra en situación de consumo problemático de consumo de estupefacientes.

La joven cuenta con la Asignación Universal por Hijo que asciende a un total de \$ 515,20, siendo el restante 20% acumulado para ser pagado anualmente. Este monto lo cobra su madre quien lo destina a la compra de víveres y alimentos para sus nietos. De la misma manera, su hermana de veintiún años de edad, cuenta con el Plan “Argentina trabaja”¹⁰ del cual obtiene un ingreso mensual de \$1750 y cursa estudios primarios, pero es su madre quien realiza la prestación de servicios por ello.

Descripción de la situación problemática familiar

Carla posee veintidós (22) años de edad y se encuentra atravesando una situación de consumo problemático de sustancias. Es adicta a la pasta base desde los diecisiete años y, en ocasiones se retira de su domicilio dejando a sus tres hijos menores de edad y regresa luego de varios días en los que permanece en la vivienda para alimentarse y dormir.

⁹ La familia obrera o asalariada es caracterizada como aquella cuyos principales ingresos están definidos por el trabajo asalariado de uno o más de sus miembros y en que el trabajo asalariado implica la separación entre lugar de trabajo y hogar, una inserción estable y la venta de fuerza de trabajo a cambio del salario y beneficios sociales. (Estrategias de reproducción cotidiana en el espacio social familiar SECyT.UNC, 2000, p.19)

¹⁰ Es un plan destinado a personas sin empleo y su principal característica distintiva es que implica “la conformación de cooperativas de trabajo vinculadas con actividades económicas planificadas por el Poder Ejecutivo Nacional y sus pares provinciales y municipales”, señala un informe de 2012 del Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (Cippec).

El progenitor de las niñas es un joven de veinte años de edad, quien también consume estupefacientes. Él no mantiene contacto con las niñas porque no visita al domicilio por conflictos originados entre su familia de origen y la familia de la joven a causa de la venta de estupefacientes por parte del mismo. De igual forma, la familia de la joven tampoco desea que los hermanitos asistan a la casa de éste.

Cabe subrayar que la familia se encuentra atravesada por la problemática de la adicción, el alcohol en el caso del padre de la joven y la pasta base en relación a tres de los hermanos mayores, de los cuales dos se encuentran privados de libertad, y ambos también presentan adicción de sustancias tóxicas

La madre de la joven, la señora María¹¹ intenta prestar apoyo a sus hijos principalmente a Carla. No obstante, se encuentra sobrepasada por permanentes conflictos, las tareas diarias del hogar y el trabajo por lo que demanda ayuda para su hija. A pesar de ello, manifiesta disposición, compromiso y conformidad para continuar al cuidado de sus nietos, hasta tanto la madre se encuentre en condiciones de asumir su rol de manera efectiva. También se presentan otros adultos de la familia, las tías maternas, que colaboran con el cuidado y atención de los pequeños.

A continuación, se describirán las intervenciones realizadas en esta familia caracterizada como “multiproblemática”. Es válido mencionar que, de acuerdo a lo solicitado por la referente del Programa, casi la totalidad de las entrevistas fueron realizadas a la señora María y a su hija Carla, debido a la problemática de adicción de la joven, la cual repercute directamente en sus tres hijos menores de edad. También se trabaja con el padre, quien presenta episodios de violencia y descontrol que afectan igualmente a la convivencia familiar y al proceso de recuperación de la misma.

Intervenciones en el sistema familiar

Desde el mes de junio a diciembre se realizaron permanentes visitas domiciliarias con la finalidad de realizar entrevistas. En la primera visita, el día 9 de junio se mantiene diálogo con la señora María, debido a que Carla no se hallaba en ese momento y según lo referido por aquella, se encontraba fuera desde hacía varios días. En esta ocasión, se pauta una nueva visita domiciliaria para la semana

¹¹ Nombre ficticio que se utilizará para designar a la madre de la joven, y así preservar su identidad.

siguiente, con la intención de poder dialogar con la joven, como así también, con los miembros de la familia.

“Uh, ella así se va, se va a drogar y vuelve cuando tiene hambre o quiere dormir, también para darle el chichi a Mateo” (su hijo de 4 meses), yo ya estoy cansada no sé qué hacer”¹²

En ese primer encuentro se tiene en cuenta la importancia de organizar las intervenciones en función de la vida cotidiana, como estrategia específica para trabajar con FMP. Al respecto, Gómez et al expresan:

Uno de los desafíos centrales del trabajo con FMP es lograr su adherencia e involucramiento en los espacios propuestos. Las FMP no suelen llevar una agenda o recordar citas con profesionales; simplemente, hay otras necesidades que llaman con mayor urgencia su atención y energías. La intervención no puede progresar sin involucramiento. (Gómez et al, 2007, p.49)

De esta manera, el día 16 de junio se logra entrevistar a Carla mediante una escucha activa acerca de lo que ella quisiera exponer en ese momento. Ella confirma que presenta una adicción a la pasta base, que en ocasiones se retira del hogar y que regresa luego de varios días en los que permanece en la vivienda para alimentarse y dormir, mientras que durante su estadía fuera de la casa no ingiere alimentos ni bebidas, lo que se evidencia en el deterioro físico y emocional, se la ve muy delgada.

Con la joven, se interviene ayudándola a definir de manera clara cuáles son sus problemas. Además de ofrecerle apoyo, contención y desarrollar la empatía ante la problemática por la que atraviesa.

Carla expresa que concurrió durante varios meses al Programa Puente, dependiente de la Secretaría de Salud Mental de la Provincia, donde realizaba tratamiento ambulatorio. Sin embargo, señala que al regresar a su casa establecía nuevamente contacto con los jóvenes del barrio con quienes consume, por lo que se rehúsa a retomar un tratamiento ambulatorio y ella misma demanda ser internada. En aquella ocasión expresa lo siguiente:

“Yo quiero dejar...pero no puedo...por mis hijas porque ellas se dan cuenta y no me hacen caso en nada ya...y también por mis viejos que ya están cansados”¹³

¹² Referencia de la madre de la joven, según registro del cuaderno de campo, fecha 27/07/15

En esta ocasión, la señora María expone que durante los días en que su hija se ausenta del hogar para consumir, ella debe comprar la leche para el hijo más pequeño de la joven, quien está acostumbrado a ser amamantado por su madre, por lo cual le cuesta aún incorporar leche envasada. Asimismo, refiere que durante el tiempo que la joven permanece en su hogar, suele salir de su casa todas las noches por un lapso de tres o cuatros horas, para consumir, pero permanece cerca y cuando escucha el llanto de niño regresa para amamantarlo; también menciona que esto ocurre casi a diario.

En esta entrevista, se mantiene diálogo con los progenitores de Carla, solicitando colaboración y acompañamiento, dado la importancia de ello para su hija y sus nietos. Ante lo cual la madre responde favorablemente, pero no así el padre quien manifiesta lo siguiente:

“¡Ésta que va a cambiar si no tiene ganas, no! Ésta ya es un caso perdido. A mí ya me tiene hartado, cansado, entonces que se vaya de aquí”¹⁴, ante los oídos de la joven, profiriendo insultos hacia sus hijos y amenazando con autolesionarse con un cuchillo, lo cual evidencia el maltrato. En ese momento el hombre volvía de trabajar y se encontraba en estado de ebriedad. Entre llantos solicitó ayuda para la situación de su hija, lo que evidencia la problemática en la que está sumergida esta familia: Un padre con problemas de alcohol, y los hijos con problemas de consumo de sustancias tóxicas, estando dos de ellos privados de su libertad.

En este punto y mediante procesos conversacionales, se planea como estrategia de intervención, consensuar pautas con la finalidad de ayudar a los miembros de la familia a que disminuyan las situaciones de violencia y falta de control, como la evidenciada por el padre en esta ocasión. Para ello se trabaja con la María y su hija, quienes mayormente se encontraban presentes y ofrecen mayor disposición para las intervenciones.

Otra de las intervenciones realizadas fueron las consultas vecinales, en las cuales los datos obtenidos coinciden en referir que Carla solía irse de su casa para consumir estupefacientes, a veces por dos o más días y que en esas ocasiones se

¹³ Referencia de la joven, según registro del cuaderno de campo, fecha 03/08/15

¹⁴ Referencia del padre de la joven, según registro del cuaderno de campo, fecha 19/08/15

veía a sus hijos fuera de la vivienda, en la vereda o esquina de la casa durante el día y a veces, también de noche.

Ante la predisposición de la joven para realizar un tratamiento, se logra articular con la Fundación Revivir, institución que trabaja en la recuperación de jóvenes en situación de consumo problemático, y se pauta entrevista con la psicóloga de la fundación a la cual se concurre conjuntamente a manera de brindar acompañamiento. En la entrevista, Carla manifiesta su necesidad de *“lograr un cambio en su vida por ella y por sus pequeños hijos”*, ante lo cual se compromete para una segunda entrevista en profundidad con la profesional, asistiendo a ella acompañada por las residentes, y en la cual se compromete a iniciar un tratamiento ambulatorio de día en tal institución.

En la siguiente visita efectuada, se advierte que la misma no concurrió al inicio del tratamiento y que mantiene su consumo. Es así que se inicia la búsqueda de otra opción, logrando contactar con el trabajador social del centro de salud del B^o San Ignacio, barrio aledaño al de la joven, quien se desempeña como referente en Consejería Sexual y manifiesta haberla asistido anteriormente. A dicho centro de salud suele concurrir la joven con sus hijos, allí se le otorga un turno para un control médico, al cual luego la joven no asiste.

