



LA INTERVENCIÓN DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DESDE LA MIRADA DE LAS USUARIAS

Laura Julieta Rébori¹

Resumen: El presente artículo se ha realizado en base a la tesis de grado “*La intervención de los trabajadores sociales desde la mirada de las adolescentes*” (2007) realizada bajo la dirección de la Dra. Andrea Oliva. En la misma, se analiza la intervención profesional del Trabajo Social, a partir de las palabras de las adolescentes usuarias (entre los años 2005-2006) del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable que se implementa en el Centro de Salud San Cayetano de la ciudad de Tandil -Buenos Aires, Argentina

Palabras Claves: Intervención profesional- Trabajo Social- adolescentes

Resumo: O artigo foi realizado na base do Trabalho de Conclusão de Curso “A intervenção dos assistentes sociais desde o olhar das adolescentes” (2007) feito sob a orientação da Dra. Andrea Oliva. No mesmo se analisa a intervenção profissional do Serviço Social a partir das palavras das adolescentes usuárias (nos anos 2005-2006) do programa de Saúde Sexual e Procriação Responsável que se executa no centro de Salud San Cayetano, na cidade de Tandil, Buenos Aires, Argentina.

Palavras chave: intervenção profissional- Serviço Social- adolescentes.

Introducción

El presente trabajo se ha realizado en base a la tesis de grado “*La intervención de los trabajadores sociales desde la mirada de las adolescentes*” (2007) en el que se analiza la intervención profesional del Trabajo Social, a partir de las palabras de las adolescentes usuarias (entre los años 2005-2006) del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable que se implementa en el Centro de Salud San Cayetano de la ciudad de Tandil -Buenos Aires, Argentina-.

¹ Lic. en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.



Los interrogantes que motorizaron el proceso de investigación, se pueden sintetizar de la siguiente manera: ¿cuál es la incidencia que tiene la intervención del trabajador social en las decisiones que toman las adolescentes usuarias del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable?

En cuanto al proceso de investigación, con el objetivo de recuperar las intervenciones de los trabajadores sociales a través de las palabras de las adolescentes usuarias del programa, se realizaron entrevistas semi-estructuradas desde la perspectiva de la “historia oral” (Moljo, 2001), a cinco adolescentes que son usuarias del Centro de Salud San Cayetano y habitan en los barrios que comprende su radio de intervención.

En este sentido, Moljo plantea que, *“al trabajar con el lenguaje estamos trabajando con la conciencia, que es exteriorización de la misma, es trabajar con la experiencia vivida de los sujetos, es trabajar con historia viva”* (2001:25)

Se entiende a la adolescencia como una construcción socio- histórico cultural, en la que el sujeto va redefiniendo su identidad. Este concepto según Ana María Fernández, surge del proceso histórico que enmarca la sociedad industrial, con las modificaciones que se dan en la configuración de la familia y sus funciones. Considera que existe una diferenciación según el género, que la adolescencia masculina se desarrolla a partir de la extensión de las responsabilidades escolares y que la femenina tiene que ver con el retraso del casamiento pubertario (Checa; 2003: 24).

Diferentes autores consideran que esto responde específicamente a las necesidades de generar cambios en la vida cotidiana y de familia que se adecuaran a los requerimientos del capitalismo y la industrialización. La educación era valorizada como necesaria para acceder a las nuevas formas productivas, aunque se diferenciaba según el género. El acceso a la educación formal era impostergable para la formación de fuerza de trabajo masculina tal como lo requería el capitalismo. En cambio, no se consideraba que las adolescentes mujeres tuvieran necesidad de formación similar a la de los varones debido a que eran formadas para la realización de tareas domésticas y la crianza de los hijos. De esta manera, se fueron adjudicando roles, la mujer quedó supeditada al mundo privado, familiar y reproductivo y el varón a la vida pública.

Las necesidades e inquietudes de los/as adolescentes serán diferentes según sea su contexto. Esto significa que se dan variantes que responden a factores geográficos, es decir



si habitan en sectores urbanos o rurales, países centrales o periféricos; factores económicos, si pertenecen a clase media o a sectores populares. Igualmente, se debe tener en cuenta que existen influencias como los medios de comunicación que entran en juego dentro del proceso histórico y condicionan también la conformación de la identidad adolescente.

Los criterios que se utilizaron para seleccionar a las entrevistadas, fueron patrones comunes que marcaron la vida de las adolescentes mujeres. En principio, se debe aclarar que el vínculo previo, establecido por el trabajo desempeñado hasta noviembre de 2006 en el Centro Comunitario San Cayetano, facilitó el acceso a ellas como narradoras.

Los patrones comunes que tienen Jessica, Laura, Joana, Soledad y Verónica, son: ser madres de entre 15 y 19 años; el residir en los barrios que conforman la zona San Cayetano, así denominada por el Municipio de Tandil; ser usuarias del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable; pertenecer al sector subalterno en condición de pauperización; el grado alcanzado de educación formal y las trayectorias laborales de sus padres.

Siguiendo a Yazbek, *“el sujeto es el narrador, y se busca captar su interpretación acerca de una trayectoria y de experiencias significativas según su versión individual. Aunque producto subjetivo, los testimonios e historias de vida, al expresar la incorporación de una realidad objetiva son utilizados en este libro como modalidad esclarecedora de una condición social, de una cultura y de una época”* (Apud. Moljo; 2003:25).

Al tomar como punto de partida “las voces” de las entrevistadas, desde la metodología de la “historia oral”, se nos plantearon ciertas dificultades. Se pudo percibir una marcada limitación del lenguaje al tener que expresar, describir y/o explicar lo que querían relatar y expresar. Este condicionamiento es inherente a la adolescencia, ya que los adolescentes poseen modismos abreviados para entenderse, pero las trayectorias de vida en condiciones materiales de escasez de las entrevistadas, hicieron notoria su limitación de comprensión y expresión, que resurgió al momento de realizar la transcripción de las palabras de las adolescentes. Pese a ello, a través de sus “voces” y en diálogo con los conceptos que sustentan la intervención profesional del Trabajo Social, se pudo realizar una reconstrucción acerca de cómo conciben estas adolescentes, las prácticas que realizan los/as trabajadores sociales con los que han interactuado.



No se debe dejar de considerar que esas “voces” fueron construidas sociohistóricamente, a lo largo de sus vidas. De esta manera, la mirada de la intervención profesional que poseen las adolescentes es el producto de un largo y complejo proceso.

La percepción de las usuarias acerca de la condición de asalariado del profesional

En el cotidiano el trabajo social mantiene un doble vínculo con las instancias institucionales que lo contratan mediante el asalariamiento y con la población usuaria a quien el profesional presta servicios (Yazbek, 2003: 47-48).

En el presente trabajo, el profesional, es asalariado por el Estado, prestando servicios en el Centro de Salud San Cayetano, que implementa el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable del que son usuarias las adolescentes entrevistadas

En este sentido, debe ser considerada la “autonomía relativa” que poseen los trabajadores sociales como profesionales independientemente de las actividades que realice, las condiciones de trabajo (Iamamoto y Carvalho; 1984:85).

La condición de asalariado del trabajador social, casi no es percibida por las usuarias en las construcciones realizadas durante las entrevistas. Suele suceder, que los usuarios opinan perdiendo de vista o desconociendo esta naturaleza que caracteriza a la profesión.

