Memorias de las XIV Jornadas de Investigación en Psicología. Tomo II. UBA, núm. II, 2007, pp. 311-313.

La mirada de los profesionales sobre los adolescentes. Representaciones y prácticas en el marco del sistema de protección integral.

Zaldúa, Graciela, Bottinelli, Marcela, Gaillard, Paula, Pawlowicz, María Pía, Gambetta, Mariquena, Longo, Roxana y Moschella, Rominaoschella, Rominaoschella, Romina.

Cita:

Zaldúa, Graciela, Bottinelli, Marcela, Gaillard, Paula, Pawlowicz, María Pía, Gambetta, Mariquena, Longo, Roxana y Moschella, Rominaoschella, Rominaoschella, Romina (2007). *La mirada de los profesionales sobre los adolescentes. Representaciones y prácticas en el marco del sistema de protección integral. Memorias de las XIV Jornadas de Investigación en Psicología. Tomo II. UBA, (II), 311-313.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/maria.pia.pawlowicz/106

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/pgaP/fgW

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

XIV Jornadas de Investigación en Psicología
Tercer Encuentro del MERCOSUR
"La investigación en Psicología,
su relación con la práctica profesional y la enseñanza"

Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.
9 al 11 de agosto de 2007

TÍTULO: LA MIRADA DE LOS PROFESIONALES SOBRE LOS ADOLESCENTES. REPRESENTACIONES Y PRÁCTICAS EN EL MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.

Autoras: Graciela Zaldúa, María Marcela Bottinelli, Paula Gaillard, María Pía Pawlowicz, Mariquena Gambetta, Roxana Longo, Romina Moschella.
Email: gzaldua@sinectis.com.ar. Dirección: Laprida 1813. Piso 8 (CP1425)
Instituto de Investigación. Facultad de Psicología. UBA.

Resumen:
Este trabajo tiene como objetivo indagar los sistemas representacionales, incluyendo los procesos discursivos, cognitivos y afectivos, sobre los adolescentes en situación de vulnerabilidad psicosocial, de los prestadores de organizaciones públicas del ámbito jurídico y sanitario.
Asimismo se pretende identificar los vínculos entre dichas concepciones e intervenciones con algunos puntos propuestos en el marco del Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061), en términos de accesibilidad, equidad y respeto de los DDHH. Utilizamos una metodología participativa con técnicas cualitativas como entrevistas, observación participante y grupos focales. Construimos estrategias de reflexión crítica sobre los obstáculos y sobre los facilitadores de prevención y promoción de salud. Los hallazgos preliminares nos advierten sobre brechas entre: las actuales conceptualizaciones de protección integral asumidas en la ley 26.061, y la marca de la antigua ley tutelar con sus efectos de institucionalización y judicialización de la pobreza y exclusión social.

Palabras claves
Representaciones, Adolescencia, Protección Integral

PROFESSIONAL PERSPECTIVE UPON ADOLESCENTS. REPRESENTATION AND PRACTICE IN THE FRAME OF INTEGRAL PROTECTION SYSTEM.

Authors: Graciela Zaldúa, María Marcela Bottinelli, Paula Gaillard, María Pía Pawlowicz, Mariquena Gambetta, Roxana Longo, Romina Moschella.

Abstract:
The main goal of this article is to investigate the representations systems, including the discursive, cognitive and affective process of adolescents in situations of psychosocial vulnerability.
In that way, we want to describe the existence relation between the appropiation of the juridical dispositives of integral protection of children's and adolescent's rights. We also want to analyze the possibility of accessibility and respect of human rights.

With a participative method and with qualitative research which includes interviewing, active observation and focal groups. We want to build strategies that will help us make reflective critique on the obstacles and facilitators of health prevention and promotion.
The initial findings warn us about the gap between: the actual conceptualizations of integral protection in the actual law (26.061), and the older law with institutionalization and judicial effects of poverty and social exclusion.

Keywords: Representation – Adolescence – Integral Protection

TÍTULO: LA MIRADA DE LOS PROFESIONALES SOBRE LOS ADOLESCENTES. REPRESENTACIONES Y PRÁCTICAS EN EL MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.

Autoras: Graciela Zaldúa, María Marcela Bottinelli, Paula Gaillard, María Pía Pawlowicz, Mariquena Gambetta, Roxana Longo, Romina Moschella.