Sin embargo, a través del trabajador social, se logra articular una entrevista con profesionales del centro de adicciones de Sedronar, ubicado en el Barrio San Benito, al cual se acude con la joven, previo consentimiento y entrevistando interés de su parte para afrontar la situación de consumo por la que atraviesa. Allí, una trabajadora social y una psicóloga mantienen una entrevista con ella, aduciendo en la misma que estaba consumiendo con menos frecuencia, ya que antes llegaba a ausentarse una semana de su hogar, y en ese tiempo lo hacía a veces durante dos o tres días.

De esta manera, Carla se compromete a asistir a una próxima entrevista en profundidad, para luego concurrir a los talleres terapéuticos que se dictan en el lugar, en compañía de su pequeño hijo si así lo deseara y pudiendo entrar y salir de la institución en el proceso del tratamiento, las veces que se considere necesario dado las edades de sus hijos.

En la posterior visita, la joven se niega a recibir a las residentes, no así a su madre, quien relata que la misma le manifestó no haber concurrido a la entrevista en Sedronar, dado que allí asisten chicos de la barra contraria a la que ella pertenece. La misma suele juntarse con algunos jóvenes que pertenecen a la banda de “Los Poseídos”, grupo conocido en el barrio por reiterados enfrentamientos con otras bandas de la zona.

La señora María relata también que su hija volvió a ausentarse varios días de su casa, para consumir estupefacientes. No obstante, comenta que la misma le manifiesta deseos de superar su problemática de adicción, pero así también no contar con fuerza de voluntad suficiente para ello. Aduce, además, que la joven se siente sobrepasada en la crianza de sus hijas, ya que las niñas no le hacen caso cuando ella intenta educarlas. Esto según su madre le produce agobio y fastidio. Lo cual contribuye, aunque indirectamente al consumo por el que atraviesa, ya que la joven al tratar de evadir la realidad sucumbe aún más en su adicción.

Durante la siguiente semana, la joven mantiene su postura de no recibir a las residentes y quien lo hace es su madre, la cual revela que su hija volvió a ausentarse del hogar por varios días para consumir. En aquella ocasión la madre aduce que llevó al niño más pequeño, con una de sus otras hijas quien vive cerca de su vivienda para que lo cuide, por encontrarse ella sobrepasada por los permanentes conflictos el trabajo y las tareas diarias del hogar, además asegura que lo hizo para darle una lección a la joven, quien al volver y no encontrar al niño en su hogar se mostró muy preocupada y fue a buscarlo.

A pesar de que la joven continúa evadiendo las visitas semanales por parte de las residentes, su madre refiere que constantemente le recuerda que las mismas siguen concurriendo al domicilio por los niños, y que suele amenazarla diciéndole que, si ella se sigue yendo para consumir drogas, los niños serán entregados a alguna institución, dichos que utiliza como recurso al verse sobrepasada y querer ayudar a su hija de cualquier forma.

El día 18 de septiembre la señora María expresa sentirse angustiada debido a que la joven salió de su hogar desde hacía una semana aproximadamente y aún no regresaba. Por ello y siguiendo lo pautado por la referente de práctica, se insta a la

misma a realizar los trámites correspondientes a la “restricción de capacidad”¹⁵ de la joven, para resguardar el cuidado de los niños, los que quedarían bajo el cuidado de una de sus hijas de veintinueve (29) años de edad, quien reside muy cerca del domicilio, junto con sus hijos de 6 y 4 años de edad.

En la intervención, se logra mantener una entrevista con la hermana de Carla, ella manifiesta el deseo de obtener la “guarda judicial”¹⁶ de los niños, hasta que su hermana logre revertir la situación por la que atraviesa. Cabe mencionar que la contemplación de la solicitud de guarda de los niños, viene siendo trabajado por la referente con la hermana de la joven desde hace un año aproximadamente, quien además se encuentra en buen estado de salud, y actualmente es beneficiaria del “Programa Ellas Hacen”, por lo cual está terminando la escuela secundaria. Asimismo, muestra predisposición y voluntad de cuidar a los hijos de Carla.

En las consecutivas visitas en el domicilio de la joven, la misma mantiene su postura de no recibir a las residentes, quien si lo hace es su madre, la cual revela que su hija volvió a ausentarse del hogar durante 3 días, para consumir drogas. En aquella ocasión María comenta que llevó al niño de 5 meses de edad, hijo de Carla, con una de sus hijas, con quien la referente del PFFYC mantiene entrevistas para la obtención de la guarda provisoria de los hijos de Carla, por encontrarse ella sobrepasada por los permanentes conflictos, el trabajo y las tareas diarias del hogar. Asimismo, refiere que Carla al volver y no encontrar al niño se mostró muy preocupada y fue a buscarlo.

Luego de aquel episodio, María expone que su hija no volvió a ausentarse en forma reiterada de su hogar, que la misma logra adaptarse mejor a la convivencia y cuidados de sus hijos, compartiendo más tiempo y cosas con ellos, contribuyendo

¹⁵ Persona con capacidad restringida y con incapacidad. El juez puede restringir la capacidad para determinados actos de una persona mayor de trece años que padece una adicción o una alteración mental permanente o prolongada, de suficiente gravedad, siempre que estime que del ejercicio de su plena capacidad puede resultar un daño a su persona o a sus bienes. (art. 32, CC)

¹⁶ Otorgamiento de la guarda a un pariente. En supuestos de especial gravedad, el juez puede otorgar la guarda a un pariente por un plazo de un año, prorrogable por razones fundadas por otro período igual. Vencido el plazo, el juez debe resolver la situación del niño, niña o adolescente mediante otras figuras que se regulan en este Código.

El guardador tiene el cuidado personal del niño, niña o adolescente y está facultado para tomar las decisiones relativas a las actividades de la vida cotidiana, sin perjuicio de que la responsabilidad parental quede en cabeza del o los progenitores, quienes conservan los derechos y responsabilidades emergentes de esta titularidad y ejercicio. (art. 657, CC)

también a la realización de las tareas del hogar, evidenciando esto una notable mejora ya que antes no lo hacía.

La estrategia de intervención empleada resultó importante porque en la familia hay niños pequeños, a quienes se debe proteger de todo tipo violencia y abandono. Por lo que, si los resultados de las intervenciones, a través del proceso dialógico en las entrevistas no logran primeramente su objetivo, se debe recurrir al marco legal para proteger a los niños; tal como se hizo en esta ocasión con el recurso de “restricción de capacidad”.

A pesar de lograr pequeñas mejorías con Carla, la misma padece recaídas, ya que, en posteriores visitas, se percata la ausencia de su hogar, respecto a ello su madre refiere constantes deserciones del mismo para dedicarse al consumo, quedando los niños bajo su cuidado y manifestando además que las niñas advierten la ausencia de su madre, ya que preguntan todo el tiempo por ella.

María expresa que su hija le confiesa no poder salir de su situación de consumo debido a que no tiene suficiente fuerza de voluntad para ello, asumiendo no poder salir porque le cuesta y percibiéndose desorientada sin saber qué hacer, ante lo cual, dice *“me sale irme”*.

El consumo intensivo de la pasta base o “paco” como se denomina comúnmente es muy adictivo y una vez finalizadas las “giras”, período de consumo intensivo en el que se abandona el hogar por varios días o semanas, durante las cuales los usuarios integran redes de dos o tres personas que en la mayoría de los casos son frágiles, de vínculos débiles o volátiles; emergen sentimientos de culpabilidad, intentos de manejar esos mundos emocionales y nuevas moralidades asociadas al rol de madres (Castilla y Lorenzo, 2012).

Por otra parte, en los diálogos con la joven se recalca la importancia de los controles de salud de sus hijos en cuanto a nutrición, peso, talla y vacunación y el de ella en el área ginecológica. A su vez se observa aparente buen estado de salud en las niñas, lo que coincidía con los carnets de salud, no así en el niño más pequeño quien se encontraba en bajo peso. En relación a la escolaridad las niñas se encuentran insertas en el sistema educativo formal.

Al respecto, cabe mencionar que, durante la última visita en el domicilio de la familia, la abuela de los niños, nos provee el cuaderno de control de estatura y peso

del Centro de Salud del Barrio San Benito, donde es llevado a cabo el control de salud de los mismos; en él se confirma lo expresado por Carla, ya que se observa que las niñas tienen un adecuado estado de salud en cuanto a peso y talla, no así el niño de solo cuatro meses de edad, quien se encuentra en bajo peso, por lo cual le son suministradas vitaminas, desde el mismo Centro, además de leche.

Con respecto a ella, se evidencia deterioro físico y emocional, se la ve siempre muy delgada. Esto se debe entre otros factores a que:

“El consumo intensivo del paco o pasta base es caracterizado desde la perspectiva de los propios usuarios por la rapidez e intensidad del efecto; la compulsividad del consumo; la delgadez extrema; las quemaduras en los labios y los dedos de la mano; los cambios en el color de piel que oscilan entre la palidez amarillenta y el grisáceo; malestares emocionales (angustia, vergüenza, inseguridad, soledad) y sentimientos de amenaza y miedo, el desaliño y falta de aseo personales; y la venta de bienes y objetos personales para sustentar el consumo”. (Castilla y Lorenzo, 2012, p.75)

A pesar de ello, durante el proceso de intervención se destaca la disposición de la joven para afrontar la situación por la que atraviesa y poder revertirla, manifestando principalmente preocupación por sus hijos, aunque no logra sostener esto, dado que lleva varios años de consumo intenso. Sin embargo, continúa demandando ayuda.