El vínculo que se establece entre las adolescentes y los trabajadores sociales en situaciones derechos vulnerados en las que la intervención se direcciona a su restitución, es percibido por ellas como una relación casi personal. Es necesario considerar este planteo, antes que se formulen interrogantes en búsqueda de explicaciones al respecto dando “voz” a las usuarias. Soledad, una de las entrevistadas decía: **“Lo que pasa que, con el trabajador social podés contar siempre y con un abogado no, porque... el trabajador social te ayuda y el abogado te ayuda pero cobrándote... es muy distinto a un trabajador social, porque el trabajador social te va a ayudar siempre en lo que pueda, en cambio el abogado sino le pagás no te ayuda, esa es la diferencia para mí.”**²

Al preguntarle si sabe quién le paga el sueldo al trabajador social, Soledad decía: **“No sé quien le paga.”** (íbidem)

² Entrevista IV: Soledad (17 años) realizada el 29 de noviembre, 9:30, en el Centro Comunitario San Cayetano. Archivo propio.



Se puede ver que en el transcurso del relato, Soledad no tiene en cuenta la condición de asalariado del trabajador social y que la entrevista le permitió reflexionar al respecto.

Es válido considerar aquí la relevancia que le da Soledad al vínculo que se establece, cuando dice que con el trabajador social se puede “contar siempre” al referirse a las prestaciones con las que cuenta el profesional.

En el transcurso de la entrevista, al relacionar el quehacer del trabajador social con el de un abogado, Soledad comienza a razonar acerca de la condición de asalariado del profesional. Se puede vislumbrar, la necesidad que el trabajador social tiene de aprovechar cada entrevista para contribuir a la reflexión de los usuarios. De manera que cada entrevista del proceso de intervención, sea generada por el profesional, como un espacio socioeducativo.

En este sentido el educador Paulo Freire, sostiene que *“es necesario desarrollar una pedagogía de la pregunta, porque lo que siempre estamos escuchando es una pedagogía de la contestación, de la respuesta. De manera general, los profesores contestan a preguntas que los alumnos no han hecho.”* (Freire; 1985: 3) En Trabajo Social, se debe buscar también responder a preguntas que realicen los usuarios. Como así también, contribuir a que se animen a preguntar, que es otro ejercicio que presenta dificultades.

Jésica, dijo que los trabajadores sociales: **“son personas como cualquiera y ese es un trabajo más, como cualquier otro.”**³

Cabe aclarar que, durante la entrevista, no se profundizó acerca de cuales son las consideraciones y significación que Jesica le atribuye al trabajo.

Para realizar una aproximación, se pueden pensar varios interrogantes que busquen posibles explicaciones para las palabras de las usuarias.

Entran en juego aquí, ciertos cuestionamientos como, ¿cuáles son las posibles explicaciones que pueden aproximar a que se comprenda la mirada de las usuarias? ¿Que factores entran en juego para que las adolescentes/usuarias del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable no tengan presente o desconozcan la condición de asalariado del trabajador social?

³ Entrevista I: Jesica (19 años) realizada el 16 de Agosto de 2006, 13:30, en su casa. Archivo Propio.



En principio, se debe considerar que, en las relaciones personalizadas, en general entran en juego valores morales. Es decir, el parámetro conservador: bueno-malo. Estos, son vínculos que tienen un trasfondo de, bondad, necesidad de hacer el bien, que se pueden vislumbrar en los antecedentes del Trabajo Social y que aún podrían estar presente en las intervenciones de algunos trabajadores sociales que no se plantean desde los derechos sociales.

Montaño, plantea que el trabajador social es quien debe implementar la política social, *“(instrumentalizado por ésta) y no lo contrario. Así, si el Servicio Social no evoluciona desde la caridad y la filantropía, entonces tampoco puede esta profesión evolucionar hacia (transformarse en) la caridad y filantropía.”* (Montaño, 2003: 26)

Por su parte, Oliva al considerar entre los antecedentes del Trabajo Social, las visitas domiciliarias que realizaban las vicentinas a fines del siglo XIX, que eran mujeres católicas pertenecientes a las Conferencias de San Vicente de Paul, plantea que *“el sello discursivo de hacer el bien atribuido a las clases altas, luego se retransmitirá hacia sectores medios y/o a quienes se dedican a la Asistencia Social tomando una significación especial en la formación profesional”* (Oliva; 2005: 44)

Se puede decir, que se confunde el voluntariado, con su perspectiva ideológica característica: la caridad o la filantropía, y el trabajo asalariado del trabajador social.

Por otro lado, se piensa que, otro factor que imposibilita que las usuarias consideren la condición de asalariado del trabajador social, es el asistencialismo y sus consecuencias. Para explicar esto, se puede pensar que en el asistencialismo, tienen relevancia las relaciones personales, la “política de favores” en la que se debe dar gracias por lo recibido como algo que parte del favor de quien lo entrega y luego de la demostración de merecimiento, la deuda pendiente de quien recibe. Esta forma, contribuye a que se imposibilite la construcción de una percepción de condición de asalariado por parte de los usuarios, ya que prevalece la forma de relacionarse personalizada.

Por ultimo, no se puede perder de vista en el análisis, que estas adolescentes pertenecen a familias con historias de desempleo y empleo precario, que tal vez, pueda condicionar la posibilidad de percibir la condición de asalariado.

La situación de pobreza de las adolescentes usuarias del programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, se puede considerar como un factor que contribuye a que no



puedan considerar al trabajador social como un asalariado, debido a que quizás ni sus personas más allegadas han vivenciado el ser asalariados y por esto, dificulta aún más la posibilidad de reconocer la situación.

Recobran sentido aquí, las palabras de Yazbek, quien plantea: *“desde el punto de vista de la exclusión y de la subalternidad, la experiencia de la pobreza construye referencias y define ‘un lugar en el mundo’ donde la ausencia de poder de mando y decisión, la privación de los bienes materiales y del propio conocimiento de los procesos sociales que explican esa condición ocurren simultáneamente a prácticas de resistencia y lucha. La imposibilidad de colocar libremente en el mercado su fuerza de trabajo configura para el trabajador pobre la indefinición de su propia identidad de clase. Lo que tenemos entonces es la producción de clases sin identidad de clase”* (Yazbek; 1993)

En este sentido, se puede considerar que la falta de identidad de clase por la que atraviesan muchos sectores subalternos, explican su imposibilidad de distinguir la condición de asalariado del trabajador social. Por ello, se debe reflexionar en torno a las trayectorias laborales de las adolescentes y de sus familias; los trabajos que predominan son aquellos temporarios y en negro, es decir, las llamadas “changas”, los trabajos que han realizado, o realizan sus padres y las parejas de las adolescentes son, en general, changas de albañilería, en el campo o en talleres mecánicos.; que las mujeres, por su parte, han trabajado como empleadas domésticas; esto significa que tienen trayectorias laborales de trabajo informal. Es decir, considerar la precariedad total que caracterizan a los trabajos esporádicos, temporarios, en los que, no se da el cumplimiento de los derechos laborales adquiridos a lo largo de la historia (cobertura de salud, aportes jubilatorios, vacaciones pagas, etc.)

Para que se pueda comprender mejor la reconstrucción realizada, por las usuarias, en torno al trabajo o, más precisamente la falta de trabajo registrado permanente y su consecuente influencia en la percepción acerca del trabajo asalariado del Trabajador Social, es oportuno pensar lo planteado por Laura. Ella, es la que posee la mayor trayectoria laboral entre las entrevistadas. Por esto, su relato puede brindar herramientas para dar luz al acercamiento de su realidad laboral y material.

Siguiendo el hilo conductor del análisis, se hace necesario conocer la trayectoria laboral. Esto se debe a que se pueda comprender mejor la construcción que realizó acerca



del trabajo. Laura ha trabajado como niñera, cuidando los hijos de sus hermanas mayores, en una fábrica de plásticos, en un basural de Mar del Plata.

Es válido aquí, que se piense, no solo que Laura, en ese momento tenía entre 14 y 16 años, sino también que fueron trabajos temporarios.

Para un mayor acercamiento a su realidad laboral, se deben referenciar sus ingresos con la canasta básica familiar⁴ del momento.

