

2004

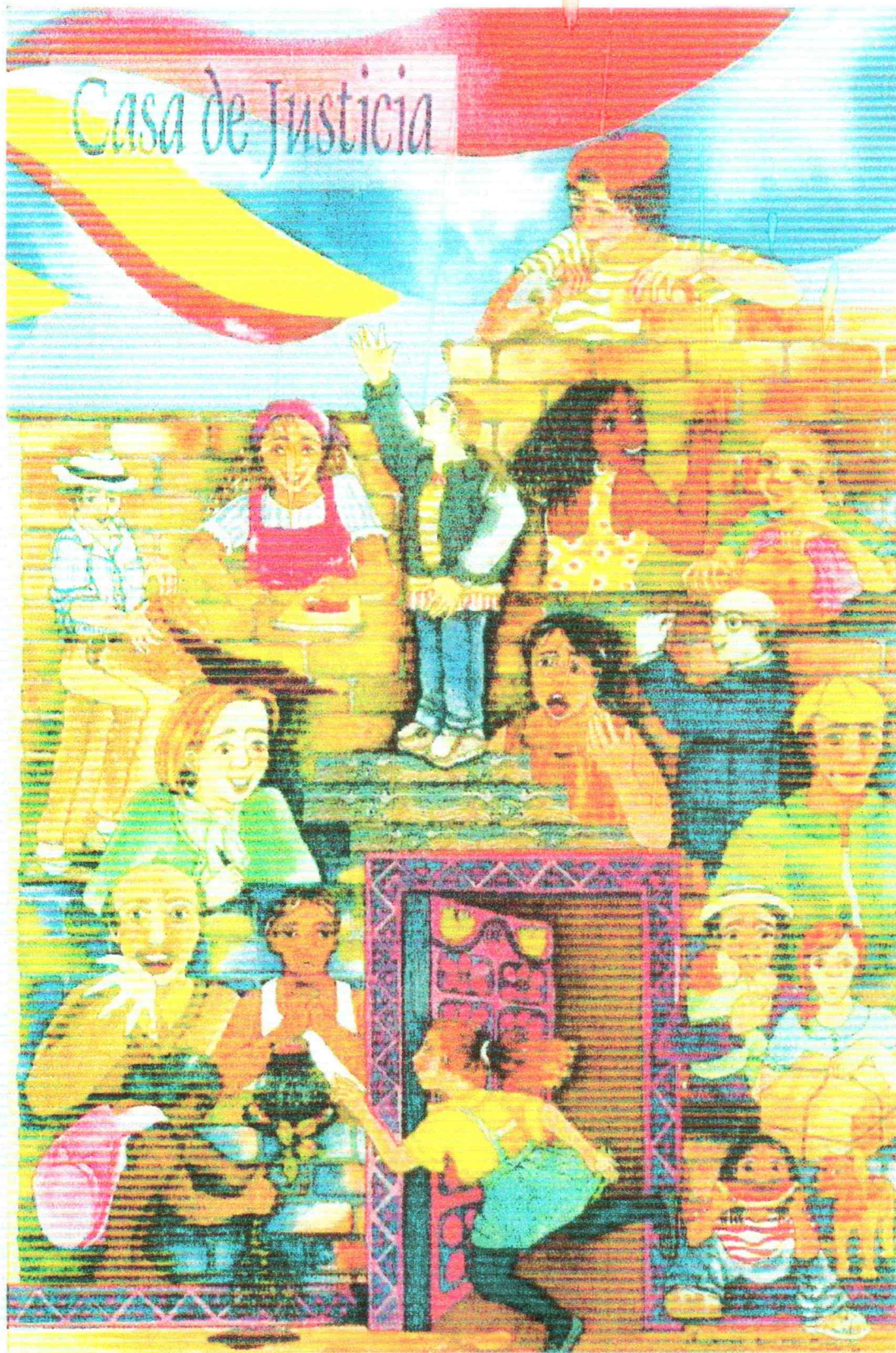
El area de la justicia del menor y la familia : un nuevo campo de intervención para la terapia ocupacional

Bozzi, María Micaela

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/769>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



MA. MICAELA BOZZI
2004

Biblioteca C.E.C.S. y S.M.
Número de
2391
V. 1
1
Universidad Nacional de Mar del Plata

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL
TESIS DE GRADO

**“ EL ÁREA DE LA JUSTICIA DEL MENOR Y LA FAMILIA,
UN NUEVO CAMPO DE INTERVENCIÓN PARA LA TERAPIA
OCUPACIONAL “**



Director de tesis
Lic. T.O. Cecchi, Nestor



Asesora Metodológica
Lic. T.O. Donati, Marisel



Bozzi, María Micaela
Matrícula 3692/96

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
Inventario	Matrícula Top
2391	
Vol	Ejemplares 1
Universidad Nacional de Mar del Plata	

2004

Dedico éstas páginas:

A mis papás, Berta y José Luis, por haberme obsequiado el maravilloso milagro de la vida!

A mis amados hermanos, Nati, Leo, Cesar y el pequeño Nahui, por ser mis compañeros de ruta y mis mejores maestros!

A mis Amigas del Alma, Luli, La Colo, La Pache y La Negra, por formar parte de éste mundo maravilloso del encuentro, el aprendizaje y la mutua entrega!

A mis Primos Caro, Cami, Juli, Nico y Jime, y a mis tíos Ale Y Pablo, por cada instante compartido y trascender juntos las extrañas pruebas de la vida!

A mi familia adoptiva y del corazón: Los Fiorini, por nuestro ayer, el hoy y el siempre!

A mi querida amiga Susana y la niña que lleva dentro por su cariño y amor constante!

A mi Madrina, por el recuerdo de sus brazos en mis tiempos más difíciles!

A Dami, Marce y el Chambas, por Ser, Estar y crecer junto a mi!

A Ame, por haberme alimentado el cuerpo y el espíritu con sus constante presencia!

*A mis compañeros de Trabajo, por las horas de alegría, complicidad y paciencia
Y a todos aquellos Seres que han formado parte de mi camino, a quiénes ya no están y a quienes permanecerán eternamente en mi corazón y en mi memoria.*

Agradezco profundamente:

A mis queridos maestros, Marisel, Nestor, Eugenia y Silvia. Por que no solo me han acompañado y asistido en la realización de ésta tarea, sino porque han forjado en mi el entusiasmo, la confianza y un profundo respeto!!!

A todos y cada uno de los integrantes del Equipo de Casa de Justicia, porque sin su colaboración éste trabajo no hubiese sido posible.