Durante la última entrevista a principios del mes de diciembre, con la abuela de los niños, la misma manifiesta que la joven actualmente concurría a una iglesia evangélica de la zona, dos o tres veces por semana, que no realizaba fuga de hogar desde hacía dos semanas, y que estaba considerando realizar el tratamiento para su adicción en la sede de Sedronar de su barrio (San Benito).

También refiere que la joven consiguió un trabajo como ayudante en un negocio de venta de artesanías dos días a la semana, propiedad de una vecina del barrio, a cambio recibe víveres y alimentos para sus hijos.

Durante las intervenciones efectuadas se instó a la señora María para que su hija pueda iniciar y concretar el tratamiento de su adicción, el cual dependerá de la disposición y voluntad de la misma, como así también del compromiso y colaboración de los progenitores, con el fin de brindarle contención y apoyo.

Asimismo, en esta ocasión se logró dialogar con el padre de la joven, a quien se le solicitó su colaboración y cambio de actitud en el trato con la joven, dado la importancia de la misma ante los deseos de la joven de revertir su situación de consumo, ante lo cual el padre expresa encontrarse cansado de lo mismo y de la poca voluntad de la misma para ello, expresando burla y desconfianza ante lo manifestado por su hija.

Se dialogó, por lo tanto, con los padres acerca de la situación de Carla, solicitando colaboración y acompañamiento de ambas partes dado la importancia de la misma en la situación en que se encuentra la joven y la forma en que esto repercute en la familia especialmente en sus pequeños hijos.

Finalmente se destaca que la actitud de la joven Carla durante el proceso de residencia, fue fluctuante, ya que a veces evidenciaba mayor compromiso y disposición en las intervenciones, no solo en la asunción de las orientaciones sino también en cuanto a su cuidado físico y personal.

Con respecto a ello, durante el proceso que ellas mismas denominan “rescate”, realizan grandes esfuerzos para modificar o matizar tanto las prácticas de consumo, como los cambios corporales que son entendidos como signos visibles de la adicción.

Por “rescate” se entienden todas aquellas prácticas y nociones sobre las formas de regular y/o detener el consumo intensivo de PB/paco, esto es, cuando este se ha vuelto un componente básico de la vida cotidiana. El “rescate” no es una acción concreta que los usuarios realizan con un principio y un fin, sino que se trata de procesos continuos de cambios, no necesariamente lineales, que involucran diversos estados y tipos de consumos de la sustancia (Castilla y Lorenzo, 2012, p.83)

Por lo que una de las últimas actuaciones en el proceso de residencia fue remitir un informe a la Secretaría de Abordaje Integral de las Adicciones, para que desde dicho organismo se aborde su situación y la de sus hermanos, quienes también se encuentran atravesados por el consumo problemático de sustancias adictivas.

A modo de síntesis, algunas de las actuaciones mencionadas anteriormente y realizadas durante el proceso de residencia en este caso fueron:

) Visitas domiciliarias

-) Consultas vecinales
-) Entrevistas con: la madre y la abuela de los niños y niñas de la familia.
-) Acompañamiento individual y familiar.
-) Interconsulta con psicóloga en Fundación Revivir.
-) Interconsulta con trabajadores sociales y psicólogos en Sedronar - Sede del Barrio San Benito.
-) Interconsulta con el trabajador social del Centro de salud del Barrio San Benito.
-) Remisión de informe a la Secretaria de Abordaje integral de las Adicciones.
-) Supervisiones del caso con la referente designada y con otras trabajadoras sociales del PFFC.
-) Supervisiones del proceso de residencia con las profesoras de cátedra.

Espacio de construcción comunitaria

Este espacio de construcción de actividades se llevó a cabo en el mes de septiembre del año 2015, donde se realizó talleres junto al área de abordaje comunitario. En este espacio la psicóloga del Programa, fue quien toma la iniciativa de llevar a cabo los talleres junto a las residentes. Primeramente, se realizó una reunión entre residentes y el equipo profesional del área comunitaria, a fin de dar a conocer los distintos talleres que se efectuarían en varios barrios de la ciudad, de acuerdo al espacio físico que se dispusiera, en segundo término, se acordaron los horarios y fechas de los mismos. El lugar designado para realizar los talleres fue el S.U.M (salón de usos múltiples) de B° Palermo I, de esta ciudad, los cuales se realizarían en conjunto con una compañera de residencia.

Cabe señalar que, en el área de abordaje comunitario, una de las estrategias que se implementan consiste en fortalecer redes comunitarias, promoviendo la organización comunitaria para que desde el ejercicio de la ciudadanía se protejan los derechos de la niñez y adolescencia, construyendo territorios con mayor equidad al acceso de los mismos.

Dabas (2006), sostiene las estrategias de redes incrementan la responsabilidad social; la formación y desarrollo del ciudadano; la capacitación de actuales y futuros dirigentes de la comunidad; el incremento de complejidad de las

organizaciones sociales y sus procesos de desarrollo, así como la capacidad de gestión.

Este pensar en red abre la posibilidad de intervención que considera el desarrollo de capacidades en todas las personas y en todas las organizaciones intervinientes. Es evidente que, desde un cambio en las relaciones, en las formas de vincularse, en la aceptación de las diferencias y el disenso, se puede lograr una mayor posibilidad de crear soluciones y mejorar la calidad de vida de los individuos (Planel, 2011)

En la red, cada uno se redescubre en la relación con el otro. Cuando se comparten los miedos, estos se atenúan, se generan proyectos, se recupera el deseo, la vida y el espacio de la utopía. En este sentido, estas estrategias permiten reforzar la identidad de los miembros de la sociedad y ser sea una vía para construir una mayor integración social.

Si se entiende a la familia como parte de un entorno complejo conformado por organizaciones, vecinos, barrios, amigos al que llamamos barrio, en esta “red” se podrá percibir toda la trama de relaciones que definen la realidad local.

Se señala que, la existencia y articulación de redes familiares y barriales permiten o determinan una fuerte capacidad de contención, particularmente en el caso de niños y adolescentes para prevenir situaciones de riesgo social. Es decir, que las redes familiares y barriales determinan formas alternativas de resolución de problemas que afectan a los miembros de una familia o comunidad barrial.

Además de que, las redes contribuyen a afirmar la identidad personal y cultural, el sentido de pertenencia de un sujeto. Esto está muy vívidamente marcado para nuestra cultura popular, que tiene una valoración muy significativa de lazos familiares y también de la pertenencia a un determinado paisaje urbano.

Es, en definitiva “un espacio organizacional y significativamente unitario, compartido totalizante... un espacio antropológico que conlleva, además un tiempo total también compartido porque la comunidad tiene un presente situado (su cotidianeidad), montado sobre tradición cultural (memoria colectiva) y una imagen prospectiva”. (Santillán Güemes, 1985 citado por Eroles, 2001, p. 247)

En resumen, esto es valioso en la generación de actitudes profesionales para que las intervenciones fortalezcan estos vínculos originarios y se apoyen en ellos

para encontrar recursos de contención necesarios para asegurar la ligazón entre las personas con dificultades en su medio familiar y cultural. Como también a la hora de planificar políticas sociales, privilegiando estrategias que contribuyan verdaderamente a fortalecer lazos y capacidad de contención.

INTERPRETACIÓN CRÍTICA DE LA PRÁCTICA PRE PROFESIONAL

En este apartado, se realizará un análisis a través de una interpretación crítica del proceso de la práctica descrita en el punto anterior, para establecer por qué la práctica es de esta manera, con obstáculos, limitaciones y posibilidades que surgen a lo largo del proceso, tomando en cuenta lo que Sandoval establece en preguntas: *¿por qué es la práctica de esta manera?, ¿qué fue lo que pasó y por qué pasó lo que pasó?*

Es necesario mencionar que el tema “ La intervención del trabajador social con familias multiproblemáticas” y como subtema “ Estrategias de intervención del trabajador social para promover capacidades resilientes en personas que concurren al Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario” surge del proceso de residencia, ya que éste motivó a la realización de interrogantes, cuestionamientos y el análisis de las distintas situaciones que se dieron a lo largo del mismo, de estrategias empleadas desde la institución, como así también, de la lógica institucional de la misma, los avances y retrocesos por los que se transitó durante el acompañamiento propuesto desde el Programa a la familia descrita en el punto anterior con sus modo de relacionarse y en su medio circundante, el contexto social, económico y cultural en los cuales está inmersa.

Cabe destacar, además, que la posición asumida durante el proceso de intervención fue siempre a través de lo que se quiso generar, en este caso, capacidades de resiliencia, dado que se percató que desde el PFFYC se hacía todo lo que se podía, pero a lo largo de todo el proceso de intervención se visualizó la necesidad de generar fortalecimiento y capacidades junto con las personas, para que las mismas logren aprovechar el caudal de las intervenciones y co-construir herramientas que les permitieran por sí mismas salir adelante.

Asimismo, y teniendo en cuenta que parte del objetivo del Programa es “promover el desarrollo de las capacidades individuales y grupales con objeto de generar sujetos activos y autónomos en la resolución de las problemáticas familiares”, también se tiene en cuenta que por la lógica institucional del mismo no

se logra intervenir a fondo, por ello se considera que es muy importante promover en cada una de las intervenciones el desarrollo de capacidades resilientes.