Introducción

El presente artículo se enmarca en el proyecto de investigación: "Praxis Psicosocial Comunitaria en Salud" (UBACyT P058). El objetivo de esta presentación es describir las concepciones de los profesionales sobre los adolescentes en situación de vulnerabilidad social asistidos en organizaciones públicas; y las pautas de relación que modelan el vínculo y las intervenciones profesionales con los usuarios. Asimismo, identificar las relaciones entre dichas concepciones e intervenciones y algunos puntos propuestos en el marco del Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061). El sentido de la Psicología Social Comunitaria y la Salud Colectiva como instrumento de investigación, planeamiento, monitoreo y control de la condición de salud, de las acciones y programas, requiere el estudio de las necesidades objetivas y subjetivas, no en sentido abstracto, sino desde las prácticas sociales, a partir del enfoque praxiológico.

Metodología

Como estrategia general se utiliza el monitoreo estratégico (Breilh, J. 2002) que está dirigido hacia la promoción, protección y prevención profunda, multidimensional e integral, y busca implementar una evaluación crítica sobre la necesidad social insatisfecha, los logros de la acción popular y los determinantes y expresiones de salud colectiva. Se triangularon fuentes de datos primarias y secundarias al trabajar tanto con la ley como con entrevistas, y grupos focales. Las muestras que consideramos en este trabajo son intencionales y están compuestas por profesionales que trabajan cotidianamente con adolescentes tanto en instituciones del ámbito jurídico y el sanitario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

¿Qué es la adolescencia?

Consideramos la adolescencia como un modo de transitar entre la infancia y la adultez, caracterizado por afirmaciones, destituciones y múltiples experiencias transferenciales con el otro, identificatorias y proyectivas que permitirán o no posicionarse consigo y el mundo externo. Las condiciones materiales y simbólicas de "andar la vida" nos advierten de los diferentes modos de transitar las adolescencias, de acuerdo al género, a la inserción social o las pertenencias culturales; es decir adolescencias diversas, múltiples. Las transformaciones corporales no pueden eludir las transformaciones psíquicas y sus relaciones con el lazo social. En este sentido nos alejamos de las posiciones evolutivas sustancialistas y enfocamos la producción social de subjetividad en relación a la cotidianidad y a las prácticas discursivas que los sitúan en un campo sociohistórico.

> **La referencia a la familia tradicional burguesa es hoy impensable y sin embargo sigue pregnante en algunos encuadres profesionales. La presencia de otras modalidades como familias monoparentales, ensambladas, homosexuales, etc., junto a las situaciones de vulnerabilidad psicosocial, muestran una diversidad y replantean diferentes ámbitos de socialización adolescente. Los lazos afectivos y**

transferenciales a menudo no se dan en la transmisión intergeneracional, con adultos con poca disponibilidad por razones socioeconómicas o culturales; sino a partir de grupos de pares o en la búsqueda ideal de consumidor, para muchos cuasi imposible. Complejidades marcadas por las incertidumbres, exigencias superyoicas, modelos identificatorios en un marco de crisis y transformaciones de valores y expectativas que pueden generar posibilidades o imposibilidades del devenir identificatorio.

Los dispositivos jurídicos

"Hasta la aparición de la CIDN, a la existencia material de dos tipos de infancia (los niños y los menores para decirlo sintéticamente con un lenguaje que es hoy de fácil y rápida comprensión), correspondía la existencia de dos tipos de derecho. El derecho de familia para los "niños" (aquellos con sus necesidades básicas satisfechas) y el derecho de menores para los "otros", "los menores". La ley cumplía así la función de reforzar y legitimar las diferencias sociales" (García Méndez, E. 2007:479). Para el autor, la Ley 26.061, al asumir el espíritu y la letra de la CIDN, rompe este dualismo y repropone una idea universal de infancia y adolescencia. Además, la Ley de Protección Integral propone que "Los derechos y las garantías de los sujetos de esta ley son de orden público, irrenunciables, interdependientes, indivisibles e intransigibles" (Art. 2.-).

Sin embargo, como ocurre habitualmente, la sanción de la nueva normativa nacional no ha sido acompañada de manera automática de cambios sustanciales en las prácticas sociales (jurídicas, educativas, en salud, otras).

Las concepciones y prácticas de carácter tutelar siguen vigentes y se expresan en intervenciones concretas. En esta presentación, entonces, vinculamos algunos de los artículos de la ley citada, con el análisis de los datos recolectados en el trabajo de campo en instituciones públicas estatales de los ámbitos sanitario y jurídico.