Sin más!, amorosamente! Micaela

Historias Humanas en Busca de Historia de Justicia en Popayan

Popayan, 22 de Enero de 2002 (ANCOL)

Ocurrió hace un año en ésta ciudad...

La Casa de Justicia se convirtió en un espacio vital para que la comunidad tuviera acceso al servicio de Justicia.

Es un espacio cálido, sensible y humano. Un espacio hecho para intentar la solución de los conflictos de manera amable, sencilla, rápida, y efectiva, pero ante todo, Justa.

Cerca de 4.700 historias han pasado por aquí desde esa fecha hasta hoy.

Vino el niño al que su padre abandonó hace ya tanto tiempo y el vecino que sufre con la humedad.

Acudió a mujer golpeada por su esposo y el anciano al que no le pagan la pensión.

Vino también la mujer entristecida escondida en el golpe de su gran amor.

Se presentó el herido, al que en una noche, caminando bajo las estrellas, le robaron todo, inclusive la ilusión.

Acudió el amenazado de muerte y también el campesino al que le invadieron su pequeña parcela.

Vino el que perdió sus papeles en una noche de alegría, el que se quedó sin un ser querido, una noche de tragedia y dolor.

El arrendatario que busca asesoramiento, también el enamorado quién busca una carta de amor...

En la Casa de Justicia todos ellos han encontrado un lugar para contar su historia, valiosa, única, irrepetible y posiblemente dolorosa, pero ante todo humana.

La solución a los conflictos cotidianos ha sido la respuesta a sus miedos, sus golpes y dudas. Y ha sido también un espacio para encontrar personas e instituciones que quieren "servir para algo, como el Pan a la boca y el agua a la Tierra".

Para la Casa de Justicia el usuario no es un problema, un número o un proceso. Es mucho más, es un Ser con sus falencias y virtudes, un Ser que siente, vibra, ama y crea conflicto.

Aquí, en esta Casa de Justicia encuentra la posibilidad de solucionar ese conflicto. Una solución que se trabaja con él, con el vecino y junto a su rival.

Pero, ante todo, en la Casa de Justicia está la comunidad. Las personas, las mujeres y los hombres, las niñas, los niños y los jóvenes que diariamente construyen el país. Sin ellos, sin sueños y su acompañamiento no sería posible la administración de una Justicia auténtica.

Allí están también todos los que atienden y son atendidos. Esta Gente humilde que ahora sabe que esta Casa es un espacio donde es posible acercarse a la justicia tranquilamente, sin temores y con amor.

Donde es posible solucionar los conflictos, pero también descubrir que lo más importante para la Casa de Justicia son los Seres Humanos que acuden a ella.

Por Jorge Enrique Pulido

Enviado especial

Índice

Introducción pág. 01-02

Estado Actual de la cuestión pág. 03-09

Capítulo 1: Salud – Enfermedad y acciones preventivas pág. 10-19

- *Concepto. Salud- enfermedad* pág. 10
- *Atención primaria de salud* pág. 13

Capítulo 2: Los niños, sujetos de derecho pág. 20-36

- *Los niños, sujetos del derecho* pág. 20
- *Desarrollo psicomotor* pág. 25
- *Desarrollo psicoafectivo* pág. 29
- *Interacción niño – familia - ambiente y comunidad, dentro del proceso de desarrollo* pág. 32

Capítulo 3: Rol del T.O en Salud Mental y Comunidad pág. 37-44

Capítulo 4: Casa de Justicia pág. 45-56

Aspectos metodológicos pág 57-67

- *Análisis Institucional* pág. 57
- *Proceso de Investigación* pág. 63
- *Diseño Metodológico* pág. 64
- *Métodos de Recolección de Datos* pág. 65

Análisis descriptivo e interpretación de los datos *pág. 68-87*

Conclusión y propuesta: Hacia la construcción de un nuevo rol *pág. 88-96*

• *Conclusión* *pág. 88*

• *Propuesta* *pág. 93*

Anexo *pág. 97-131}*

Bibliografía general *pág. 132*

Introducción

Pensar en un hacer profundo que emerge y se enraíza en la historia del hombre, pensar e ir un poco mas allá, donde aun nuestra praxis no ha tenido llegada.

A partir de éstas palabras, quedan sintetizadas las primeras motivaciones que dan origen a la presente Tesis de grado, a los fines de ser presentada en la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la UNMDP.

El área de la justicia del menor y la familia se presenta, como un posible campo de acción para la práctica de la Terapia Ocupacional, pensando en nuestro hacer desde la intervención dirigida al factor común y compartido con la misma: **"las poblaciones vulnerables"**. Y reflexionar acerca de la posibilidad de abordar a este sector de la comunidad y sus problemáticas bajo el encuadre del sistema judicial.

Apelando a la responsabilidad que como agentes de la salud nos compete, la siguiente cita es tomada como punto de partida para comenzar a establecer los primeros lineamientos que dan origen a la presente investigación: *"...Es un compromiso y un desafío para Terapia Ocupacional, participar activamente en el logro de una sociedad con mejores condiciones de vida.*

Sociedad en la que actualmente las múltiples perturbaciones, la urbanización desmedida, las alteraciones y el caos creciente de la vida cotidiana, la profunda crisis de las instituciones políticas, la vertiginosa caída de la clase media, la ruptura de los sistemas de salud, entre otros, minan las instituciones básicas (familia, escuela y comunidad) que debieran sustentar adecuadamente el desarrollo de las capacidades y la personalidad humana desde la niñez en adelante..."¹

La intervención comunitaria y la descentralización institucional, se han convertido en estrategia, marcando cada vez más la necesidad de la enriquecedora mirada interdisciplinaria. Junto a éste desafío se suma poder identificar las necesidades concretas sentidas por una comunidad, para ello es requisito indispensable la comprensión de los procesos sociales, económicos, y culturales que no solo condicionan sino que determinan la calidad de vida de una población.

1. Estrato del compilado de la tesis de grado –"Prevención primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional". García Cein; Patrici, Alicia; Veyra, M. Eugenia

Este nuevo espacio, se presenta como emergente de la producción interdisciplinaria. Esta implica, poder enlazar los sustentos teóricos de cada disciplina, a los fines de elaborar un marco general que promueva al intercambio y a la interdependencia, que trascendiendo las elaboraciones teóricas, posibiliten la resolución concreta de los problemas abordados.