Consecuentemente, una de las tensiones en la práctica del trabajador social es que su intervención se realiza como una práctica en el marco de la urgencia, de la emergencia y de las demandas institucionales y sociales de resolución inmediata. Esta situación facilita el desarrollo de prácticas profesionales sin reflexión sobre lo realizado donde no se visualiza esa mirada crítica como un aspecto sustancial de la intervención.¹⁷

Por ello, se debe pensar que el trabajador social construye su intervención como sujeto en relación con otros sujetos y aquí entra en juego la ética como compromiso con la libertad, en relación a los distintos sujetos sociales con los que se interviene. De allí que, un Trabajo Social fundamentado y responsable, se traducirá en intervenciones significativas que aporten al proceso de emancipación individual y social de los distintos actores implicados en la intervención.

Ahora bien, en cuanto al acompañamiento de Carla y su familia, descrito en el punto anterior, las intervenciones se basaron principalmente en un proceso dialógico en el que se trató de rescatar la autoestima, la autovaloración entre otras, como pilares de la resiliencia, y también en la aplicación de técnicas y estrategias apropiadas al proceso de intervención.

Siempre teniendo en cuenta que los objetivos de las intervenciones desde el PFFYC apuntan a contribuir con el respeto y ejercicio de los derechos del niño, niña o adolescente.

Considerando la situación de consumo de Carla, los múltiples problemas por los que atraviesa su familia y haciendo referencia al enfoque sistémico el cual concibe al sujeto como un miembro activo y reactivo de grupos sociales, se destaca en relación a esto que la joven pertenece a un grupo de familia denominado por la teoría sistémica como “multiproblemático”, en dónde es superada la noción del sujeto como asiento de la patología, donde se centra la atención únicamente en la dinámica psíquica individual. Así, los procesos psíquicos individuales, son influenciados por la familia y el contexto social.

¹⁷ Dimensión técnico instrumental y ético político. Su tensión en la práctica profesional del Trabajador Social. Documento trabajado por la Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social (F.A.A.P.S.S) en la reunión realizada en la provincia de Chaco el 1º de julio de 2.012.

En la familia de la joven se hallaban presentes diversos problemas, entre los que pueden mencionarse alcoholismo, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias, negligencia parental, los cuales llevaban aparejadas crisis recurrentes que marcaban la dinámica de la familia, donde habían fugas de hogar, hijos en la cárcel y un padre de familia que casi a diario solía llegar del trabajo en estado de ebriedad.

Por lo tanto, el ambiente familiar en el que convive la joven, el cual se encuentra signado por la problemática de la adicción al alcohol en el caso del padre, y a la pasta base en relación a tres de sus hermanos, evidencia la falta de recursos y habilidades por parte de los progenitores de la joven para afrontar la situación de sus hijos, siendo una de las más afectadas la señora María, quien debido a la situación de sus hijos intenta velar por sus nietos y familia, menoscabando su estado de salud.

Como se menciona en el artículo de Gómez et al (2007), éstas crisis pueden aparecer como reacción a dificultades de carácter material o físico; a relaciones conflictuadas con el entorno adyacente o al interior del sistema familiar. Cuando estas condiciones no reciben el apoyo o intervención adecuados, se cronifica y refuerza de forma poderosa la polisintomatología característica de estas familias, en un ciclo deteriorante de condiciones adversas - falta de apoyo y de recursos – crisis - y síntomas múltiples.

También en la dinámica de las FMP, se hace presente la desorganización, en torno a dos aspectos; la estructura y la comunicación disfuncional, existen conflictos en el desarrollo de los roles y la delimitación de los subsistemas.

Según Gómez et al (2007) en estas familias se observan conflictos en el desarrollo de los roles y en la delimitación de los subsistemas. Presentan “una elevada porosidad de sus fronteras, con límites generalmente difusos y problemas de diferenciación, lo que facilita la transmisión transgeneracional de los patrones de desorganización y multi- problematicidad” (p.44).

En cuanto a la comunicación, ésta resulta caótica y empobrecida en su intercambio de información ya que “se observan patrones incongruentes de comunicación verbal y no verbal, lo que se manifiesta como ambivalencia relacional, habitualmente anclada en una historia de desórdenes vinculares transgeneracionales”. (Gómez et al, 2007, p.45)

Asimismo, no consiguen desarrollar una empatía en la comunicación, mostrando ambivalencia e incongruencia que se ven reflejadas en la dificultad para entender, de manera adecuada, los matices e implicancias de un mensaje. Es por ello, que, en situaciones de resolución de conflictos, tienden a interpretarse las señales comunicativas como muestras de rechazo o abandono y como el lenguaje perdió su capacidad mediadora se instalan los golpes y gritos, o la autoagresión y autodestrucción como solución y descarga de la tensión acumulada (Gómez et al, 2007).

En esta familia se pudo observar incompetencia y negligencia parental, debido al abandono de las funciones parentales por parte de la joven durante sus reiteradas fugas de hogar para consumir drogas, que en caso de ser necesario pudo acarrear la inhabilitación legal para ejercer su función como madre y la tenencia o guarda de sus hijos por parte de la abuela o tía de los mismos, sin embargo también en caso extremo, la derivación por parte de un juez hacia una institución de menores.

Teniendo siempre presente que el principal motivo de intervención es el resguardo de bienestar de los niños, es importante destacar que durante las visitas realizadas se mantuvo un diálogo con la joven, enfocado en cómo la adicción repercute de manera negativa en su persona y en la relación cotidiana con sus padres. Esto debido a que, en reiteradas oportunidades mencionó en su relato el malestar que la situación le provocaba en la relación con sus padres y sobre todo, en su rol de madre, mencionando varias veces que sus hijas no le hacían caso y que esta situación la angustiaba.

Teniendo en cuenta la perspectiva sistémica la cual concibe al sujeto como un miembro activo y reactivo de grupos sociales, en donde los procesos psíquicos individuales son influenciados por la familia y el contexto social, se destaca que la familia de Carla al ser una familia extensa donde conviven tres generaciones, y en donde no existen límites o los mismos son muy laxos, esto da lugar a permanentes conflictos, algunos de los cuales quedaron evidenciados durante las entrevistas con los padres de la misma. Durante una visita domiciliaria se pudo observar el maltrato del padre hacia sus hijos, donde el mismo denotaba violencia verbal hacia su hija: *“Ésta que va a cambiar, no sirve para nada”*. Allí también se pudo observar la distancia y violencia en el vínculo. No así en la relación con la madre, quien a veces

solía encubrir la conducta de sus hijos, debido a que no lograba establecer herramientas para afrontar la situación de los mismos y la de su esposo.

Como afirma Minuchin (2009):

“Los miembros de subsistemas o familias desligadas pueden funcionar de forma autónoma, pero poseen desproporcionado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia y de la capacidad de interdependencia y de requerir ayuda cuando la necesitan” (p.87).

La familia desligada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo. En el caso de esta familia se observó también que, en ocasiones, los padres de la joven parecen inmutables ante los problemas de sus hijos, aunque esto también puede deberse al agotamiento de ambos por los permanentes conflictos familiares y por su propia historia de vida.

Durante el tiempo de residencia, en este caso de intervención, se pudo observar evoluciones y retrocesos debido a la complejidad de la adicción en la joven y a las problemáticas del contexto familiar. Por otra parte, se generó el interrogante en cuanto a si la joven mostraba mejorías a veces respondiendo en forma favorable al inicio de un tratamiento para superar su adicción, por propia voluntad, o lo hacía por miedo o ante la posibilidad de perder la custodia sobre sus hijos.

Respecto a esto y en relación a expresiones de la joven en cuanto a que uno de los motivos principales de su deseo de salir de la situación de consumo, eran sus hijos, se tiene en cuenta que luego del consumo, y durante el proceso de rescate, se realizan grandes esfuerzos para cambiar las prácticas de consumo y apariencia personal. Asimismo, durante este proceso surgen sentimientos maternos hacia los hijos y con relación a la familia.

Tanto las emociones maternas adormecidas como el despertar intenso de esas mismas emociones durante los diversos períodos de rescate, se van alternando con base en los propios ciclos de consumo. Así, “los hijos aparecen en las narrativas de las madres usuarias como uno de los principales motivos por los cuales dejar de consumir de manera intensiva.” (Castilla y Lorenzo, 2012, p. 85)

En las madres-usuarias de droga esta culpa se asocia en los relatos sobre haber “abandonado” a sus hijos. Es decir, las emociones de angustia y culpa por lo hecho mientras se consumía de manera intensiva conviven con intensos deseos de

“recuperar” a los hijos y de construir un hogar. Esto último debido a que, en muchas ocasiones, “los hijos son llevados a instituciones de gobierno o son acogidos por otros familiares, allegados o vecinos que desconfían de la validez de los sentimientos y de las competencias de estas madres en tanto son usuarias de drogas.” (Castilla y Lorenzo, 2012, p.84)

Debido a que una de las particularidades que presenta el consumo de pasta base es el efecto efímero (*flash*) de la sustancia, cuando los usuarios se encuentran en las “giras” todas sus energías las disponen en la obtención de más droga a partir de conseguir dinero o más mercancías para ser intercambiados por la pasta base/paco. Esta situación es considerada por ellos mismos como uno de los motivos por los cuales se produce el alejamiento del hogar y de las responsabilidades de cuidado, atención y contención de los hijos.