Para ello se utilizará un cuadro que facilite contextualizar su ingreso⁵:

Año	Trabajo de Laura	Ingreso mensual	Línea de pobreza	Línea de indigencia
2004	Niñera	\$200	\$735	\$305
2005	Fabrica	\$300	\$787	\$357, 30
2006	Basural	\$300	\$879	\$403

Lo planteado hasta aquí, permite una aproximación a la realidad concreta en la que ha trabajado esta adolescente, quien, a través de su relato permite que se construya la identidad de clase que plantea Yazbek, vale aclarar que este relato sirve para ilustrar la vivencia cotidiana y su historia. Sin que se realice un análisis profundo, puede notarse, que los trabajos por los que pasó Laura, aunque no hubieran sido temporarios, no le permitirían nunca salir de la indigencia.

Es importante el acercamiento analítico que efectúa Laura, al considerar que el estudio posibilita el acceso a diferentes trabajos, a los que no se accede sin él. Realiza un razonamiento en torno a como se puede acceder a un trabajo calificado, en el sentido de poseer los beneficios lógicos, que hacen a los derechos laborales adquiridos. Sus palabras son:

⁴ “El cálculo de los hogares y personas bajo la Línea de Pobreza (LP) se elabora en base a datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH). A partir de los ingresos de los hogares se establece si éstos tienen capacidad de satisfacer -por medio de la compra de bienes y servicios- un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. El procedimiento parte de utilizar una Canasta Básica de Alimentos (CBA) y ampliarla con la inclusión de bienes y servicios no alimentarios (vestimenta, transporte, educación, salud, etc.) con el fin de obtener el valor de la Canasta Básica Total (CBT). (...) Para calcular la incidencia de la pobreza se analiza la proporción de hogares cuyo ingreso no supera el valor de la CBT; para el caso de la indigencia, la proporción cuyo ingreso no superan la CBA. El procedimiento consiste en calcular los ingresos mensuales de cada uno de los hogares relevados a través de la EPH. Para determinar el costo de la CBA y la CBT correspondientes a cada hogar, se utiliza una tabla de equivalencias que permite calcular las unidades consumidoras en términos del adulto equivalente dentro de cada hogar.” Fuente INDEC: www.indec.gov.ar

⁵ Datos extraídos del diario Clarín de los días 25/10/2004, 12/12/2005 y 26/12/2006 de la Sección El País, cuya fuente es el INDEC.



“O sea, estudiar, es un hecho distinto de *trabajar así común*, O sea, yo con estudio, sí entro de milica, o que no entre, yo ponele estudio y hago cualquier cosa. Porque ponele que un día me separe de mi marido, yo ya tengo con qué mantener a mi hijo.”⁶ Laura

Si se retoma la cuestión del “no trabajo asalariado”, se debe considerar la fuerza que toman en los sectores subalternos, el mandato tradicional acerca del cual las mujeres deben dedicar su tiempo al cumplimiento de los quehaceres domésticos y la crianza de sus hijos. También, los trabajos “habilitados” para las mujeres, generalmente ligados a ese mandato tradicional de género.

Se entiende que *“el concepto de género refiere a la construcción social y cultural que se organiza a partir de la diferencia sexual...enfaticando la dinámica relacional entre el universo femenino y el masculino...permite comprender la lógica de construcción de identidades y la relaciones de género como parte de una determinada organización de la vida social que involucra a ambos sexos.”*(E. Faur apud. Checa: 2003; 39)

Desde este enfoque, Eleonor Faur plantea el análisis de las relaciones entre varones y mujeres como relaciones de poder desigual, *“cuya cotidiana afirmación constrúa identidades y vínculos marcados por una asimetría simbólica y material.”*(Faur apud. Checa; 2003:42)

Laura decía: **“No, porque no quiere que trabaje. Porque yo mucho antes de quedar embarazada, empecé a trabajar y el (por su pareja) dijo que no, que no quería (se ríe)”** (íbidem)

Según Geldstein y Pantelides *“existe una serie de condicionantes culturales y económicos que hacen que las mujeres de los grupos sociales más desventajados continúen portando ‘imágenes de género’ altamente tradicionales”* (Geldstein y Pantelides apud. Checa: 2003; 65)

Ello se verifica en los testimonios: Joana anhela trabajar limpiando casas, Verónica como niñera, dejando ilustrado el mandato de género que se ha ido plasmando a lo largo de sus vidas.

Esta idea permite comprender mejor la construcción, en relación al trabajo, que se realiza según el género. aunque se pertenezca a una misma clase social. Esta mirada que poseen las adolescentes entrevistadas es producto de la interacción de los diferentes factores que influyeron a lo largo de sus vidas. Según el usuario, su historia, las características de la

⁶ Entrevista II: Laura (16 años) realizada el 9 de noviembre del 2006, 10:30 en su la casa. Archivo propio.



institución a la que acude, el trabajador social con el que se vincula, el contexto del país del momento, etc. será la construcción que se realice acerca del trabajo.

Lo que aquí se intenta es realizar una aproximación a la construcción que realizan las usuarias de un servicio social público estatal, en este caso, el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, en torno al trabajo asalariado.

Las funciones asignadas socialmente al Trabajo Social

Desde sus orígenes el trabajo social dentro de la división social y técnica del trabajo se inscribe desarrollando acciones en las estructuras socioasistenciales y socioeducativas con las clases subalternas. En este marco es, el *asistente social, reconocido como el profesional de la ayuda, del auxilio, de la asistencia, desarrollando una acción pedagógica, distribuyendo recursos materiales, testificando carencias, seleccionando, otorgando méritos, orientando y dilucidando a la población en cuanto a sus derechos a los servicios, a los beneficios disponibles, administrando recursos institucionales, en una mediación de la relación Estado, Institución y clases subalternas (...)* “Esta acción, que se modifica y sufre redefiniciones con la alteración de los contornos de la cuestión social”. (Yazbek, 2003: 47-48)

Siguiendo esta línea de análisis, Oliva plantea que “*para analizar el desarrollo de estrategias de acción, se plantea la necesidad de tener presente la dimensión política en la trama cotidiana de determinaciones y contradicciones*” (Oliva, 2005: 17).

El análisis de la intervención profesional, se centra en las funciones de asistencia y educación.

La asistencia desde la mirada de las adolescentes usuarias

La asistencia que realiza el Trabajo Social, se entiende como el contacto directo que se da entre el profesional y los usuarios, “*existe una función asistencial que realiza el Trabajador Social como profesional que se revela en la atención de la demanda y la proporción de recursos. La asistencia que realiza el Trabajo Social está determinada centralmente por las prestaciones, en base a las que se define la proporción de recursos. Los recursos profesionales se ponen en juego para atender la demanda de los usuarios y condicionan los modos que adquiere esta función.*” (Ibidem)



Una de las entrevistadas sintetiza la interrelación que se da en torno a las funciones asignadas socialmente al Trabajo Social. Jélica dice:

“yo me relaciono bien, encuentro mucho apoyo... o sea en lo material, (...) como, no sé como decirte... en lo sentimental.” (se ríe)

Sus palabras se refieren a los *recursos profesionales* que se evidencian en la escucha y la devolución que se realiza en la entrevista.