“...Terapia Ocupacional está dentro de éstas disciplinas, por eso es necesario configurar una intervención social-comunitaria, con un rol de facilitador del medio ambiente que favorezca las capacidades y aptitudes que inciden en el desarrollo de la persona...”²

Lo que se pretende con esta investigación, es presentar y describir el área de la Justicia del menor y la familia como un espacio abierto para la práctica de dicha disciplina, considerando los aportes teóricos - prácticos que desde Terapia Ocupacional puedan ofrecerse a la justicia, a la luz de intervenir sobre aquellas variables que puedan influir sobre los componentes del desarrollo del niño/a y la familia.

No resulta sencilla la tarea de encuadrar el rol del T.O. en el ámbito laboral que se presenta, dado que la inclusión en un equipo interdisciplinario dentro del contexto judicial, exige de dicha practica flexibilidad y amplitud en la mirada para ajustar los paradigmas que como trabajadores de la salud nos sustentan, y así poder responder a la demanda comunitaria emergente de la crisis socio-política y económica que no atraviesa.

1. Estrato del compilado de la tesis de grado –“Prevención primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional”.
García Cein; Patrici, Alicia; Veyra, M. Eugenia

². Op. cit 1

Estado actual de la cuestión

La ausencia de antecedentes referidos al ejercicio profesional del Terapeuta Ocupacional, en el área de la justicia del menor y la familia, específicamente como disciplina integrada en el Proyecto de Descentralización de la justicia, en la Provincia de Buenos Aires, es sumada a la dificultad sentida en los intentos de reunir bases sólidas que sustenten teóricamente el “hacer de la Terapia Ocupacional” dentro del contexto judicial.

Frente al desafío de dar origen a la investigación que aquí se presenta y a los fines de fundamentar la creación de un nuevo espacio para la intervención del Terapeuta ocupacional, cito las conclusiones arribadas en la investigación **“Prevención Primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional”** refiriendo en las mismas que:

- ❖ Lo que debe ocupar a los trabajadores de la salud es la riqueza del individuo en lo que refiere a su realidad psíquica interna y a su calidad de vida.
- ❖ Se observa una fuerte y arraigada postura asistencialista instalada en la comunidad, para la cual se considera necesario proponer acciones donde los profesionales de la salud mental logren desaprender y desestructurarse para, desde la horizontalidad, acompañar al destinatario asistido a ser protagonista de su propio proyecto.
- ❖ Para conocer a una sociedad es preciso indagar, en lo esencial que la constituye, las relaciones y el código de comunicación, su mundo cultural, las estructuras de poderes, las condiciones de trabajo, alojamiento y vivienda, religión, y los valores que rodean y prestigian el enfermar, la vida y la muerte.³

³ (Cf.) Tesis de Grado: “Prevención Primaria en Salud mental desde Terapia Ocupacional”. García Cein, Patrizi, Veyra. UNMDP. Dic. 1991. Pág. 91 92

De acuerdo a lo definido, en el campo de la Prevención Primaria en Salud mental, el eje de la intervención debe fundarse en el trabajo interdisciplinario, del cual la terapia Ocupacional forma parte.

Esto marca una nueva tendencia de la práctica profesional en búsqueda de una intervención más socio-comunitaria a partir de la comprensión de la vida cotidiana y desde ahí contribuir para que las personas cuiden del propio bienestar y sean más conscientes de sus propios recursos, pasando de un **“Hacer para”** a un **“Hacer con”**.

Durante el desarrollo de la investigación las autoras van definiendo el Rol del T.O. como el de Facilitador del medio ambiente, del espacio, que favorezca las capacidades y aptitudes, que inciden en el desarrollo emocional de la persona - humana.

“ La experiencia lleva a la conclusión, que la posibilidad de definir el Rol, depende de la solidez y amplitud de formación de recurso humano como de su creatividad y plasticidad, y no solamente a la adscripción a una determinada línea teórica científica.”⁴

En el VI Congreso Argentino de Terapia Ocupacional⁵, llevado a cabo en el mes de septiembre de 2003, en la presentación de Comunicaciones Científicas, dos proyectos exponen la posibilidad de encontrarnos frente a los primeros pasos que dan lugar al delineamiento de un nuevo campo de intervención.

El primero titulado **“Análisis del proceso de inserción profesional en una organización del sector público”**⁶, implementado desde 1992 a la fecha, en la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia, dependiente de la Secretaria de Estado y Promoción comunitaria de Santa Fe.

⁴ Op.Cit 3, Pág. 93.

⁵ (Cf.), VI Congreso Argentino de T.O.: “Controversias al sur del continente: diversidad, integración y complejidad”. Sep. De 2003. Gral. San Martín. Pág. 31-34/ 79-83.

⁶ Op. Cit 5, (Cf.) Viviana Pradolini, Ma. Elena Trisconia “Análisis del proceso de inserción profesional en una organización del sector publico”, Pág. de31 – 34.

La presentación del mismo, fue a los fines de reflexionar acerca del Rol del T.O. en el área de Minoridad en el sector público, sus perspectivas y alcances.

Para tal análisis se tomaron dos dimensiones: la evolución de la organización y la evolución del rol profesional. De dicha interrelación algunas consideraciones fueron que:⁷

- ❖ El abordaje tiene como sustento promover y aplicar la Convención de los derechos del niños, niñas y adolescentes, las leyes y disposiciones al respecto: y el reconocimiento de la familia como eje prioritario de programas y acciones.
- ❖ Inicialmente la inclusión del T.O. fue “en” la institución y comunidad y, posteriormente, “con” estas.
- ❖ Las demandas actuales de la organización a Terapia Ocupacional refieren a la asistencia técnica, supervisión, planificación, implementación y evaluación de propuestas institucionales y comunitarias.

“Al momento de la inserción, la autopercepción del rol de Terapia Ocupacional estaba ligada al abordaje individual y grupal del niño en un ámbito institucional, de allí, la construcción del rol estuvo condicionada por las demandas ambientales generadas por la organización, las que operaron como generadoras de cambio y crecimiento.”

La organización les permitió a los profesionales la búsqueda individual de los espacios de inserción, optando algunos por la prestación de servicios en los efectores (hogares de internación) y otros por la participación en programas y proyectos sociales.

Las funciones desempeñadas fueron sufriendo modificaciones cualitativas a partir de la formación y el posicionamiento metodológico, imprimiendo un sentido distinto al hacer. Por lo cual:

⁷ Op.Cit 5, Pág. 33

- ❖ El abordaje profesional no solo consiste en el abordaje del niño desde un marco disciplinar específico, sino que parte de promover y aplicar la Convención de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- ❖ Es inadecuado e insuficiente la intervención uniprofesional, sea la disciplina que fuere, sino se establecen estrategias de articulación y coordinación en los distintos ámbitos donde se insertan el niño, el adolescente y la familia.
- ❖ La formación disciplinar recibida, a pesar de la fuerte preponderancia del área biomédica, favoreció el desarrollo de un marco lógico específico que facilita las complejas intervenciones en nuestro campo de acción.