Al respecto, Castilla y Lorenzo (2012) expresan que

esta modalidad de consumo se contrapone de forma categórica con el horizonte normativo que caracteriza a la “buena madre”, es decir, una madre presente en el hogar, que cuida a sus hijos y está pendiente de sus necesidades, demostrativa de su amor por ellos, paciente y tolerante. (p.76)

Esto alude a lo que la joven solía repetir algunas veces en las visitas: “yo quiero cambiar, por mí, por mis nenas, pero no se no puedo a veces me sale irme...”

Los períodos en los cuales las madres que consumen se van del hogar y dejan de cuidar, a sus hijos constituyen un punto de inflexión importante en las trayectorias de vida, sobre todo cuando estos hechos se asocian a decisiones individuales desviadas. La sociedad condena más a las madres que a los padres por consumir drogas y por abandonar a sus hijos.

En el caso de las mujeres que son madres y usuarias de algún tipo sustancia, se puede decir que la exclusión es triple, “ya que no sólo son pobres y adictas, sino que, también son madres que abandonaron a sus hijos.” (Castilla y Lorenzo, 2012, p.77)

A pesar de todo, se rescatan algunos resultados favorables a lo largo del proceso con la joven y su familia, por ejemplo, se logró que la misma manifestara sus deseos de iniciar un tratamiento, asistiendo a entrevistas en distintas instituciones, lo que llevó que al final del proceso de intervención de la residencia,

decidiera iniciar el tratamiento en la sede de Sedronar que está en su barrio, aunque allí concurrían miembros de un grupo contrario al que ella pertenece, “los poseídos”. Esto es importante ya que, en primer lugar, fue un motivo de rechazo para mantener el tratamiento en dicha institución.

También se pudo observar que, a lo largo de la intervención, la joven fue disminuyendo el lapso de tiempo por el que solía ausentarse de su casa para consumir. De igual forma fue relevante lograr promover el fortalecimiento del vínculo con sus niños, ya que a veces en forma permanente y otras no tanto, su madre comentaba que veía a la joven más apegada que antes a sus hijos, denotando mayor preocupación por los mismos, cabe señalar que los niños se encontraban en buen estado de salud.

Con la madre de la joven se logró que incorporara herramientas en cuanto al adecuado cuidado de sus hijos y nietos, en esto fue valioso el aporte de la referente de la residencia quien fue asesorando al respecto.

Por ello se considera significativo el enfoque desde la resiliencia, teniendo en cuenta las capacidades de la persona de afrontar situaciones de adversidad, pero también es fundamental en un primer momento el acompañamiento, de profesionales, la familia o personas significativas y los servicios comunitarios para fortalecer dichas capacidades.

Por otra parte, Barg (2004), menciona que se tiene en cuenta que los cambios son lentos y dificultosos y a menudo las intervenciones solicitadas requieren una respuesta inmediata, un asesoramiento o una derivación oportuna. Por lo cual, en el abordaje familiar, el profesional “elige” con quien va a intervenir y esta elección puede estar motivada por:

-) La urgencia de la situación planteada;
-) La posibilidad de los cambios en el grupo familiar;
-) La continuidad en la relación del profesional con la familia;
-) La solicitud de la institución;
-) El interés personal del profesional.

En este sentido y desde el enfoque de resiliencia, la planificación de la intervención y el seguimiento del proceso implica identificar la organización familiar, los aspectos saludables y sanos y los problemas, las situaciones de crisis y de

rupturas, los recursos vinculares que poseen sus miembros, explícitos o no, y los momentos o circunstancias en que pudieron superar conflictos. Aunque esto no se logró visualizar en un primer momento, sino casi al término del proceso de residencia, ya que solo se solía observar la vulnerabilidad y carencias de las familias abordadas.

No obstante, Barg expresa que:

Es necesario tomar conciencia de que no todos los problemas podrán ser solucionados; esto depende de la organización de la familia en el momento histórico, la vulnerabilidad de los sujetos, los recursos vinculares de que disponen, sus limitaciones y contradicciones, y los condicionamientos a los que está sometido el grupo familiar y el profesional en relación a la institución donde está inserto y el momento histórico de la vida social. (Barg, 2004, p.124)

Lo fundamental a considerar es que, con la intervención familiar el profesional puede incidir en forma directa en la vida de la familia, habilitando el desarrollo de su autonomía o reproduciendo condiciones de subordinación y sometimiento. Por ello y para garantizar un mayor aporte significativo e impacto de la actuación profesional, es necesario que los mecanismos de funcionamiento de la institución permitan como parte de la intervención un acompañamiento por parte de los profesionales, y no solo el esporádico seguimiento realizado por los operadores (acompañantes familiares) con las familias.

Este caso demandaba desde el Programa intervenir en las problemáticas, evaluar la situación familiar, informar respecto a esto, respecto a la escolarización, salud de los niños, realizar acompañamientos, promoción y velar por la restitución de derechos vulnerados, en relación a los niños involucrados. Garantizar y preservar la integridad física, psicológica, brindar apoyo y contención.

En cuanto a las estrategias, éstas estuvieron planteadas desde el resguardo del bienestar de los tres niños, haciendo foco en el trabajo con la joven madre de los mismos, instándola durante las intervenciones para que logre realizar un tratamiento en las distintas instituciones a las que se acudieron, con el consiguiente acompañamiento a las mismas, a su vez también se realizó la búsqueda de referentes adultos de contención y afecto para los mismos, se brindaron orientaciones con respecto a cuidado de los hijos y su persona.

Desde la parte asistencial hubo provisión desde el Programa de elementos materiales como camas colchones alimentos. No obstante, también se realizó un trabajo interdisciplinario con los distintos profesionales de las instituciones con las que se trabajó, como ser centros de adicciones, centros de salud, centros comunitarios para acompañar a la joven.

Es importante recalcar que al principio a la intervención se la consideraba desde la carencia, de lo que faltaba, desde el problema, pero durante el desarrollo de la misma fueron surgiendo inquietudes por tratar de concebirla desde otra mirada. Se fue haciendo presente cierta inquietud por trabajar desde lo que, si se tiene o posee, debido al interrogante que surgía en casi todas las intervenciones del caso: *¿Qué se puede hacer para tratar de revertir la situación? ¿Para colaborar con un cambio que genere fortalecimiento?* Fue ahí donde surgió la mirada desde el enfoque de resiliencia, para fortalecer desde allí las capacidades que todas las personas poseen.

Si bien no se logró que Carla logre asumir firmemente el compromiso de realizar un tratamiento, se advierte que lo hizo a su modo, mostrando en algunas ocasiones y en otras no, predisposición para iniciarlo, concurriendo a las entrevistas en las instituciones para tal fin y su proceso durante la intervención de residencia, fue fluctuante, logrando a veces notables mejorías y otras un decaimiento de las mismas. Quedando de esta forma aún más evidenciada la actitud de resiliencia generando expectativas, si bien en un caso de adicción es complejo debido a la combinación de factores genéticos, físicos, ambientales, entre otros, pero a través de este enfoque se puede lograr cambiar la óptica en la intervención.

Más aún si se realiza un trabajo en red con las distintas instituciones y personas dispuestas a colaborar, *¿cómo no esperar buenos resultados más allá de lo que se lograre obtener durante este período?*

Lo expuesto hasta aquí lleva a interrogar *¿cómo sería un abordaje institucional eficaz de estas situaciones problemáticas?* Es decir, *¿se logra realizar todo lo necesario para garantizar con las intervenciones el ejercicio efectivo de los derechos del niño, el fortalecimiento de los vínculos y el rol de la familia?*

Para responder a estas preguntas, se considera que el objetivo general del PFFYC apunta a procesos de fortalecimiento, basado en la perspectiva de

potencialidades, por lo cual se tiene en cuenta la resiliencia como factor preponderante que puede contribuir a la realización del mismo.

De modo semejante como afirma Calvo:

Si pensamos a la resiliencia como proceso dinámico entre factores de riesgo y recursos existentes en el individuo, en las familias y en los contextos micro y macrosociales, descartaremos las ideas de resiliencia como un atributo exclusivamente personal, para sí interpretar como adaptación positiva a la “adaptación activa y transformadora (Calvo, 2009, p.32)

Esta visión posibilita la búsqueda de modelos de intervención que permitan impulsar resiliencia en forma efectiva a nivel de programas sociales, que incluyan el diseño de estrategias pragmáticas destinadas a promover calidad de vida saludable

Las investigaciones sobre resiliencia cambiaron la forma en que se percibe al ser humano. Se pasó de un modelo de riesgo basado en las enfermedades y la necesidad a un modelo de prevención y promoción que pone el acento en las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en sí mismo y a su alrededor. Así, en las intervenciones con la joven durante las entrevistas, se realiza una tarea socio-educativa, se informa, se brinda contención, sobretodo apoyo, a través de la escucha y las preguntas adecuadas para que la misma pudiese expresar su situación.

Al dar apoyo, se orienta la intervención a fortalecer a la familia escuchando activamente los padecimientos y dificultades por las que están atravesando. En esta intervención se puede ayudar a descubrir el potencial que poseen, permitiendo a los distintos integrantes hacer crecer su autoestima y desarrollar su capacidad resiliente.