En el mismo sentido Sposati plantea que *“la práctica asistencial dirigida hacia los intereses de estas clases (subalternas) no se reduce a la provisión inmediata de ayuda, transformándose en una instancia de mediación fundamental en relación al avance de la conciencia y apropiación de bienes y servicios por las clases subalternas.”* (Sposati apud. Yazbek 1993)

Si se tienen en cuenta las palabras de las adolescentes son coincidentes en relación a lo que hacen los trabajadores sociales. Se puede notar, que ellas consideran que el/los Trabajador/es Social/es:

“ayuda a los que más precisan. O sea fijarse bien quien precisa y quien no.”⁷Jélica

“ayudan a la gente en lo que necesitan (...) eh... todo económico.”⁸ Joana

“yo tengo entendido que es para ayudar a la gente y eso, para los que más precisan.”⁹ Verónica

“y no se que hace, ayudar a la gente seguro. Si porque en realidad, después no se otra cosa no... no me sale (...) yo creo que tienen que ayudar a la gente porque por algo están ellas ahí.”¹⁰ Laura

“el trabajador social sirve de mucha ayuda”¹¹ Soledad

La función asistencial, llamada “ayuda” por las adolescentes, toma en sus relatos la relevancia que muchas veces desde el colectivo profesional (o parte de él) se le quiso quitar. En ese contexto se planteaba *“la asistencia tiene siempre un carácter complementario, y aunque en algunos casos sea necesario y/o vital para determinados sectores sociales.”* (A.A.V.V.; 1985:95) Al referirse de ese modo, se está dando mayor importancia a la función

⁷ Op. Cit. 2

⁸ Entrevista III: Joana (18 años) realizada el 24 de noviembre de 2006. 11:30 hs. En su casa. Archivo propio.

⁹ Entrevista V: Verónica (18 años) realizada el 29 de noviembre de 2006. 10:30 hs. En su casa. Archivo propio.

¹⁰ Op. Cit. 3

¹¹ Op. Cit. 1



educativa. De esta manera, se puede pensar que no se consideraba a las funciones asistencia, gestión y educación, con la misma relevancia y vinculadas entre sí, como parte del proceso de intervención profesional.

Jésica, Laura, Joana, Soledad y Verónica, ponen en palabras lo que ellas consideran por “ayudas”. Se puede notar en sus relatos que ellas se refieren a las ayudas como totalidad, no “fragmentan la cuestión social” como lo hace el Estado a través de las políticas sociales.

“Eh... en levantar una casa, o en algún préstamo”¹² Laura

“Ponele, yo voy a pedirte un vale de gas, y yo sé, que si lo tenés, tenés. No lo tenés, no lo tengo, es porque realmente no lo tenés. Si un trabajador (social) sabe que una persona lo necesita de verdad no se lo va a negar (...) siempre que hubo leche ella me la entregó, me hizo firmar una planilla.”¹³ Jésica

“el trabajador social también ayuda, porque... ayuda en el sentido de que el trabajador social puede hacer lo posible para ayudarte a pagar la luz, para conseguirte un vale para una garrafa, para...darte la mercadería también lo hace un trabajador social.”¹⁴ Soledad

En términos de Yazbek, para los usuarios de los servicios sociales, en este caso para las adolescentes, la asistencia puede ser una *“ayuda: paliativa e ilusoria, en situaciones donde se evidencia que las salidas para la situación de pobreza extrema pasa por otros caminos o por mejores condiciones de trabajo y empleo”* como también, el *“apoyo a su organización en cuanto sujetos en el contexto de las luchas sociales”* (Yazbek; 1993)

Se debe considerar que es en las intervenciones cotidianas, donde toma relevancia la función educativa, mediatizada por el proyecto ético político del profesional que implementa la política social en la institución de la cual son usuarios lo pobladores. En este sentido, Yazbek plantea que *“tenemos cuadros técnicos con referencias analíticas diversas y posiciones políticas e ideológicas heterogéneas, y hasta opuestas entre sí, tenemos prácticas discriminatorias y que reproducen relaciones de poder y control social sobre los subalternos, tenemos diferentes lecturas de práctica social y de la acción asistencial, entre múltiples cuestiones de naturaleza programática y metodológica que deben ser consideradas cuando se analizan los programas y proyectos del área socioasistencial”* (Yazbek; 2000:143).

¹² Op. Cit. 3

¹³ Op. Cit. 2

¹⁴ Op. Cit. 1



Vale que se considere la diferencia, planteada por Alayón, cuando dice que “es la orientación ideológico política de la práctica asistencial, lo que determina si es asistencialista o no.” (Alayón; 1992: 53) Es decir, que la asistencia, conjuntamente con la dimensión educativa, puede tender al fortalecimiento de los proyectos y luchas de las clases subalternas o asumir un carácter disciplinador, tendiente a moldear al usuario según los patrones de vida burgueses, haciendo de la entrega, una ayuda para atenuar los conflictos.

En este sentido, “el asistencialismo es la forma de asistencia que se caracteriza por negar las causas que generan las desigualdades sociales. Las demandas son ‘atendidas’ con respuestas inmediatas a las denominadas ‘situaciones de carencia’” (Oliva, 1997: 11).

Según Yazbek, *“las acciones asistenciales pueden significar tanto la tutela y la reiteración de la subalternidad, cuanto un lugar de reconocimiento y de acceso al protagonismo. Es más puede ser todo junto.”* (Yazbek; 1993).

La asistencia, es entendida como *“un derecho inalienable del pueblo explotado, interpretada en la perspectiva de la igualdad y la justicia social y a la par se articula con reivindicaciones mayores (...) La prestación de servicios sociales tendría que constituir el elemento motorizador de la organización de los grupos desposeídos”* (Alayón, 1992: 40).

Se contempla el planteo de Oliva que considera que, *la función de asistencia no recorre un camino lineal entre el diseño de las políticas sociales y su ejecución. Si bien existe una determinación en cuanto a la dirección de la política programada, también existe una presión objetiva en su puesta en práctica proveniente de los usuarios, así como se pone en juego el propio posicionamiento profesional”* (1997: 10-11).

En las entrevistas fue recurrente la cuestión del control, la idea de que el trabajador social tiene que ayudar considerando quien necesita realmente, quien no, y quien “miente”. Las palabras de dos de las adolescentes, son claras al respecto.

Jésica dice que:

“ayuda a los que más precisan eso. O sea fijarse bien quien precisa y quien no. Porque hay mucha gente que recurre a las asistentes sociales y es gente que no precisa.”¹⁵

Por su parte Joana considera que el trabajador social tiene que: **“ayudar a los que no pueden...que no pueden, porque por ahí van alguna gente y teniendo, (ponele) van y van a pedir y (...) siempre están para ayudar a la gente, ayudar a los que más necesitan.”**¹⁶

¹⁵ Op. Cit. 27



Estos relatos han sido contruidos sociohistóricamente. Para comprenderlos, se debe considerar la corta edad de las adolescentes y que pertenecen a familias que concurren habitualmente a los servicios sociales público-estatales. Estas ideas, han sido contruidas a lo largo de sus vidas, históricamente. Ese contexto esta dado por una asistencia social característica de un estado neoliberal, en el que la política social “*queda subordinada a los requerimientos de la modernización económica y del equilibrio fiscal y se descentraliza, incorporándose políticas ‘minimalistas’ o focalizadas dirigidas a los grupos de riesgo*” (García Delgado; 1994: 97).

Las palabras de Joana y Jérica, son el resultado de la interacción y vinculación que han tenido con las instituciones de Acción Social y los trabajadores sociales de las mismas, en los que prima la escasez de recursos y la reducción de su alcance.

En sus palabras prevalece la naturalización de las políticas sociales focalizadas. Desde la mirada de las adolescentes, está arraigado que la intervención de un trabajador social es ir detectando entre las demandas, cuales son las mas graves.

Por otro lado, desde el Trabajo Social, se puede analizar esta situación, como una construcción que está determinada por las políticas sociales que se enmarcan en el neoliberalismo.