Para concluir las autoras refieren:⁸

“Consideramos que el Terapeuta Ocupacional está habilitado para asumir roles en la gestión de servicios, desarrollo de programas de capacitación e investigación en temas de promoción humana y familiar, asesorar y coordinar acciones de gestión y planificación organizacional. El desafío es que nos pensemos ocupando estos espacios y desde allí poder generar conocimiento que beneficien tanto a la disciplina como a la sociedad.”

El segundo proyecto presentado en el congreso, responde al tema: **“Participación de terapia Ocupacional en un proyecto de asesoramiento jurídico familiar en centros de acción familiar”**.⁹

El mismo surge como Proyecto de extensión en el marco del Programa Universidad y Calidad de vida de la Universidad Nacional del Litoral.

La experiencia es dirigida conjuntamente con las disciplinas de Derecho, Servicio Social y Terapia Ocupacional, bajo el propósito de abordar las problemáticas jurídicas familiares de la población en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, a través de los servicios de consultoría gratuita y talleres de promoción y

⁸ Op.Cit 5/6, Pág. 34

prevención, cuyos beneficiarios directos e indirectos pertenecen a cinco Centros de Acción Familiar dependientes de la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia de la ciudad de Santa Fe. La duración del mismo corresponde al periodo: mayo de 2002 a marzo de 2004.

Las instituciones son centros de día, ubicados en las zonas periféricas, atienden prioritariamente a niños y familias en situación de riesgo socio-ambiental, brindando servicios de cuidados materno infantil, apoyo escolar, alimentación, recreación y talleres dirigidos a adultos y adolescentes.

La dirección del proyecto es llevada a cabo por una abogada especialista en Derecho de Familia, al equipo se suman alumnos pertenecientes a las Facultades de Ciencias Jurídicas y sociales y Ciencias de la salud.

La evaluación del proyecto respecto a la planificación y el desarrollo del mismo propuso desde Terapia Ocupacional:¹⁰

- ❖ Aportar contenidos: caracterización de la población y del contexto, análisis de la demanda, criterios de admisión y encuadre del consultorio, procedimientos y estrategias de intervención, roles profesionales y grupales.
- ❖ Transferir la metodología de supervisión de las practicas profesionales en T.O., posibilitando la contención y orientación de los pasantes, el trabajo grupal de los distintos equipos y el conocimiento e intercambio de los campos disciplinares.
- ❖ Coordinar clases talleres que resultaron un espacio para la reflexión y socialización de las experiencias y una oportunidad para el aprendizaje de búsqueda de soluciones ante las situaciones problemas planteadas, según la evaluación realizada por los pasantes de Derecho y Servicio Social.

Las conclusiones arribaron que la inclusión del T.O. en el mencionado campo no solo es pertinente y enriquecedora, sino que posibilita una mirada mas

⁹ Op.Cit 5 (Cf), Viviana Pradolini, Vanina Abid SAAD, Andrea Bustos; "Participación de la T.O. en un proyecto de asesoramiento familiar en centros de acción familiar" Pág. 79-81

integral y abarcativa, priorizando la formación y las expectativas institucionales y comunitarias.

“ Los T.O. poseemos incumbencias y competencias específicas que nos permiten insertarnos en equipos de trabajos con otras disciplinas, no solamente de las ciencias de la salud. Atreverse a explorar nuevos ámbitos de inserción puede ser una oportunidad de aprendizaje personal, y de crecimiento y expansión de la comunidad profesional”¹¹

De acuerdo a lo establecido en los planes de estudios de las Universidades Nacionales de Ecuador, Perú, Chile, Puerto Rico ¹²y Argentina; la formación académica de los Terapistas Ocupacionales no mencionan específicamente el área jurídica como campo de desempeño para dicha disciplina, aun así puede vislumbrarse que la misma esta integralmente concebida en lo social –humanístico, base que brinda las herramientas necesarias para abrir caminos nuevos, trascendiendo los encuadres en los que el T.O. despliegue su hacer, para proyectarse como recurso humano y profesional, fundamentado en la formación del hombre y la construcción del pensamiento bajo las normas de ética, liberando su acción en los diferentes sectores de desempeño.

Como antecedente cabe mencionar que en la Universidad de Nacional de España “UDES”¹³, el área de La Justicia es considerada en los planes de estudio por lo cual y de acuerdo a lo establecido en el mismo el Terapeuta Ocupacional interviene, planea, desarrolla y asesora programas de prevención, orientación y rehabilitación, que van dirigidos al menor abandonado, desprotegido, y con riesgo físico y/o moral y al adulto penalizado.

Para finalizar, a la hora de pensar el área mencionada como un espacio para la practica de la T.O. debe tenerse en cuenta que cada Nación y cada Estado cuenta con su propio sistema de leyes y de organizaciones institucionales, por lo cual se considera apropiado pensar la construcción del un nuevo rol para la Terapia Ocupacional, de acuerdo a la realidad y características que las mismas presenten

¹⁰ Op.Cit 9, Pág. 80

¹¹ OpCit 9, Pág. 82.

¹² www.pu.edu.com / www.canela.med.uchile.cl

¹³ www.umh.es

Bibliografía

- García Cein, Patrizi A., Veyra; Tesis de grado "Prevención Primaria en salud mental desde T.O." UNMDP, dic.1991
- VI Congreso de Terapia ocupacional: "Controversias al Sur del continente: diversidad, integración y complejidad". Septiembre de 2003. AATO.
- Pág. web. www.ecr.edu.co
- Pág. Web. www.canela.med.uchile.cl
E-mail. esterocu@canela.med.uchile.cl
- Pág. Web, www.upr.clu.edu
- Pág. web. www.umh.es
- Pág. web. www.pu.edu.com

CAPÍTULO I

SALUD – ENFERMEDAD Y ACCIONES PREVENTIVAS

Salud- enfermedad y acciones preventivas

**“La salud es un derecho social básico y universal,
es un camino hacia la mayor libertad del hombre”**

Videla, Mirta.

Concepto: Salud - Enfermedad

La Organización Mundial de la Salud define a la *salud*, "como algo que va más allá de la mera ausencia de afección o enfermedad, jerarquizando "el completo bienestar físico, mental y social", y define salud mental como la adaptación del individuo a una vida satisfactoria y útil en su medio social".