Así, la resiliencia remite a una combinación de factores, que permiten a un niño a un ser humano afrontar y superar los problemas, las adversidades de la vida.

Respecto a esto uno de los pilares de la resiliencia es la autoestima, la cual se entiende como una necesidad humana básica que hace referencia al sentido de valoración personal relacionado con el cuidado que el niño y el joven reciben por parte de los distintos agentes sociales con los que mantiene una relación a lo largo de su vida y de personas significativas como los son los padres, hermanos, abuelos, entre otros.

Calvo menciona al respecto:

Entendemos como autoestima la evaluación que efectúa y generalmente mantiene el individuo con respecto a sí mismo. Expresa una actitud de aprobación o de desaprobación e indica en qué medida el individuo se cree capaz, importante, digno y con éxito. En resumen, la autoestima es un juicio personal de dignidad, que se expresa en las actitudes del individuo hacia sí mismo. (Calvo, 2009, p. 90)

A su vez la autoestima es un concepto interactivo. Es la representación positiva de sí mismo gracias a su interacción con el entorno y a través del conjunto de mensajes de confirmación que recibe en detrimento del de-desconfirmación.

Por otra parte, desde el Estado sería valioso considerar que los distintos espacios de la comunidad como clubes de madres, centros vecinales, comedores comunitarios, ONGs, escuelas, pueden ser lugares apropiados para facilitar y promover la resiliencia y la autoestima. Así se puede trabajar, ya no solo con la mirada puesta en lo individual sino con una perspectiva familiar y social que trasmite las nociones esenciales del respeto por uno mismo y por los otros.

Finalmente, cabe destacar que, durante el recorrido de las prácticas, los distintos escenarios observados y más aún el escenario abordado en el caso descrito, llevó a vislumbrar la necesidad de generar capacidades resilientes en las intervenciones. Esto debido a la complejidad del caso y a factores de riesgo presentes en el mismo, como ser: antecedentes familiares de problemas de abuso de sustancias, baja autoestima, poco autocontrol, bajo estatus socioeconómico, presión de los compañeros/del grupo, niveles elevados de estrés, falta de participación de los padres, ambiente caótico en el hogar, entre otros.

Se piensa la resiliencia como un medio que puede promover el descubrimiento de herramientas fortalecedoras por parte la joven las cuales pueden acompañarla durante toda la vida. Es así que a medida que transcurren las prácticas durante las intervenciones, se logran promover capacidades a través del acompañamiento y proceso dialógico con las entrevistas y visitas domiciliarias, en donde se trata de rescatar la autoestima la autovaloración, brindando afecto y apoyo, tratando de generar habilidades para la vida a través de la socio-educación.

Por otra parte, para abordar la complejidad de la FMP, existen estrategias inespecíficas transversales, como el uso de la empatía y una actitud de genuino

interés y apoyo “que venga del corazón”, y no sólo como resultado de una obligación laboral, manteniendo la esperanza en que el cambio es posible, a pesar de las crisis y dificultades que surjan en el proceso.

Se considera que, a través de la resiliencia, capacidad que está presente en todas las personas, junto a otras capacidades pilares para el desarrollo de la misma, como la autoestima y junto a un trabajo interdisciplinario, se puede promover la búsqueda de otras alternativas en la joven, para que logre fortalecerse y sobreponerse a la situación de consumo problemático por la que atraviesa y conseguir reforzar lo que la misma manifiesta en su discurso, cuando dice, por ejemplo:

“Quiero hacer esto por mis hijos y mis padres porque me ven mal”

Por otra parte, como refiere Gordon Hamilton citado por Liliana Calvo, “es posible entender a la persona si se entiende a la familia”. (Calvo, 2009, p.18)

Por lo que se tiene en cuenta el contacto con el entorno de la Carla, en el que resultan significativas las entrevistas con su madre, quien surge como un referente adulto de contención para sus nietos. Como así también, aunque de forma escasa, los diálogos que se mantienen con el padre y una hermana de la joven, debido a que no solían encontrarse siempre, durante las visitas domiciliarias realizadas.

No obstante, el trabajo interdisciplinario entre el centro de salud, las instituciones de prevención y tratamiento de adicciones también fueron fundamentales a la hora de lograr que la joven manifieste su deseo de empezar un tratamiento por su adicción.

Uno de los roles del trabajador social es el de educador social, entendiendo como tal al profesional que a través de un proceso logra que los entrevistados reflexionen acerca de sus situaciones problemáticas y descubran por sí mismos de qué modo llegar a la resolución de las mismas. Es importante enfatizar que es de esta forma que se trató de encarar las intervenciones con la familia de Carla desde la residencia.

CONCLUSIÓN

La experiencia de sistematización fue muy enriquecedora ya que permitió integrar los diversos conocimientos planteados a lo largo del proceso de formación académica. Sin embargo, el conocimiento no es un resultado fijo, ni un punto de llegada sino un proceso continuo, por lo cual hasta último momento de elaboración de la presente sistematización se pudo rever los mismos.

Sin pretender encasillar, se puede considerar que actualmente la mayoría de las familias poseen múltiples problemas, consecuentemente se puede comprender a la familia multiproblemática como un sistema vulnerable de alto riesgo para todos sus miembros, debido al resquebrajamiento de la matriz de cariño y protección, que generan el entramado de vulneración en que se despliegan las funciones parentales y dinámicas de interacción, lo que puede facilitar la emergencia de los múltiples problemas que afectan a estas familias. Estos problemas se concatenan en un patrón de transmisión transgeneracional altamente tóxico y costoso para el niño o niña, su familia y la sociedad de la que forman parte.

Teniendo en cuenta que el proceso de intervención se realizó en una familia donde existen múltiples problemáticas, entre ellas la adicción, desde el Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario el motivo de abordaje fue el resguardo de bienestar de los niños, así se puede sostener que la intervención del caso fue compleja debido a las causas propias de la adicción y los diversos factores que intervienen en ella.

A pesar de todo, al finalizar la intervención se consigue obtener algunos resultados favorables. Se logró, por ejemplo, que la joven manifestara sus deseos de iniciar un tratamiento, asistiendo a entrevistas en distintas instituciones, lo que llevó que al final del proceso de intervención decidiera iniciar el tratamiento en la sede de Sedronar que está en su barrio, aunque allí concurrían miembros de un grupo contrario al que ella pertenece, “los poseídos”.

Esto es importante ya que primeramente fue un motivo de rechazo para mantener el tratamiento en dicha institución, también se pudo observar que, a lo largo de la intervención, la misma fue disminuyendo el lapso de tiempo por el que solía ausentarse de su casa para consumir, de igual forma, fue relevante lograr

promover el fortalecimiento del vínculo de la joven con sus niños, aunque no de forma permanente debido a su adicción.

Con respecto a esto su madre comenta que veía a la joven más apegada que antes a sus hijos, denotando mayor preocupación por los mismos, cabe destacar que los niños se encontraban en buen estado de salud respecto los controles periódicos en el centro de salud y mantenían una adecuada apariencia de cuidado personal.

Con la madre de la joven se logró que incorporar algunas herramientas en cuanto a la educación y puesta de límite de sus hijos y nietos. En esto fue valioso el aporte de la referente de la residencia quien fue asesorando al respecto.

Por ello se considera significativo el enfoque desde la resiliencia, teniendo en cuenta las capacidades de la persona de afrontar situaciones de adversidad, pero también es fundamental el acompañamiento, de profesionales, la familia o personas significativas y los servicios comunitarios para fortalecer dichas capacidades.

Cabe recordar que Barg (2004), menciona que los cambios son lentos y difíciles, siendo fundamental considerar que con la intervención familiar el profesional puede incidir en forma directa en la vida de la familia, habilitando el desarrollo de su autonomía o reproduciendo condiciones de subordinación y sometimiento.

En el caso con el que se trabajó durante el proceso, si bien no se logró que la joven logre asumir firmemente el compromiso de realizar un tratamiento, se destaca que lo hizo a su modo, mostrando en algunas ocasiones predisposición para iniciarlo, concurriendo a diversas entrevistas en las instituciones para tal fin lo que resultó positivo. Sin embargo, el proceso durante la intervención de residencia, fue fluctuante, logrando a veces notables mejorías y otras un decaimiento de las mismas.

Reflexionar hoy sobre la resiliencia permite conceptualizarla y valorarla con una perspectiva renovadora, concibiéndola como la capacidad de la persona humana de sobreponerse a las adversidades de la vida no sólo superándolas sino desarrollando al máximo su potencial, proceso realizable a través de la construcción de una intervención preventiva resiliente.

Se considera que se pueden implementar estrategias desde una mirada amplia y superadora de una intervención asistencial, haciendo enfoque en la resiliencia. Esta visión posibilita la búsqueda de modelos de intervención que permitan impulsar capacidades en forma efectiva a nivel de programas sociales, que incluyan el diseño de estrategias pragmáticas destinadas a promover calidad de vida saludable.

Las investigaciones sobre resiliencia cambiaron la forma en que se percibe al ser humano. Se pasó de un modelo de riesgo basado en las enfermedades y la necesidad a un modelo de prevención y promoción que pone el acento en las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en sí mismo y a su alrededor.