Las palabras de Jérica y de Verónica ilustran lo planteado. Según esta entrevistada, el trabajador social tiene que, “ **fijarse bien quien precisa y quien no. Porque hay mucha gente que recurre a las asistentes sociales y es gente que no precisa.**”¹⁷

Verónica, dice que “**ayudar a la gente y eso, para los que más precisan. Que tienen más chicos y eso.**”¹⁸

Este planteo que realiza Verónica permite que se vislumbren como se filtran los criterios utilizados con el fin de justificar la asignación de las prestaciones que se enmarcan en las políticas sociales focalizadas. En este caso Verónica hace alusión al criterio de otorgar recursos a familias numerosas.

En ocasiones, los usuarios de la acción social pública estatal, plantean y demandan visitas domiciliarias aludiendo a que quieren que el trabajador constate las condiciones de vida. Está arraigado en sus ideas acerca de la intervención del trabajador social, la cuestión

¹⁶ Op. Cit. 35

¹⁷ Op. Cit. 27

¹⁸ Op. Cit. 33



controladora, que no hace más que instalar que el usuario, debe demostrar que es merecedor de la prestación. Para esto, se genera la situación en que comienzan a plantear “no miento”, “vaya a mi casa y vea”, o lo que plantea otra de las entrevistadas, Soledad que dice:

“No vengo siempre a retirar la garrafa porque no puedo venir a sacarle a la gente que pueda venir y que lo necesita, y yo, o sea, vine dos veces porque realmente lo necesitaba, a pedir el vale de la garrafa, y me ayudaron.”¹⁹

Estas palabras evidencian el lugar en que se ubica el usuario de la prestación de la acción social estatal, el lugar de deudor en la lógica del capital, según Mello, *“el pobre, al recibir o mejor aún, porque depende del que recibe, es un deudor. No hay cambio aparente, puesto que no se le puede exigir nada. Hay, por lo tanto un cambio real y desigual: se cambian cosas por la sumisión, sobre la falta de gratitud.”* (Mello apud. Yazbek 1993)

En el relato, Soledad plantea la necesidad de tener que demostrar la necesidad, y si es considerada, ante la prestación tal como plantea Mello, quedar en deuda con el Estado.

Los usuarios tienen naturalizado que las prestaciones son escasas, entonces, suponen que “les toca” a unos, y otras, a otros. Nunca a todos. Parece que no se ha arraigado, que la prestación tiene que ver con la restitución de alguno de los derechos que le han sido vulnerados.

A partir de las voces de las entrevistadas se puede interpretar que es posible que en “San Cayetano,” no se han realizado intervenciones del Trabajo Social, direccionadas a que las usuarias consideren que su situación de pauperización, no responde a cuestiones individuales sino sociales (por lo tanto colectivas), o las mismas, no dieron resultado.

Se debe considerar que *“el proceso de estructuración simbólica de lo real de las clases subalternizadas ocurre bajo el signo de la pobreza, de la dominación y, muchas veces de la ignorancia y de la alienación. La alienación de los subalternos aparece como la resultante del control de la subordinación del hombre a la trama de las relaciones constitutivas del orden capitalista y se expresa en el no reconocimiento de los individuos en un mundo que ellos mismos crean. Siendo así, la alienación reduce el individuo a un objeto que confiere a otros decisiones sobre su propia vida”* (Yazbek, 1993).

En este sentido, el trabajador social debe reflexionar constantemente acerca de su práctica cotidiana y la perspectiva ético-política que le pretende dar a su intervención. De

¹⁹ Op. Cit. 26



manera que esta tenga entre sus fundamentos que los pobladores/usuarios desnaturalicen su situación de pauperización.

Siguiendo a Netto, la intervención profesional, *“no solo es la constitución de acciones diversas y desconectadas, por el contrario debe estar fundamentada en bases teóricas y metodológicas, que superen el carácter normativo e instrumental de la misma”* (Netto; 2003:317).

En ese sentido, sale a la luz la importancia que posee la educación como función del Trabajo Social y su relación con la asistencia. Se puede notar como a través de una entrevista, trabajador social-usuario, para la asignación de alguna prestación, puede darse un diálogo que permita transmitir, en principio, que dicha prestación es un derecho.

Tal como plantea Oliva, *“la asistencia contiene la tensión existente entre las clases sociales (...) El diálogo que se establece entre Trabajador Social y usuario, al momento de la entrega de recursos, se puede encaminar hacia una reivindicación”* (Oliva; 2000: 11).

En las entrevistas se pudo observar que en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable implementado en San Cayetano, la referencia principal que tienen las usuarias es la médica. Sólo Jessica hace alusión a la asistencia realizada por el trabajador social en el marco del programa. Ella dice: **“Por la leche, con la asistente social y por las pastillas con la doctora y a veces, con Ana, y me las entrega ella”**.²⁰

Si se piensa que las entrevistadas relacionaron el Programa solo con la función del médico, desde el Trabajo Social, se debe problematizar la situación para redireccionar la implementación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable hacia una intervención enmarcada en los derechos sociales. Desnaturalizar la intervención con el objetivo de redireccionarla, para que se le pueda dar al usuario el protagonismo que parece estar faltando. Para poder dar voz a los usuarios, se debe plantear una intervención socioeducativa que los fortalezca e impulse.

La intervención profesional en el marco del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable en San Cayetano se tendrá que problematizar en torno a interrogantes tales como: ¿se está legitimando una “pobreza de derechos”? ¿O acaso tiende a ser una práctica asistencialista? De manera que la reflexión se encamine a considerar cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que la sustentan.

²⁰ Op. Cit. 27



En este punto, no se puede dejar de considerar que esa redirección de la intervención, también debe ser pensada en términos de la importancia de que las usuarias conozcan que su derecho a la salud sexual (legitimado en el programa) fue una conquista que llevó tiempo y diferentes luchas. Deben saber también que la entrega de anticonceptivos (habitual para ellas) no es natural, que no existió siempre.

La importancia de esta “transmisión de información” reside en acercar a los usuarios a la realidad que habilita la conquista de los derechos sociales.

Reflexiones sobre la función educativa desde la percepción de las usuarias

Se entiende a la educación, tal como plantea Argumedo, como la “*acción intencional de un sujeto social que se propone promover en otros sujetos sociales ciertos y determinados aprendizajes que él considera necesarios para ello*” (Argumedo; 2001:2).

La función educativa de la intervención profesional del Trabajo Social, no se debe centrar en la transmisión de conocimientos a los usuarios, sino que tiene que promover en ellos una actitud crítica frente a la realidad. De manera que, el usuario pueda desnaturalizar su situación de pauperización, cuestionándose acerca de ella en cuanto a las condiciones materiales de existencia como su relación con la realidad en su totalidad.

El posicionamiento que tome el trabajador social va a marcar el direccionamiento que tenga su intervención socioeducativa. La función educativa del Trabajo Social, “*le da cierto significado particular a la intervención: tiene su raíz en las diversas visiones sobre la sociedad que trascienden la práctica profesional.*” (Oliva, 2000: 16)

El profesional debe partir de considerar (y poder realizar el análisis correspondiente) la visión del mundo que tienen los usuarios y la relación dialéctica que se da con las demás visiones del mundo. Aquí, se debe pensar la ideología en términos de Gramsci, quien “*distingue diferentes grados cualitativos que corresponden a capas sociales determinadas: en la cúspide la concepción del mundo más elaborada: la filosofía. En el nivel más bajo: el folklore. Entre estos dos extremos, el ‘sentido común’ y la religión*” (Portelli: 1992,20).

En la intervención socioeducativa se debe partir de la visión del mundo que tienen los usuarios para que se determinen, con mayor certeza, los conocimientos necesarios para promover en ellos (los usuarios) una actitud crítica frente a la realidad.



Freire, con respecto al tipo de relación que se tendría que establecer entre el educador y el educando, para promover una actitud crítica frente a la realidad, sostiene que al superar las contradicciones, se instaura como una situación gnoseológica, en la que los sujetos (educadores y educandos) dirigen su conocimiento sobre el objeto cognoscible que los mediatiza (Freire; 1970).