El carácter de los derechos y garantías propuestos en la ley requiere del involucramiento y la articulación de distintos órdenes y actores sociales. Tomaremos como punto de partida los actores que el texto de la ley propone como partícipes y/o responsables en el cumplimiento de los derechos de niños/as y adolescentes --el Estado, la comunidad y la familia--, y lo relacionaremos con las concepciones y prácticas profesionales recogidas a partir del trabajo de campo.

Rol del Estado

Art. 5.- **Responsabilidad gubernamental.** Los organismos del Estado tienen la responsabilidad indelegable de establecer, controlar y garantizar el cumplimiento de las políticas públicas con carácter federal.

En las instituciones de ambos ámbitos, son pocos los entrevistados que adjudican de manera explícita responsabilidad a este actor. Mayoritariamente lo hacen aludiendo al incumplimiento del Estado o de la gestión, y raramente se definen a sí mismos como parte del Estado. La posibilidad de interpelar a estos niveles de decisión es sentida como nula y la estrategia más frecuente es "*esperar*" el cambio una nueva gestión.

Pero aún menos habitual es la mención de las dimensiones institucional y organizacional. Las organizaciones en las que los profesionales pasan muchas horas diarias, y las instituciones que las atraviesan, no son visibilizadas a la hora de adjudicar responsabilidades y pensar modalidades alternativas en el proceso de trabajo; aunque constantemente los profesionales aluden a ellas en tanto falta de

organización de la tarea, malas relaciones con colegas o con las jefaturas, dificultad o imposibilidad para articular prácticas con otros servicios o áreas, otros. Se trata de dimensiones que producen sufrimiento diario e impactan en forma directa en la tarea profesional pero que la mayor parte de los profesionales no incorpora al análisis de la situación y menos aún se propone intervenir concientemente sobre ellas para transformar el malestar de efectores y usuarios.
Un ejemplo clásico y un efecto visible de la ausencia de análisis y trabajo sobre estas dimensiones es la fragmentación organizacional entre las diferentes áreas o servicios, que tradicionalmente, o por alguna cuestión histórica puntual que la mayoría de sus integrantes actuales desconoce, no se relacionan más allá de algún encuentro formal.

> - *"En Salud Mental no hay armadas redes. Entonces alguien que llega, por ejemplo, a la Guardia y es muy difícil que lo deriven para... el Área de Adolescencia o de Salud Reproductiva. Están armados los Programas, digamos. Pero siempre lo institucional de alguna manera estorba esta cuestión. (Psicólogo, hospital general)*

Al plantearse la poca presencia de referencias y análisis de las dimensiones mencionadas (a causa de las operaciones de naturalización y desgaste) la responsabilidad por las intervenciones de la organización se diluyen en *"el Estado"*, *"la gestión*", o recaen pesadamente sobre las prácticas de *"otro",* ya sean otros servicios o personas.
Asimismo sucede que al desdibujarse los objetivos organizacionales e institucionales comunes, comienzan a aparecer sistemas aislados. De esta manera es posible relevar objetivos, marcos teóricos y metodologías disciplinares y personales muy cristalizados, en ocasiones alejados de los problemas de los adolescentes usuarios; ante la dificultad de la organización para plantear instancias de reflexión, capacitación y evaluación colectivas.

Comunidad y Familia

> - Art. 6.- Participación **comunitaria**. La comunidad, por motivos de solidaridad y en ejercicio de la democracia participativa, debe y tiene derecho a ser parte activa en el logro de la vigencia plena y efectiva de los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes.

Se trata de un actor poco mencionado en el discurso de los profesionales. A lo sumo se introduce a partir de la articulación de algún/a profesional, área o servicio con una organización o red de la sociedad civil que se encuentra trabajando problemáticas específicas con población adolescente. No hay muchas referencias a intervenciones sistemáticas con este actor, salvo en Trabajo Social.
Un fenómeno como la participación asamblearia barrial en algunos hospitales con efectos de monitoreo de las políticas públicas quedó en las representaciones de los profesionales como un episodio de la crisis del 2001, y no como un ejercicio de ciudadanía potenciador de oportunidades de la salud comunitaria.