Dentro de los componentes del bienestar se incluye:

"1-Físico: la persona tiene la sensación (subjetiva) de que ninguno de sus órganos o funciones están menoscabados.

2- Psíquicamente existe un equilibrio interior, intelectual y afectivo.

3- Socialmente, la persona está integrada, constructivamente, a su medio social. Esta integración se refleja en sus relaciones con las instituciones y las otras personas..."¹⁴

Los nuevos paradigmas que refieren al concepto de salud-enfermedad, rempazan el termino de "estado" por el de "proceso".

Tanto la salud como la enfermedad son parte de un proceso multidimensional representado por un eje a través del cual el individuo se desplaza a lo largo de su vida, acercándose ya sea hacia un extremo (Salud) o hacia otro (enfermedad-muerte), en el que interactúan permanentemente sistemas que se hallan interrelacionados, siendo estos: físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales. Según se refuerce o se rompa el equilibrio existente entre estos sistemas el individuo se aproximará hacia un polo u otro del eje. A tales efectos se considera conveniente hablar de **Proceso de bienestar biopsicosocial**, haciendo referencia al proceso salud-enfermedad, que como puede verse es sumamente complejo y no depende de factores aislados que causen la ruptura del equilibrio que debe existir entre ambas polaridades.

¹⁴ Cátedra de medicina preventiva y social. Ed. Universitaria. Bs. As. Ed 1985.Pág.7

De lo expuesto, parten la comprensión de los aspectos intrínsecos existentes en todo individuo. Que desde su capacidad de adaptación, frente a las exigencias del medio, dará respuestas adecuadas o inadecuadas, posicionándolo como actor protagónico, en el análisis de su propia realidad. Sujeto que, como principal promotor del cambio, desde su individualidad es concebido en una sociedad, que lo sostiene desde un conjunto de valores, creencias, leyes, normas y estructuras de poderes, que deberán ser tenidas en cuenta, a la hora de cualquier intervención desde el área de salud.

La comprensión de los procesos sociales que suceden en una comunidad permiten definir el proceso salud-enfermedad, según las características y las necesidades de los individuos que la integran.

Aldo Neri expresa que "La salud de un pueblo es un hecho social, antes que la mera suma de hechos biológicos e individuales. Es en definitiva, una expresión mas del tipo y grado de evolución alcanzado por ese pueblo en un momento particular de su historia."¹⁵

Esta definición, dinámica y totalizadora, hace explícita la necesidad de tener una mirada holística hacia la persona, considerando la interacción que ésta posee con el medio sociocultural en la que se halla inmerso, y que será condicionante de los rasgos de salud que evidencia a una comunidad.

Son precisamente las peculiaridades de una comunidad las que marca y determina el rumbo de las estrategias planeadas para dar respuesta a la creciente demanda, emergente de aquellas situaciones que atentán contra el estado de salud de sus individuos.

Videla¹⁶ sostiene que la *enfermedad* tiene significaciones individuales y sociales que varían de acuerdo a la esencia de cada cultura reflejándose en sus creencias, sus bases religiosas, filosóficas y sociales.

"...La salud es consustancial con la calidad de vida y ésta a su vez esta compuesta por numerosos elementos como lo son: libertad humana, vivienda, educación, alimentación, nutrición, recreación, condiciones de empleo, trabajo, etc.(...) Las políticas de salud deben ser una responsabilidad intersectorial compartida y sus

¹⁵ Neri, A. "Salud y política Social. Ed. Hochette. Bs As. 1992

¹⁶ Marta Videla, Cáp. I La Salud, La libertad y La prevención

alcances y determinantes, así como las estrategias para intervenir, deben considerar la estructura social...¹⁷

Existen una serie de condicionantes en el proceso de salud –enfermedad, entre los cuales se enumeran los factores ambientales, biológicos, psicológicos, socioculturales, económicos y políticos.

En la suma de éstos factores, el común denominador es la actividad humana, indispensable para satisfacer las necesidades básicas de todo individuo.

La participación del hombre en actividades formativas, productivas, recreativas y sociales, solidifican las bases del desarrollo y a su vez promueve a la transformación del medio humano.

Los sucesos que en la longitud del tiempo ocurren, repercuten directamente sobre éste hombre que en la actualidad se enfrenta a la desocupación, la crisis económica, el caos institucional y la vorágine de un sistema que pareciera desviar la mirada frente a la cambiante realidad que golpea duramente a un sector de la sociedad. Es esta alienación social, marcada por la indiferencia, la que da lugar a las distintas formas de enfermar, como a las posibilidades de hallar la cura.

En 1977 la 30ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud decidió que la principal meta social de los gobiernos y de la OMS fuera trabajar para lograr, que todos “los Pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económica productiva.”

En esta conferencia internacional, se constituyó la legitimación de los derechos a la vida, y a una salud adecuada al conjunto de los derechos sociales e individuales, y establecer una responsabilidad compartida entre pueblos y gobiernos.

El 12 de septiembre de 1978, en Alma-Ata, se celebró la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, patrocinada por la OMS y UNICEF. Sus representantes formularon una declaración, en la que se insta a todos los gobiernos, agentes de salud y desarrollo y la comunidad mundial a que se adopten medidas para *proteger, promover la salud y prevenir la enfermedad* de todos los ciudadanos del mundo con la finalidad de poder llevar a cabo la política establecida por la OMS. Como resultado, se proclamó a la Atención Primaria de Salud como la estrategia a desarrollar para lograr, “Salud para todos en el año 2000”, que ha sido desde

¹⁷ Tesis de grado-“ Prevención primaria en salud mental desde Terapia Ocupación en madres adolescentes y sus hijos en un medio social adverso” UNMDP.1995. Pág.7

entonces meta de todas las organizaciones vinculadas directa e indirectamente con la salud.

Atención Primaria de Salud

La **APS**¹⁸, es definida como “ La Asistencia Sanitaria esencial basada en métodos y tecnología prácticos, certificadamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familia de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y núcleo principal, como del desarrollo social económico global de la comunidad.”