Este pedagogo plantea que: *“para el educador-educando dialógico, problematizador, el contenido programático de la educación no es la donación o una imposición –un conjunto de informes que han de ser depositados en los educandos-, sino la devolución organizada, sistematizada y acrecentada al pueblo de aquellos elementos que este le entregó en forma inestructurada”* de manera que *“será a partir de la situación presente, existencial y concreta, reflejando el conjunto de aspiraciones del pueblo, que podremos organizar el contenido programático de la educación”* (Freire; 1970: 107-111).

En este sentido, puede darse una función educativa tendiente al control/reproducción del status quo, sustentada por una perspectiva conservadora, que no tiene en cuenta la voz del usuario, sino que éste debe escuchar y aprehender lo que el trabajador social dice, porque es el que “sabe” y le va a enseñar. Desde esta perspectiva, no se tienen en cuenta la cultura, las inquietudes, etc. de los usuarios. De manera que no poseen ningún tipo de protagonismo, ya que la educación se plantea como imposición.

Por otro lado, puede considerarse la función educativa liberadora, direccionada a generar en los usuarios-educandos una actitud crítica. Desde esta perspectiva, en la intervención profesional, la superación de las contradicciones educador-educando (situación gnoseológica), puede darse en el trabajo cotidiano de vinculación con los usuarios, que realiza el trabajador social. La misma se puede generar a partir de las entrevistas, entendidas como un proceso en el que *“los límites y posibilidades de la intervención educativa deben encontrarse en la comprensión que el entrevistador realiza de la visión que el sujeto tiene de su realidad”* de manera que se supera *“la sola escucha y se llega al diálogo entre los interlocutores”* (Mallardi; 2004: 77-78).

Por otro lado, desde la misma perspectiva, se puede desarrollar a través de espacios grupales, como puede ser un taller o una charla con especialistas.

La postura que asuma el profesional en su intervención toma especial relevancia. En este sentido, *“Aldaísa Sposati analizando la necesaria superación de la ‘cultura de la*



tutela' que permea la asistencia social, observa que esa superación supone 'ampliar las condiciones de protagonismo de cada ciudadano, por más limitadas que sean las condiciones que la propia naturaleza le ofreció. Esta perspectiva no es un voluntarismo que tiene un falso concepto de que el hombre es libre de las determinaciones externas, la libertad reside en la capacidad de reelaborar esas determinaciones a partir de la voluntad propia' (Sposati apud. Yazbek 1993).

Ese protagonismo necesitará para salir a la luz, información útil para los usuarios, que promueva la reflexión crítica de las situaciones. Información que sea en respuesta a inquietudes, necesidades de los pobladores, usuarios de los servicios de asistencia social.

Desde la perspectiva aquí planteada, se debe una situación dialógica con el objetivo de una educación liberadora. El trabajador social, debe alejarse del papel inquisidor y adoctrinador que caracteriza a la educación bancaria, en términos de Freire, para desarrollar la pedagogía de la pregunta que caracteriza a la educación popular.

Dialogar en sentido freireano, *“no es preguntar al azar, un preguntar por preguntar, un responder por responder (...) la relación es el sello del acto cognoscitivo, en el cual el objeto cognoscente, mediatizando los sujetos cognoscentes, se entrega a su desvelamiento crítico la importancia de esa comprensión de la realidad dialógica se aclara en la medida en que tomamos el ciclo gnoseológico como una total realidad sin dicotomizar en él” (Freire; 1984).*

En la línea del planteo de Freire, el trabajador social se tendrá que preguntar acerca de la población usuaria, cuáles son sus inquietudes, preguntas, necesidades, etc. Considerando lo formulado por el Programa como así también, la información y temáticas que perciba como necesaria para sustentar y direccionar el diálogo que tenga con los/as adolescentes, en las entrevistas, charlas, al entregar algún método anticonceptivo, etc.

Desde la postura que se adopta aquí, el profesional no debe dejar de pensar que la *“pobreza y subordinación de género dejan cicatrices en la subjetividad, es decir, dejan marcas deficitarias que ponen a los sujetos que las portan en peores condiciones para el logro de una calidad de vida digna, significa afirmar varias cosas al mismo tiempo. En primer lugar, ubica la cuestión como un problema, entre otras cosas, político. En segundo lugar, se diferencia de las políticas de población que ponen su eje en criterios puramente asistencialistas o economicistas. (...) al subrayar la “creatividad” –de las estrategias de*



supervivencias- puesta en juego en las mismas, se omite que cuando las condiciones de vida se desarrollan en la carencia permanente esto genera un tipo de subjetividad, que al regirse desde una lógica del instante, no puede estructurar una lógica de la anticipación, es decir, no puede ni sabe, planificar, elegir, decidir o sostener acciones en el mediano o largo plazo” (Fernández, 1993: 36-37).

Se abre aquí la posibilidad de considerar el planteo realizado por las entrevistadas en torno a la escasez de recursos y la naturalización de las políticas focalizadas. Se comprende que la imposibilidad de comprender de otra manera la situación de la Asistencia Social actual, que poseen las adolescentes, se debe a que sus trayectorias de vida se desarrollaron en el marco de políticas neoliberales . Por esto, desde la perspectiva aquí planteada, se las debe educar críticamente en relación a ello.

Jésica, en la entrevista, se expresó en relación a la función educativa del Trabajo Social. Se le pidió que piense si algo que le dijo un trabajador social alguna vez, la hizo cambiar de opinión o reflexionar. **“No, en este momento no recuerdo, sí que muchas veces me han dado consejos si, o sea no, como explicarte... un consejo que yo a veces lo tomaba. Por ejemplo, tenía que tomar pastillas, que de ponerme de novio fijarme con qué persona y con qué no, esas cosas así (...)”** (Jesica).

Puede notarse que en principio niega, y a medida que avanza su relato, reflexiona. Concluye pensando que luego de una entrevista con trabajadores sociales, ella comenzó a hacer algo distinto de lo que venía haciendo.

Al referirse a las palabras de las trabajadoras sociales, ella dice: **“me sirve ese consejo que me dieron (...) Desde ese momento, después que tuve familia las estoy tomando (...) las pastillas las estoy tomando”** (Ibidem).

Le da relevancia al “consejo”, que desde el Trabajo Social se analiza como la función educativa, cuando plantea: **“yo lo sentí como un consejo que nunca me dió mi mamá”** (Ibidem).

En este sentido, el trabajador social cuya intervención busca promover una actitud crítica, debe ser crítico y analítico en la selección de los conocimientos apropiados y las preguntas que realizará, partiendo siempre del interjuego entre sus objetivos y las inquietudes y saberes de los usuarios.



En el caso específico del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, el profesional deberá “saber” los conocimientos específicos, para direccionar las estrategias de intervención.

Como se ha planteado, en el caso del presente trabajo, la información se enmarca en considerar el acceso a la salud sexual, como un derecho adquirido a través de la Ley 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable promulgada en el año 2002, que a su vez tienen como fundamento y antecesoras a las Conferencias de El Cairo (1994) y Beijín (1995).

Cabe destacar que ambas Conferencias consideran a los/as adolescentes como sujetos de derecho a la salud sexual y reproductiva.

Bourdieu aporta ideas en torno a la sexualidad humana que deben ser consideradas por quienes desarrollen intervenciones al respecto. Sostiene que *“la sexualidad encuentra su soporte en el imaginario social y cultural que sostiene que la diferencia sexual biológica justifica las diferencias de los comportamientos y las expectativas de cada sexo. Según Pierre Bourdieu, la división sexual está naturalizada, incorporada en los cuerpos y en los hábitos que funcionan como sistemas de esquemas de percepciones, tanto de pensamiento como de acción”* (Checa; 2000:22).