La **familia,** en contraposición, es un actor muy mencionado en el discurso de los profesionales como el principal responsable, en ocasiones culpable, de las problemáticas que atraviesan los adolescentes usuarios. Se produce así un fenómeno de "familiarización" de los problemas que se reducen a esta dimensión:

> - *"(E: ¿Cómo considerás que incide la familia del adolescente en el proceso de asistencia?) Sí, porque yo te decía que te los separo en dos grupos: está el que tiene familia y el que no tiene familia. A ver, un cincuenta por ciento chicos en situación de*

calle, otro cincuenta por ciento chicos con familia. De los chicos que tienen familia, cincuenta por ciento la familia potable, el chico es un adolescente que hizo un acting, tiene cuestiones de pobreza, está fuera del sistema escolar, la familia puede funcionar como contenedora, como un sostén junto con un CPA; y hay un cincuenta por ciento, por ahí es más chico, que inciden negativamente: hay madres que los mandan a los chicos a robar..." (profesional de una institución para niños en conflicto con la ley penal)

Así, sobre la responsabilidad familiar se advierte en los profesionales de la salud las marcas del sentido común culpabilizando por el déficit filiatorio como causante de los problemas y transgresiones. Se despoja de los condicionamientos culturales, sociales y económicos y la psique y el cuerpo adolescente se piensa tutelado por la familia o en su defecto por las instituciones.

La mirada de la adolescencia como carencia, patología y peligrosidad

En algunos relatos no se conceptualiza ni se trata al adolescente como un sujeto responsable. La utilización del vocablo *menores*, se presenta en el discurso de los/as trabajadores/as de la salud que no refiriere a toda la *infancia* en su generalidad, sino a una determinada porción de ella que, en virtud de ciertas características sociales, familiares y personales es seleccionada y etiquetada como tal. Convirtiendo a los sujetos en condición de *minoridad*, no solamente como objeto de intervención privilegiado, sino también como objeto de control y de saber a la vez. (Grimberg, M. 2003)

A partir del discurso y las prácticas de los profesionales muestran representaciones de la adolescencia asociadas a la carencia, la fragilidad, la patología o la peligrosidad. Pero si la condición de carencia y privación es la que define a los adolescentes usuarios, las intervenciones profesionales están destinadas a promover el otorgamiento de un bien y no a restituir y/o resguardar derechos. Este tipo de intervención es conocida por los usuarios quienes "*toman*" lo que se les "*da*" en la institución pública como "*beneficios*".[i] Poco espacio queda entonces para que las/los adolescentes se identifiquen y comprometan como sujetos de demanda y de derecho.

Conclusiones

Las representaciones y prácticas de los profesionales acerca de las adolescencias plantean concepciones y prácticas sociales que nos interrogan desde diversas dimensiones: a) discursivas, referidas a taxonomías explicitas/implícitas sobre los "*con*" y "*sin*" familia, o universales sin coordenadas témporo-espaciales; b) concepciones de salud y enfermedad y atribuciones psicopatológicas; c) dimensiones ético políticas referidas a la invisibilidad sobre las responsabilidades estatales, institucionales y subjetivas, incluyendo a efectores y usuarios; y d) no problematización de la omisión o abuso en la garantía de derechos. Estas cuestiones operan como mecanismos obstaculizadores e instalan una brecha en la posibilidad de propiciar espacios de subjetivación y ejercicio de ciudadanía.

En este sentido, la no interrogación sobre los procesos psíquicos y las dimensiones sociohistóricas favorecen prácticas acríticas y una implicancia consigo y el ámbito, marcada por la desesperanza. La interpelación sobre las nuevas modalidades de subjetivación o los trastornos actuales frecuentes con sede en lo corporal o el accionar, están en relación con las significaciones sociales, una temporalidad acelerada y situaciones de vulnerabilidad y expulsión social. Las modalidades defensivas predominantes de escisión, desmentida, negación y la complejidad

diferencial entre aspectos psicopatológicos y modalidades de subjetivación e historización adolescentes ponen en cuestión las certezas y las prácticas que se cristalizan en formas tutelares, ajenas a la protección de derechos.
La dimensión ética de la Psicología Social Comunitaria nos interpela sobre el estatuto del Otro y sus posibilidades de participación activa y responsable en otros guiones de vida no concordantes con la judicialización o la criminalización de las *"otras adolescencias".*

Bibliografía

Breihl, Jaime (2003). Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial.
Goffman, Ervin (1961) Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Bs. As. Amorrortu ed.
García Méndez, Emilio (2007). Derechos Humanos en la Argentina. Informe 2007. CELS.
Grimberg, Mabel (2003). Cap. I. Zonas grises en torno a las intervenciones con chicos. I.II. Detenciones Intervenciones superpuestas: el niño tironeado policiales. En: www.filo.uba.ar

[i] Los detalles de este proceso unidireccional y discrecional entre la institución y los usuarios ya fue descripto por Erving Goffman (1961).