Algunos autores consideran que el enfoque de resiliencia es un aporte a un cambio de paradigma epistemológico ya que considera al individuo como agente de su propia ecología y adaptación social. Un individuo que ya no solo carece y se enferma, sino que además es capaz de buscar sus propios recursos y salir fortalecido de la adversidad. Calvo (2009) en este sentido afirma que es posible pensar que, a través de las relaciones dentro de la familia, si se establecen vínculos saludables y de cuidado, se logra desarrollar la capacidad resiliente.

Si bien no se llegó a realizar esto en su totalidad, debido a tiempos institucionales, se considera fundamental para futuras intervenciones. También se considera importante fomentar una sana autoestima en las personas que concurren al Programa promoviendo la aceptación y el respeto a sí mismo. La autoestima es una de las necesidades primordiales del ser humano. No hay genes que transmitan el sentido del propio valor, y es en el ámbito de la familia donde se aprende.

Con relación a aceptarse así mismo, al trabajar con las familias usuarias del Programa se observa que las mismas dan cuenta muchas veces del maltrato que existe en las personas para consigo mismas y por ende, también para con los otros. Esto se observa en la manera de vincularse dentro de la familia o en los grupos a los que se integra. En el caso de la familia analizada, se observaron situaciones de violencia por parte del padre, y también el abandono de la joven hacia su persona y hacia sus hijos, lo cual es una forma de maltratarse. Es por ello que, por ejemplo, cuando una mamá o un papá no se valoran, es difícil que valoren a sus hijos.

Por su parte, el respeto a sí mismo, tiene que ver con afirmarse, con aceptarse como se es, con aciertos y limitaciones, respetarse permite desplegar una vida más auténtica, donde la persona piensa y actúa de acuerdo a sus valores y sentimientos.

Es por ello, que desde el Estado se debería promover la resiliencia y la autoestima en distintos espacios de la comunidad. Esto con la finalidad de trabajar con una perspectiva familiar y social que transmita las nociones esenciales del respeto por uno mismo y por los otros.

Asimismo, en este orden de ideas y como resultado de este trabajo surgen cuestiones que trascienden los objetivos del mismo pero que merecen una reflexión, ya que son temas que requieren una problematización desde los organismos estatales y no estatales. Por un lado, la necesidad de fortalecer a las instituciones públicas que operan a nivel local, es decir, en el terreno de las FMP. Y al mismo tiempo, fortalecer la articulación y coordinación de estas instituciones con las que representan otros niveles de la acción del Estado. Por otro lado, resulta necesario revisar proponer un sistema de información para contar con datos estadísticos entre los profesionales y las instituciones, para generar estrategias comunicacionales que informen a la sociedad, haciéndola consciente y participe de este proceso de transformación, que inicia con la normativa vigente que apela a cambios sustanciales derivados de concebir a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y por tanto como personas capaces para decidir sobre los asuntos que afectan sus intereses.

Sin dejar de lado que sería beneficioso el aumentar, mejorar y proteger la inversión en espacios físicos, como así también en recursos materiales y humanos para que, desde el Programa Fortalecimiento Familiar y Comunitario, sea posible tomar arbitrio urgente de los medios necesarios y dar respuesta a la cantidad de situaciones problemáticas que se presentan a diario. Al Programa llegan aproximadamente cuarenta oficios diarios, como así también expedientes, derivaciones de escuelas, del Sistema de emergencia 911 y de la Secretaría de Derechos Humanos, que requieren contar con el apoyo del Estado para dar una respuesta eficiente y efectiva a cada uno de los casos.

Por ello, se considera que se debe romper con las trabas y tradiciones conservadoras y burocráticas. Se debe incluir la investigación en la intervención, analizando en profundidad esta realidad, que no se presenta en forma transparente, ya que hay que develarla, articulando entre teoría y práctica. Además, tener presente que la familia no es una institución inmutable, sino que, por el contrario, en ella se presentan continuos cambios en diversas direcciones.

Es importante concluir expresando que la perspectiva del Trabajador Social en el PFFYC, resulta significativa, en el sentido de que se encuentra capacitado para realizar lecturas del contexto en el que viven las personas que asisten al mismo, donde los niños, niñas, adolescentes y su núcleo familiar van en busca de ayuda para mejorar sus relaciones familiares y sociales. Es allí donde se fundamenta el compromiso y el rol del Trabajador Social con el ser humano y donde las áreas de intervención se hacen claves para lograr los propósitos del desarrollo y el bienestar social, adquiriéndose un compromiso inaplazable frente al abordaje de las problemáticas sociales en la comunidad.

PROSPECTIVA

Para la superación de estas prácticas, se cree oportuno un cambio de mirada, para lograr un impacto real de las intervenciones sociales en estas familias, teniendo en cuenta el bajo efecto que suelen tener los programas sociales al enfrentar la enorme complejidad de esta tarea con los mecanismos tradicionales de intervención psicosocial.

Las intervenciones profesionales se desprendieron de un enfoque centrado en el déficit: para cada problema, se plantea una solución especializada y desarticulada de otros recursos. Esto demostró ser de escasa efectividad, al concentrarse en aquello de lo cual la familia debe alejarse, más que focalizarse en aquello hacia lo cual la familia debe dirigirse.

Se propone una concepción del trabajo con familias multiproblemáticas que asocie a cada problemática un foco a intervenir, anclado en las posibilidades de cambio más que en los déficits y patologías, se propone que el profesional y los equipos confronten una mayor atención a los recursos y potencialidades.

Integrar a la práctica el enfoque centrado en los problemas con el enfoque centrado en las fortalezas. El concepto unificador de las acciones profesionales en esta línea es el de resiliencia, que se entiende como “la capacidad de sobreponerse a la adversidad de forma creativa, transformando el suceso negativo, y potencialmente dañino, en un aprendizaje enriquecedor” (Gómez et al., 2007, p.51)

Esto no implica negar de las problemáticas. Pero se reconoce la presencia de dichas situaciones, derivando a instancias especializadas cuando sea necesario y trabajando coordinadamente con otros equipos, y al mismo tiempo pone de relieve la tarea fundamental de identificar y potenciar activamente áreas libres de patología, daño y disfuncionalidad. Desde dicho reconocimiento, la familia multiproblemática puede construir capacidad de resiliencia para enfrentar, por transferencia de aprendizaje, las problemáticas.

En la intervención con estas familias deben estar presentes: (1) el problema; (2) los recursos; y (3) un entrenamiento en cómo usar los recursos para afrontar los problemas.

También la intervención sobre los vínculos que unen a padres y madres o figuras significativas con sus hijos e hijas, es muy importante.

En cuanto al aislamiento y/o dependencia de los servicios sociales que caracteriza a estas familias, se propone un trabajo dirigido a su integración a la red formal e informal.

Es por ello que el profesional que intervenga con familias multiproblemáticas, para que este esfuerzo sea efectivo, debe cumplir básicamente con tres requisitos:

1. Co-construir un foco de intervención y conservarlo como punto de referencia a medida que la familia va presentando su abanico de dificultades.
2. Aprender a leer los pequeños avances y entrenarse en resaltarlos con entusiasmo, para sí mismo y para la familia,
3. Coordinar activamente el trabajo con los otros profesionales y servicios de la red que estén involucrados (Gómez et al, 2007)

De lo antedicho se desprende la importancia fundamental de diseñar, implementar, evaluar y difundir estrategias promotoras que sean efectivos en interrumpir la disfuncionalidad actual y la transmisión transgeneracional de este patrón en las familias.

SOCIALIZACIÓN

Para que este trabajo de sistematización de experiencia sea enriquecedor y permita comunicar las enseñanzas y aprendizaje adquiridos, se otorgará este documento, en soporte de papel y digital, a la Escuela Universitaria de Trabajo Social- Universidad Católica de Salta para su posterior visualización y consulta.

BIBLIOGRAFÍA

- Argentina. Decreto 415/2006. Reglamentación de la Ley de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. B.O. 18/04/2006
- Argentina. Ley de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Ley N° 26.061. B.O.24/10/2005
- Barg, L. (2004). *Los vínculos familiares. Reflexiones desde la práctica profesional*. Buenos Aires: Espacio.
- Calvo, L. (2010) *Familia, resiliencia y red social*. España: Espacio.
- Calvo, L. (2013). *Trabajo social familiar*. España: Espacio.
- Caparrós, M. J. E. (2004). Familias multiproblemáticas y servicios sociales. *Bits: Boletín informativo trabajo social*, (6), 2.
- Castilla, V., y Lorenzo, G. (2012). Emociones en suspenso: maternidad y consumo de pasta base/paco en barrios marginales de Buenos Aires. *Cuadernos de antropología social*, (36), 69-89
- Dabas, E. (2006). *Viviendo Redes. Experiencias y estrategias para fortalecer la trama social*. Buenos Aires: Ciccus
- Eroles, C. (2001) *Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional* (2ª Ed.) Buenos Aires: Espacio.
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14, 21-34.
- Faleiros, V. D. P. (2003). *Estrategias de empowerment en trabajo social*. México: Lumen
- Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social (2012) *Dimensión técnico instrumental y ético político. Su tensión en la práctica profesional del Trabajador Social*. Chaco: F.A.A.P.S.S.
- Gobierno de la Provincia de Salta. Dirección General de la Niñez y Familia (2011) *Cuadernillo: Fortalecemos la crianza construyendo ciudadanía*. Salta: Dirección General de la Niñez y Familia. Recuperado de <http://senaf.cba.gov.ar/index.php/producciones/publicaciones/index.html>