Por su parte, La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) “en su artículo 16, establece los derechos sexuales y reproductivos indicando el acceso a la información, la educación y los medios que le permitan ejercer estos derechos” (Checa, 2003: 32).

Un trabajador social, debe considerar para las adolescentes, la Convención Internacional de los Derechos de los Niños, la cual considera a niños, niñas y adolescentes

“sujetos plenos de derechos, merecedores de respeto, dignidad y libertad, y abandona la concepción de niño como objeto pasivo de intervención por parte de la familia, el Estado y la sociedad. En este sentido reconoce a los niños como titulares de todos los derechos que poseen los adultos, sumándose otros derechos por su especial condición de personas en desarrollo” (UNICEF, 2000:30 apud. Checa 2003).

Como ya se ha planteado, El Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable tiene objetivos en los que se encuentra: *“la entrega de anticonceptivos gratuitos en los*



*CAPS y Hospitales Públicos, a solicitud de los usuarios, con asesoramiento o consejería especializada”.*²¹

La especificidad del programa reside en que se debe brindar información que permita a las/os adolescentes tomar decisiones libres en relación a cantidad de hijos, prevenir embarazos no deseados, promover su salud sexual, etc. Esa libertad, implica generar un espacio para la acción educativa desde la perspectiva que se viene planteando.

Una cuestión que un trabajador social no debe perder de vista es que el programa se llama de Procreación Responsable y entre sus objetivos se halla el de bajar la tasa de embarazos adolescentes (no de embarazos adolescentes no deseados, sino en general) Quien es responsable? A que se refiere el Programa, a que no tengan más hijos las adolescentes? Porque como se ha planteado, hay adolescentes, para quienes sus hijos son el proyecto de vida, porque la sociedad las excluyó del suyo.

Puede notarse la contradicción que se plantea entre sus objetivos generales y los de implementación. Es decir, al plantear que *“intenta disminuir la tasa de fecundidad adolescente”*²² parece legitimar que *“la experiencia de la pobreza es también la experiencia de la descalificación de los pobres por sus creencias, su modo de expresarse y su comportamiento social, señales de las ‘cualidades negativas’ e indeseables que le son conferidas por su procedencia de clase”* (Yazbek; 1993).

En este sentido, es posible que el trabajador social pueda construir espacios educativos en las diferentes oportunidades que se den en la vinculación cotidiana que tiene con los usuarios de la institución partiendo de considerar y comprender su cultura.

Acorde a esta perspectiva, López y Findling, plantean que *“la instrucción permite romper la tradición, ser menos fatalista frente a la enfermedad, adoptar nuevas medidas terapéuticas y alternativas en materia de cuidados, encontrar los servicios necesarios y considerar su utilización como un derecho y no como una mera asistencia. Adicionalmente, el acceso de las mujeres a la instrucción contribuye a modificar la estructura tradicional de las relaciones intrafamiliares y les permite adquirir autonomía en relación con las decisiones sobre la manera de regular su familia, el nacimiento de sus hijos y la forma de educarlos, nutrirlos y cuidarlos”* (Checa, 2003:143).

²¹ Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación. S/F página 15

²² Este es uno de los objetivos que se plantean en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsables en la publicación oficial del Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación. S/F



En el mismo sentido Faur considera que *“los embarazos durante la adolescencia, así como la dificultad para hacer uso de métodos de protección contra el VIH-sida a las jóvenes de los sectores más pobres, constituyen indicadores que muestran la dificultad que tienen las mujeres para el ejercicio de su autonomía y de derechos vinculados a la construcción de una voz propia que pueda fortalecer sus demandas, expresarlas y que sean tenidas en cuenta, tanto en las interacciones interpersonales como en las esferas administrativas y judiciales”* (Checa, 2003: 67).

En el caso concreto de la implementación del Programa en el CAPS San Cayetano, las actividades que se desarrollan, son charlas previas a la entrega de los anticonceptivos orales y talleres para embarazadas adolescentes.

Estás charlas previas y su metodología, se pueden encontrar en los antecedentes del Trabajo Social cuando las visitadoras daban charlas informativas de diferentes temáticas, a las obreras de industrias en la Argentina del 1900. Este paralelo, se direcciona a revalorizar esta actividad y considerar que es según la perspectiva desde la cual sea planteada los resultados que se obtendrán.

Las temáticas abordadas en las charlas que se desarrollan en el CAPS San Cayetano, surgen de inquietudes de salud en general, que poseen las mujeres usuarias del Programa.

Por otra parte, las cuestiones tratadas en los talleres para embarazadas adolescentes, son referidos al embarazo, parto, lactancia, sus derechos y las inquietudes planteadas por ellas. Los mismos se desarrollan mensualmente, previamente al control del embarazo. Participan junto a las embarazadas adolescentes, la médica, que lo coordina, la psicóloga, la trabajadora social y estudiantes de la Lic. en Trabajo Social que desarrollan sus prácticas preprofesionales en la zona del CAPS San Cayetano.

En las entrevistas, algunas adolescentes, hicieron alusión a la importancia que tuvieron para ellas esos talleres y la información recibida. **“Cuando estuve embarazada, que hacían las reuniones, también. Te acordás que hacían reuniones con la psicóloga y eso. Bueno yo estaba en esas charlas y también, yo escuchaba todo lo que decían., y también me sirvió mucho eso, son cosas que con mi mamá nunca charlé, y que yo tengo que charlar con ustedes o con la médica, son con las únicas mujeres que mas o menos me llevo bien”**²³ Jesica.

²³ Op. Cit. 2



En las palabras de Jesica se puede notar como percibió y vivió esa instancia de taller, sostiene que recibió conocimientos que le fueron de utilidad.

Por otro lado, otras de las entrevistadas, expresan su preferencia por hablar, entrevistarse con la médica al acudir al CAPS San Cayetano. Aquí se abren interrogantes como, ¿es quizás que en el CAPS San Cayetano, prima la función del médico, donde sólo “el doctor” es el que sabe? ¿O desde el Trabajo Social se deja terreno libre para ello, sin buscar intervenir desde los fundamentos de la salud integral en el que deben tener la misma relevancia todas las profesiones?

Es Verónica quien a través de sus palabras deja salir a la luz lo que sucede en San Cayetano desde su perspectiva. Se le pregunta cual considera que es la función del trabajador social en las charlas que se realizan previamente a la entrega de anticonceptivas. Este espacio se plantea para las mujeres en general, sin tener en cuenta las edades. Se considera necesario que se desarrollen charlas y talleres, destinados específicamente para la población adolescente, ya que, como se planteó, poseen necesidades e inquietudes específicas. Verónica considera que en las charlas a las que acudió estaba ausente el trabajador social y dice: **“En las que yo iba, no. El año pasado fui (...) No sé. No sé, porque no se que tiene que ver una trabajadora social con eso (...) yo pienso que la que tiene que dar las indicaciones es la doctora que es la que sabe sobre eso. La trabajadora social, no sé en que te puede ayudar en eso”** (Verónica).

Vale que se reflexione aquí, en torno a la perspectiva de intervención que puede vislumbrarse en las palabras de Verónica. Pareciera que en la intervención que se desarrolla hay una fuerte presencia del médico. ¿Qué sucede con la práctica del Trabajo Social?

Esa posible “subordinación” del Trabajo Social ¿es acaso el encubrimiento de una intervención conservadora? ¿o romper con esta perspectiva históricamente planteada es tan difícil? Tal vez la dificultad está dada por la heterogeneidad de proyectos profesionales que caracteriza al “colectivo profesional.”