Afirmación, que en la actualidad continua siendo propósito y reto para quienes trabajan en la asistencia sanitaria, dado que los desajustes sufridos en niveles claves como educación y salud, expone la desigualdad sentida por las poblaciones vulnerables, quedando aislados de un sistema que brinda pocas oportunidades para que puedan ser alcanzadas los criterios básicos que sustentan a la A.P.S., estos son:

- Garantizar la *promoción y prevención*, con la combinación adecuada respecto a tratamiento y rehabilitación, contenido en los programas.
- *La Universalidad*, referida a la accesibilidad de toda la población a los servicios de salud; la *Equidad*, esto es la igualdad de oportunidad de acceso en todos los niveles y la *continuidad* de los programas. *Actividades intersectoriales y de participación comunitaria*, ésta última lleva implícito la responsabilidad de los individuos, para planificar, organizar y tener control del funcionamiento de la atención primaria, haciendo uso los recursos tanto nacionales como sectoriales.
- Desarrollar los programas a partir de la articulación entre las atenciones prioritarias, las normas, las tecnologías, los recursos y el tipo de servicio, en un *refuerzo mutuo y armónico* de los elementos constitutivos.

¹⁸ Axel Kroeger y Ronaldo Luna. “Atención Primaria de Salud. Principios y métodos.” 2ªEd.1992. Cap. 1, pág 5,6

Galende¹⁹ menciona tres ejes prioritarios en ésta perspectiva de salud; el primero referido a la APS como una concepción general de salud que devuelve a los individuos y a las comunidades su responsabilidad y decisión sobre los problemas de salud-enfermedad que les son propios, impulsándolos a hacer uso de los recursos económicos y humanos. Atención que les provee desde un sistema de salud los elementos de bienestar físico, psíquico y social, sin limitarse al tratamiento o prevención de enfermedad. El segundo eje, fundado en la concepción de la APS como una estrategia de organización de los sistemas de salud basados en la integración de actividades curativas, de prevención y promoción, con apelación a la participación comunitaria, de la que se pretende efectividad en la decisión y en el uso de los recursos. Y en tercera instancia, encarar desde la APS las problemáticas de la salud, desde una respuesta integral que supone desde el sistema político, la lucha contra la pobreza, la mejor renta nacional, y la organización y estructuración del conjunto del sistema de atención.

Promover la APS, requiere de la interrelación de los saberes científicos, técnicos, y populares incluyéndose actividades de tipo educativas, de investigación y de acción social, que estratégicamente intentan rescatar los principios culturales de una sociedad, para lo cual debe existir el compromiso político que garantice una vida productiva, económica y socialmente satisfactoria para los individuos. La aplicación de ésta estrategia se ve garantizada a partir del desarrollo de procesos de regionalización y descentralización.

La importancia de impulsar y promover éstos procesos, tiene por objetivo fortalecer la cobertura de las poblaciones más vulnerables, fomentando la participación comunitaria, a los fines de generar una actitud activa y comprometida, que promuevan desde la lucha individual, a toda la comunidad a ser parte del concepto de salud, que desde las Organización Mundial se pretende alcanzar. "Descentralizar conlleva por lo tanto, la posibilidad de detectar el rango de las necesidades de una población tributaria de los servicios y organizar los recursos con el fin de responder a esas necesidades dentro de las limitaciones inherentes a la disponibilidad de los mismos. Esto se traduce en la necesidad de desarrollar mecanismos que aseguren

¹⁹ (Cf), Galende Emiliano, "Psicoanálisis y salud mental" Ed.Paidós. Bs.As.1990. Pag221.

la búsqueda, detección y trato amplio de las familias y grupos expuestos a mayores riesgos, y no solamente la atención pasiva de la demanda espontánea de servicio.”²⁰

Pensar a la salud, poniendo énfasis en su promoción y prevención de enfermedad, interviniendo sobre los aspectos positivos de una población en riesgo, establece las guías para focalizar la atención en el fortalecimiento de todos los aspectos del desarrollo que sustenta al hombre.

Las acciones dirigidas desde la APS, son referidas a la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz.

Se entiende por **Prevención** a “ las acciones correspondientes para resolver los problemas de la salud. En cada uno de los niveles se dan situaciones diferentes, de los que se extraen conclusiones y objetivos diferentes” ²¹ Estas acciones se refieren a:

Prevención primaria: “o inhibición del desarrollo de la enfermedad antes de que ocurra (...) En el periodo de prepatogénesis, los objetivos de la prevención son mejorar el nivel general y procurar medidas de protección específicas”²²

Por medidas de protección se entienden aquellas tareas de inmunización, sanidad ambiental y protección de accidentes de trabajo, implicando prevención en sentido convencional.

Respecto a las medidas de promoción de la salud se incluyen factores biológicos, ambientales y nivel de vida

Desde la intervención interdisciplinaria, el Terapeuta Ocupacional participa en planes de salud, programas y proyectos de educación, promoción y protección de la salud. Los objetivos y estrategias, se ajustan a las prioridades nacionales y regionales sobre la base del diagnóstico de situación de cada comunidad. Dentro de las acciones se mencionan: Plan Materno infantil; Prevención del embarazo adolescente de riesgo; Educación para la sexualidad; Promoción de la salud y distintas prevenciones en el adolescente en sus distintos ámbitos; Promoción de la salud y prevención de patologías referidas a la salud mental; Promoción y fomento del

²⁰ Op.Cit. 7, Pág. 12.

²¹ Mirta Videla -“Psicoprofilaxis institucional y comunitaria. Teoría y practica en Prevención materno-infantil.” Edt.Treb.BsAs. 1984.Pág.20-21

²² G.E.Alan Dever - “Epidemiología y administración de Servicios de Salud.” Ed. OPS- Organización Mundial de la salud. Ed.1991. Pág. 8

tiempo libre y recreación; Prevención de la violencia familiar; Prevención de alteraciones de causas socio - ambientales, otras.

Prevención secundaria: "consiste primordialmente detener el alcance de la discapacidad, las complicaciones que puede provocar, o las secuelas que puede dejar."²³

Desde Terapia Ocupacional, las acciones preventivas se sustentan en la implementación temprana y adecuada de la función diagnóstica en el proceso, disfunción o patología del individuo, grupo o comunidad, seguida de la instancia de evaluación que se centra en las particularidades de la problemática planteada, o el tipo de disfunción detectada por el profesional. De la evaluación se desprende un diagnóstico acertado y el tratamiento y/o las medidas a tomar para evitar agravamiento o posteriores secuelas.

Prevención terciaria: "cuando la enfermedad se manifiesta con una consecuencia residual, la prevención terciaria consiste en evitar la discapacidad total una vez que se hayan estabilizados las modificaciones anatómicas y fisiológicas. El objetivo entonces es la rehabilitación del individuo para que pueda vivir una vida satisfactoria y autosuficiente."²⁴

Las acciones preventivas, desde Terapia Ocupacional, se dirigen a impedir que el proceso, enfermedad Y/o problema avance, haciendo énfasis en el mantenimiento de la independencia, funcionalidad y autonomía del sujeto. A los fines de prevenir secuelas graves, incapacidades o disfunciones severas que impidan al sujeto o grupo, la autorealización y autonomía, en muchos casos dependiendo del concepto de salud que cada uno sostenga.