- Gobierno de la Provincia de Salta. *Fortalecemos la crianza construyendo ciudadanía*. Ministerio de Derechos Humanos: Dirección General de la niñez y Familia.
- Gobierno de la Provincia de Salta. Ministerio de la Primera Infancia de Salta (2013) *Competencias*. Recuperado de <http://www.salta.gov.ar/organismos/ministerio-de-la-primera-infancia/30>
- Gobierno de la Provincia de Salta. Secretaria de Promoción de Derechos Ministerio de Desarrollo Humano (2011) *Identificación del organismo*. Recuperado de http://www.salta.gov.ar/descargas/archivos/dhumano/SECRETARIA_DE_PROMOCION_DE_DERECHOS.pdf
- Gómez, E., Muñoz, M. M., y Haz, A. M. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psykhé (Santiago)*, 16(2), 43-54.
- Linares, C. J. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella*. Buenos Aires: Paidós
- Minuchin, S. (2009). *Familia y terapia familiar*. España: Gedisa, S.A.
- Panel, M. J. (2011). *Redes sociales: Una propuesta para el desarrollo de estrategias en intervenciones comunitarias*. Trabajo Final de Integración. Universidad de Palermo.
- Rodríguez Martínez, M. (1998). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Sistémica*, (4-5), 159-186. Recuperado de <http://www.redsistemica.com.ar/multi.htm>
- Sandoval, A. A. (2005). *Propuesta Metodológica para sistematizar la práctica profesional*. Buenos Aires: Espacio
- Walsh, F. (2005). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

ANEXO

Breve descripción de los talleres

Primer Taller: Taller de “Fortalecimiento de los Vínculos Familiares”.

Fecha: 25/08/15

Horario de realización: 15 a 16:30 hs.

Lugar: B° Palermo.

Participantes: padres, madres o adultos de dicho barrio.

Objetivos del encuentro: a) propiciar un espacio de reflexión y participación para padres que tengan problemáticas en común; b) promover que los padres puedan comenzar a expresar y compartir aspectos de su vida; c) realizar un sondeo de las problemáticas familiares que se encuentran atravesando y priorización de las temáticas a trabajar durante el proceso.

Resultados: Con este taller se pretendió generar en los participantes una mayor integración y participación social.

Como también, facilitar la comunicación participativa e incentivar un ambiente distendido. En este sentido, se intentó que cada participante del taller se redescubra en la relación con el otro, generar una relación saludable y conocimiento compartido con el otro. Esto porque cuando se comparten los miedos, estos se atenúan, se generan proyectos, se recupera el deseo, la vida y el espacio de pensar y buscar estrategias que permitan encontrar alternativas a conflictos y contradicciones que surgen en el medio familiar.

En este primer encuentro se observó que, entre los ocho participantes, se dio pie a un espacio de comunicación, sentido de pertenencia y pertinencia, como contención, en el cual cada uno pudo compartir aspectos positivos y negativos de su vida. Se observó además, cómo cada participante aconsejaba al otro en mejorar ciertos aspectos, lo cual posibilitó ver la importancia de la comunicación, de compartir y transmitir lo que sucede, tanto en el interior de uno como en el medio familiar; y la importancia y significación que tiene el sentido de pertenencia en la vida del sujeto como en la comunidad, porque juntos se puede co-construir estrategias y herramientas que permitan mejorar la calidad de vida de los individuos como en la resolución de los problemas intra o extra familiares.

Asimismo, las coordinadoras fueron orientando, aconsejando y proponiendo herramientas a cada participante, con el fin de que puedan implementarlos en su vida cotidiana y lograr estimular y potenciar sus fortalezas y capacidad internas que muchas veces se encuentran dormidas en su interior.

Por último, con este primer taller, se dio lugar a realizar un sondeo de las problemáticas personales, familiares, por las que se encontraba atravesando cada participante, y una priorización de las temáticas a trabajar durante el proceso de los talleres realizados.

Segundo Taller: “Taller de Autoestima”

Fecha: 22/09/15

Horario de realización: 15 a 16:30 hs.

Lugar: B° Palermo.

Objetivos del encuentro: a) propiciar un espacio de reflexión y participación para padres que tengan problemáticas en común; b) promover en los participantes la importancia de la autoestima como un elemento fundamental del crecimiento individual e interpersonal; c) fomentar la creatividad ante situaciones inesperadas y adversas en la vida cotidiana; y d) fomentar el reconocimiento y/o descubrimiento de sus fortalezas.

Resultados: En este segundo encuentro, se pretendió generar el darse cuenta sobre la importancia de la autoestima en la vida cotidiana, ya que, con el primer encuentro a través del sondeo de las problemáticas en común de los participantes, se observó que, ante situaciones adversas en lo cotidiano, a los mismos se les dificultaba afrontar y confrontar ciertos retos, desafíos y problemáticas que se les presentan en el contexto individual, familiar y social.

Por ello con este segundo taller, se trató de generar una conciencia crítica en los participantes sobre el respeto y valor que cada uno debe tenerse y adjudicarse, valores importantes que cada persona debe y tiene que adquirir en su vida diaria, para desarrollar y afianzar su imagen personal y lograr una auto aceptación de los defectos y virtudes, todo esto a fin de potenciar sus habilidades y capacidades.

Asimismo, la psicóloga fue fomentando en cada participante el reconocimiento y aceptación de cada virtud, destreza, potencialidad, como así

también defectos y críticas propias, para así promover el desarrollo de habilidades que permitiesen equilibrar y enfrentar las adversidades propias, como así también las que surgen en lo cotidiano. Comunicar y expresar angustias, aceptar críticas del otro, a fin de promover el desarrollo sano con uno mismo y con el otro, afianzar habilidades que permitan aceptar con optimismo y confianza ante los retos diarios que se presentan cada día. En suma, para que cada participante pueda asimilar, integrar y plasmar lo aprendido en sus vidas.

Tercer Taller: “Características y necesidades de niñez y adolescencia”

Fecha: 22/10/15

Horario de realización: 15 a 16:30 hs.

Lugar: B° Palermo.

Objetivos del encuentro: a) propiciar un espacio de reflexión en torno a las características y necesidades de los niños/as y adolescentes; b) co- construir con los participantes del taller nuevas estrategias para el desarrollo y crecimiento favorable de niños, niñas y adolescentes; c) fomentar la importancia de educar y poner límites a los hijos sin recurrir a los malos tratos.

Resultados: En este último taller, se buscó promover y fomentar la importancia de educar y poner límites a los hijos sin recurrir a los malos tratos. Puesto que, los buenos tratos a niños y niñas aseguran el buen desarrollo y bienestar infantil, y son la base del equilibrio mental de los futuros adultos y, por tanto, de toda la sociedad.

En este tercer encuentro, los diez participantes, entre ellos, madres, padres, hijos, hijas y abuelos, pudieron compartir sus experiencias, desde distintos puntos de vista.

En este sentido, se pudo observar que, en muchas oportunidades a los padres y madres, se les dificultaba poner límites y ordenes sin recurrir al maltrato o castigo.

Se evidenció que entre padres y madres existían falta de acuerdos a la hora de poner límites a los hijos. En su mayoría, se debía a que las madres que asumían la mayoría de las responsabilidades en el hogar y en la crianza de sus hijos

esperaban que el hombre asuma con compromiso su rol parental en la crianza de sus hijos al igual que ellas.

Se observó también una escasa comunicación, falta de consenso en cuanto a la forma de inculcar normas, valores y límites. Al respecto, las madres explicaban que muchas veces su pareja contradecía o le restaba importancia a lo que ellas planteaban, menospreciando o restando valor a sus aportes.

En este aspecto, la psicóloga fue planteando y explicando a los participantes sobre lo fundamental que resulta la comunicación entre la pareja, como así también el consenso y cooperación en la relación, es decir, el respeto mutuo. Sensibilizando sobre la importancia de una crianza responsable y respetuosa, la paciencia y comprensión en el ámbito familiar, escolar, social pueden fortalecer a los niños su capacidad de resiliencia y confianza en el mundo.

Además de que, una buena y comprometida competencia parental en estos aspectos vitales permite que los niños puedan crecer como personas capaces de autoestima y de tratar bien a los demás. Se trata en definitiva de que por medio de los buenos tratos se rompan el círculo vicioso de la violencia perpetuada de generación en generación y crear una cultura del buen trato en la sociedad.

Asimismo, resaltando la necesaria comunicación, comprensión y entendimiento entre padres e hijos adolescentes, debido a que dos participantes adolescentes, comentaban que en varias ocasiones sus padres no las escuchaban, manifestando sentir falta de comprensión y entendimiento en su medio familiar.

En este aspecto, la psicóloga motivó a que los participantes adultos pongan en práctica su capacidad de empatía, para que puedan sintonizar con el mundo interno de los hijos y responder adecuadamente a sus necesidades.

Por último, se agrega que al finalizar cada taller algunos de los participantes lograban expresar sus opiniones acerca de lo vivenciado en el mismo, brindando aspectos positivos como consejos y aportes para abordar en los otros talleres. Se observó en las personas que participaron de los talleres, entusiasmo, compromiso y ansias de poner en práctica lo aprendido.

Al finalizar, se agradeció a cada persona su disposición, compromiso y participación. Se dio espacio a compartir un pequeño refrigerio con los participantes.

Cabe señalar, que estaba programado para el mes de noviembre un último taller, pero por problemas de comunicación y difusión, no se pudo llevar adelante el mismo.