Joana, plantea su experiencia con la trabajadora social del Servicio de Adolescentes del Hospital Ramón Santamarina. Sus palabras son: **“cuando yo quedé embarazada de él, me dijo que bueno después que tengas el gordo me dijo, empezá a cuidarte (...) empecé a tomar pastillas (...) porque mi marido estaba preso en Barker, y después salió mi marido y dejé de tomar pastillas porque lo buscamos”** (al embarazo de su segundo hijo)



¿Que sustenta ese “empezá a cuidarte”? ¿un “no tengas más hijos”? o ¿“existen métodos anticonceptivos gratuitos,” “tenelo en cuenta”, así podés decidir cuando tener hijos?

Estas ideas permiten que se vislumbren las perspectivas de intervención que pueden tener diferentes trabajadores sociales que implementan el mismo Programa.

Desde la mirada de Joana, se puede ver como perciben las usuarias la intervención profesional: **“atiende a las chicas ponele... para que no tengas más chicos, ella te saca turnos, todas esas cosas, pero después sino, no ella siempre me dijo de las pastillas de no tener más chicos, así... eso nomás son las conversaciones que tengo con ella”**.

Los talleres como instancia informativa y preventiva, encuentra antecedentes en las escuelas para madres que se planteaban en 1920 en los dispensarios para lactantes en lo que se instruí a las madres en los cuidados, la importancia de la lactancia materna etc. También las cantinas maternas cumplían esta función de enseñanza, realizaban *“acciones de prevención de enfermedades brindando asistencia material (en comestibles o medicamentos) y enseñaban a las mujeres la preparación de alimentos y los cuidados del bebé en general. De modo que, en estas organizaciones asociaban la tarea educativa a la asistencial”* (Oliva, 2005:67-69).

De manera, que la cuestión reside en como se plantea la intervención, no se puede plantear la tarea educativa desvinculada de la asistencia material, ambas están relacionadas. En este sentido se debe tener en cuenta el planteo de Oliva, quien dice que *“los distintos modos de asociar y disociar educación y asistencia generan formas de intervención dispares, inclusive contrapuestas en todo el espectro de instituciones”* (Oliva; 2005:66).

En este trabajo, el planteo puntual se inscribe en lo relacionado a la salud sexual y la procreación, aunque no se debe dejar de lado que la intervención se enmarca en la cuestión social. Es el trabajador social el que, en sus intervenciones cotidianas, debe tener presente que la microrealidad en la que desarrolla su práctica, se inserta en la realidad social en general pese a que el Estado intente fragmentar la ‘cuestión social’ las necesidades y demandas, aparecen siempre vinculadas.

En este sentido esta autora plantea que, *“las funciones se realizan de acuerdo a una base material a la que se articulan. En este sentido, la función educativa no está desvinculada en la intervención de la asistencia y la gestión. Desde ese ángulo cobran*



sentido la consecución y administración de prestaciones, en el marco de la reproducción de la fuerza de trabajo, en la modificación de condiciones objetivas y operando sobre cuestiones ideoculturales” (Oliva; 2005:205).

En el presente artículo se ha presentado se ha procurado problematizar acerca de la incidencia que tiene la intervención profesional del Trabajo Social desde la mirada de las adolescentes que son usuarias del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.

En los relatos de las adolescentes se pudieron "escuchar" palabras que dan cuenta de la naturalización de las políticas focalizadas. Esto puede comprenderse si se consideran sus edades y el contexto de sus trayectorias de vida. De este modo las estrategias de intervención se deben direccionar a su desnaturalización.

En este sentido, impera la necesidad de que se realicen intervenciones direccionadas a transmitir los procesos de luchas que dieron origen a las prestaciones, que de otro modo parecen haber existido desde siempre para los usuarios.

La intervención profesional debe estar planteada en torno a promover la actitud crítica debe ser construida con los usuarios/pobladores para que puedan reflexionar y cuestionar la realidad que los rodea, buscando dar apoyo y organización en las luchas por los derechos sociales.

A modo de síntesis, sin caer en un análisis sesgado y lineal, se puede decir que en lo planteado en el presente artículo, se puede observar que la intervención profesional está atravesada por las contradicciones que caracterizan a la sociedad capitalista. Complejidad en la que entran en juego las perspectivas de intervención que se sustentan en proyectos profesionales vinculados dialécticamente a los saberes, inquietudes, necesidades, etc. que poseen los usuarios/pobladores con los que se interviene cotidianamente en un ámbito institucional caracterizado por las políticas sociales focalizadas, en un contexto más de política neoliberal.



Bibliografía

- ALAYON, N.: *Asistencia y Asistencialismo. ¿Pobres controlados o erradicación de la pobreza?* Editorial Humanitas, 2º edición, Buenos Aires, 1992.
- BORGIANI, E.; GUERRA Y. y MONTAÑO, C.: *Servicio Social Crítico*. Cortez Editorial. Brasil, 2003.
- CHECA, S. (compiladora) *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Editorial Paidós. Tramas sociales. Buenos Aires, Argentina, julio de 2003.
- DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD: *Aproximación Diagnóstica de la Dirección de Atención Primaria de la Salud*. Mimeo, año 2005
- Programa de Atención Integral del/la Adolescente. Dirección de Atención Primaria de la Salud. Mimeo, año 2005.
- FREIRE, P.: *Conversando con Educadores*. Editorial Roca Viva, Montevideo, Uruguay. 1990
- *Pedagogía del Oprimido*. Siglo Veintiuno Ediciones. 32ª Edición. Montevideo, Uruguay. 1985
- GARCIA DELGADO, D.: *Estado & Sociedad. La nueva relación a partir del cambio estructural*. Editorial Norma, 1994.
- IAMAMOTO, M. y CARVALHO, R: *Relaciones Sociales y Trabajo Social*. Lima, Ed. CELATS, 1984.
- LEY 418: *Salud Reproductiva y Procreación Responsable*. Ciudad de Buenos Aires. 2005.
Página Web: www.geocities.com/rima_web/ley418.html
- MALLARDI, M.: *La Entrevista en Trabajo Social. Diálogos con la Filosofía Bajtiniana*. Tesis de grado. FCH. UNCPBA. Tandil, 2004. Mimeo.
- MINISTERIO DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE DE LA NACION: *El libro de la Salud Sexual, reproductiva y la Procreación Responsable en la Argentina*. S/F
- MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: *Programa Materno Infantil*. Página Web: www.ms.gov.ar
- Aspectos legales para la atención integral de salud de adolescentes y jóvenes. Dirección Provincial de Sistemas Provinciales de Salud. Programa Materno infantil. Subprograma de Salud Integral del Adolescente. Septiembre 1999.



- MOLJO, C.: *Mujeres en la sobrevivencia. Construyendo con el Trabajo Social*. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario República Argentina, junio de 2001.
- NETTO, J. P.: *Capitalismo monopolista y Servicio Social*. Cortez Editora, San Pablo, 1997.
- OLIVA, A.: *La Asistencia en la práctica profesional del Trabajo Social*. Facultad de Ciencias Humanas-UNICEN, Tandil, 1997
- Elementos para el análisis de las contradicciones en la práctica profesional de los Trabajadores Sociales*. GIyAS Grupo de Investigación y Acción Social. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, 2000.
- El Trabajo Social desde la perspectiva de la lucha de clases: el surgimiento del espacio ocupacional y las modalidades de intervención*. Tesis doctoral. Tandil, 2005.
- PORTELLI, H.: *Gramsci y el bloque histórico*. Siglo Veintiuno ediciones, México, 1992.
- REBORI, L.: *La intervención de los trabajadores sociales desde la mirada de las adolescentes*. Tesis de grado. FCH-UNCPBA, Tandil.2007
- YAZBEK, C.: *Clases Subalternas y Servicio Social*. 1993. Traducción de realizada por la Lic. Cristina Roteño.
- ZUÑIGA, R.: *El Trabajador Social como actor y sujeto*. En: Revista Perspectivas N° 4. UCBC, Santiago de Chile, 1996.