En el campo de la salud mental, la adopción de las estrategias de la APS dentro de los sistemas locales de salud para alcanzar la meta propuesta por la OMS, ha trascendido la atención psiquiátrica confinada en los hospitales mentales para desplazarse a la comunidad.

"El cambio que esta operando implica no solo la extensión del campo de acción de los trabajadores de la salud mental (TSM) de la etapa intramural del cuidado del

²³ Op. Cit 14, pág 9

²⁴ Op. Cit. 15.

paciente a las fases pre-hospitalaria y pos-hospitalaria, sino también a la incorporación de nuevos niveles, componentes, modelos y estrategias de atención.”

25

Delimitar el área jurídica como espacio para la intervención desde Terapia Ocupacional, no resulta sencillo, ya que las acciones específicas, para tratar las problemáticas socio-familiares no se encasillan en el intervenir desde una acción preventiva u otra. Dada la complejidad de los casos, las estrategias para el abordaje de los mismos deben ajustarse a las características de la situación existente.

Aun así y siguiendo el marco de referencia de intervención comunitaria desde el campo de la salud mental y en interacción con el modelo clínico vigente, conquistar un nuevo campo para la praxis de dicha disciplina plantea un desafío y que conduce a organizar acciones que puedan abordar la heterogeneidad de situaciones que se plantean y que ponen en tensión el dispositivo institucional elaborado para prestar servicio y atención a la demanda asistencial, que se hace efectiva y exige de sus interventores no solo conocimiento sino capacidad para enfrentar los conflictos a los fines de responder a las particularidades y exigencias del discurso jurídico, que se basa en su concepto de "Prueba", "de hechos" y de "lo observable". Donde el concepto de "temporalidad" se presenta como una limitación, esto responde a que los tiempos procesales no corresponden a los tiempos que implican la posibilidad de evaluar las características de un problema y llevar a cabo un tratamiento, repercutiendo directamente sobre las derivaciones y la evaluación de resultados.

La intervención interdisciplinaria, es el pivote a partir del cual se efectivizan las tareas destinadas a la resolución de problemas, que por las características manifiestas y la complejidad que encierra el encuadre jurídico, exige de los profesionales competentes, sustentarse de la articulación de las distintas disciplinas, resultando obvias las razones por las cuales la mirada unitaria e individualista sería insuficiente para dar respuesta a las numerosas problemáticas emergentes.

“El enfoque interdisciplinario tiene por finalidad lograr que los elementos constituyentes de dos o más disciplinas se integren entre sí.

Toda ciencia y profesión tiene su propia enfoque o manera de interpretar la realidad cuyos cimientos casi nunca están claramente explicitados. La razón es que los

²⁵ I. Levav. “Temas de la salud mental en la comunidad” Serie Paltex para Ejecutor de programas de Salud. N9.

conceptos, premisa, intereses y supuestos implícitos que constituyen este enfoque no pueden ser válidos dentro del marco de referencia de la misma disciplina, sin incurrir en tautologías o en argumentación circular. Lo que caracteriza la investigación interdisciplinaria es precisamente esto: *el análisis de los supuestos básicos de los paradigmas y teorías propias de una determinada disciplina, empleando para ello los enfoques, conceptos, sistemas de categorización, variables y métodos de otras disciplinas.* De ésta manera permite evaluar muchos planteamientos los cuales, a primera vista, aparecen como completamente lógicos (o de sentido común), pero que a la luz de otros enfoques o la estructura lógica de otra disciplina, a menudo, son altamente problemáticas.²⁶

El concepto "interdisciplina" implica integración, síntesis. El método interdisciplinario trasciende el problema específico, buscando alcanzar mayor claridad y validez rigurosa para responder al mismo.

La enseñanza interdisciplinaria reside en el perfeccionamiento que cada una de las disciplinas implicadas obtiene, a partir del intercambio y de la integración, que es fortalecida por la organización institucional que alberga a las diversas profesiones y disciplinas que conforman un equipo de trabajo.

Bibliografía

- García Cein; Patrizzi; Veyra. Tesis de grado - "Prevención Primaria en salud mental desde Terapia Ocupacional". UNMDP. 1991
- Estrato de compilación de Tesis de grado, ídem anterior
- "Cátedra de medicina Preventiva y Salud." Edición Universitaria Buenos Aires. Ed. 1995
- Neri, Aldo - "Salud y política social". Edit. Hochette. Bs.As. 1992
- Videla, Marta - "Psicoprofilaxis institucional y comunitaria. Teoría Práctica en prevención materno-infantil". Edt. Treb. BsAs. 1984
- Axel Kroeger y Rolando Luna- "Atención Primaria en salud. Principios y métodos". 2ª edición. 1992
- Galende, Emiliano - "Psicoanálisis y salud mental". Edit. Paidós. Bs.As. 1990
- G.E. Alan Dever – "Epidemiología y administración de los Servicios de salud". OPS, Organización mundial de la Salud. Ed. 1991.
- Stepke Fernando L. y otros.-"Ciencias sociales y medicina. Perspectivas Latinoamericana. Ed. Universitaria. Ed. 1992

CAPÍTULO II

LOS NIÑOS, SUJETOS DEL DERECHO

Los niños, sujetos de derecho

*“El destino reservado a los niños depende
de la actitud de los adultos”*

Francoise Dolto, La causa de los niños.

“Un niño o niña que estén bien desarrollados física, mental, social y emocionalmente, estarán en mejores condiciones para conducir su futuro y fortalecer en la sociedad los valores a la libertad y la dignidad.”²⁷

A partir de lo expuesto en capítulos anteriores se vislumbra como los desequilibrios sociales, condiciones demográficas, económicas, políticas, etc. Impactan y hasta pueden inhibir el desarrollo del niño/a durante los primeros años de vida.

“La convención de los Derechos del niño (C.D.N.) fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989, marcando un acontecimiento fundamental en la defensa de los Derechos humanos de niños/a y adolescentes(...)

La convención no solamente abarca lo estrictamente jurídico sino que también marca el compromiso por parte del estado respecto a la implementación de políticas básicas que garanticen a niños/a y adolescentes al acceso a la salud, a la educación, a la justicia, a la recreación, etc.”²⁸

La misma fue ratificada por el Congreso Nacional en 1990, plasmada en la Ley 23.849, es incorporada por la convención constituyente al artículo 75, de la nueva constitución nacional en 1994.

En la actualidad los nuevos paradigmas consagrados por la convención, referido al cumplimiento por parte del Estado en generar políticas sociales a favor a la niñez, no tiene aplicabilidad, tampoco para el Poder judicial que obra en función a las viejas leyes de Patronato de menores, sancionada en 1919, Ley 10.903, centrada en medidas de “riguroso control social”.

²⁷ Francisco J. Ferro, Vicepresidente II. Cámara de Diputados de la Pcia. de Bs. As. Convención sobre los derechos del niño. “Los niños también tiene derechos...” Pág. 8.

²⁸ Op. Cit 15. Pág. 49

Los tribunales vigentes aplican consecuentemente esta doctrina en todos los procesos que tengan que ver con los niños que se encuentran en la llamada "situación irregular o situación de riesgo".

Reconociendo la importancia de los temas tratados por la convención en defensa de los derechos del niño, a continuación se detallan aquellos puntos relevantes que permiten, no solo contribuir a la reflexión referida a la asistencia necesaria que los niños deben de recibir en pos de que se garantice su derecho a un desarrollo armónico, sino también marcar la diferencia conceptual al no considerar al niño como objeto de intervención institucional sea esta de tipo educativa, sanitaria, jurídica, etc. sino como sujeto de derecho, teniendo en cuenta que " el niño, por su falta de madurez física y mental necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento".²⁹

Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo, que en virtud de la ley que se le sea aplicada, haya alcanzado antes la mayoría de edad. A tales fines se proclama que los Estados partes deberán: garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o tutores o de sus familia Deberán asegurar al niño protección y cuidados que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley.³⁰

Reconocen que todo niño tiene derecho intrínseco a la vida y garantizaran en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño. Este tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres, y a ser cuidado por ellos.

Los Estados partes velaran por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de estos, excepto cuando, a reservas de revisión judicial las autoridades competentes determinen de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser tomada en casos particulares, por ejemplo: casos en el que el niño sea

²⁹ Op.Cit 15, Pág. 12

³⁰ Cfr. Convención Nacional de los Derechos del niño. Pág. 12 a 15

objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando estos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño.

Los Estados partes garantizan al niño que esta en condiciones de formarse un juicio propio del derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten, en función de su edad y madurez

Con tal fin, se le dará en particular, oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que lo afecte. Teniendo derecho a la libre expresión, a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión

Los estados partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño y adoptaran todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico, mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras este se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Los Estados partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias a su edad. Reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

Los Estados de las partes se comprometen a dar a conocer ampliamente los principios y disposiciones de la Convención por medios eficaces y apropiados, tanto a los adultos y los niños.³¹

A la luz de lo expuesto, cito a Robert Myers quien entiende al desarrollo como "un proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y relación con los demás..."

El autor establece una distinción entre desarrollo y crecimiento, entendiendo por éste último como el aumento de tamaño, que se produce al aumentar la cantidad de células en el cuerpo. Desarrollo no es igual que crecimiento, aunque ambos están interrelacionados y con frecuencia se utilizan de forma intercambiable.

³¹ (Cf) Legislación. Convención sobre los derechos del niño. Parte I Pág. de 13 a 33

El desarrollo del niño puede enfocarse como un proceso que tiene varias características, estas son:³²

1- *EL desarrollo es un proceso multidimensional*, que incluye el mejoramiento de:

- Una dimensión física (o motora), capacidad de moverse y coordinar los movimientos
- Una dimensión intelectual (cognoscitiva), capacidad para pensar y razonar;
- Una dimensión emocional, Capacidad de sentir,
- Una dimensión social, capacidad para relacionarse con los demás.

Los componentes que lo integran sean estos intelectuales, emocionales y sociales, son eje para describir adecuadamente el desarrollo de un niño, donde no basta medir cuán bien marcha con relación a sus capacidades para pensar o caminar. A la luz de éste entendimiento se funda el concepto de *“Desarrollo psicosocial”*

2- *El desarrollo es un proceso integral*, esto quiere decir que los diferentes elementos que lo componen están interrelacionados y deben ser considerados en su conjunto. Los cambios que se producen en una dimensión influyen en otras y viceversa. Esta interacción entre los diferentes indicadores, exige un enfoque global desde donde se preste atención al “niño en su conjunto”. Es el carácter de “proceso integral” el que conduce a la consideración tanto de los componentes psicosociales, como a los físicos e intelectuales.

3- *El desarrollo se produce continuamente*. Es un proceso que comienza antes del nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida. Esto incluye un componente temporal, que desde lo evolutivo permite inferir que, cualquier cambio sucedido en la vida de un sujeto puede socavar o favorecer lo que ese individuo ha alcanzado hasta ese momento en particular. Cualquiera de las áreas del desarrollo, pueden verse comprometidas, por hallarse ante la

³² (Cf) Myers, Robert. –“Los doce que sobreviven, Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo”, Publicación científica no 545. 1993. Cáp. 3, Pág.48 a 50

presencia de factores que inciden directa o indirectamente sobre este proceso. Las mejorías o el cúmulo de déficit, dependerán de las modificaciones de la tales circunstancias.

- 4- *El desarrollo se produce en un proceso de interacción.* Ocurre cuando el niño responde a su ambiente biofísico y social, aprende de ellos, e interactúa con ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas. Por ésta razón, el fomento del desarrollo exige algo más que ofrecer un “estímulo” al niño; también exige ofrecer respuestas a sus iniciativas.
- 5- *El desarrollo se ajusta a determinado patrón, el cual, sin embargo, es único en cada caso.* Existe una secuencia general o esquema del desarrollo, no obstante la velocidad, las características y la calidad del desarrollo varían de un niño a otro. La variación individual es el producto de la configuración biológica especial del niño y del ambiente particular en que tiene que luchar para sobrevivir y desarrollarse³³

En toda situación se presentan: el niño, el entorno y los objetos. El control sobre el ambiente y los objetos, como así también la adaptación por parte del niño al medio, son dos aspectos que se encuentran presente en éste proceso de desarrollo, que de ser armónico, le permite hacer uso de su cuerpo impulsándolo a la exploración, manipulación e imaginación.

Otro factor que debe tenerse en cuenta, son las influencias que ejercen los distintos ámbitos (culturales, sociales y ecológicos), que tras la diversidad de los mismos plantean al infante diferentes exigencias.

La suma de experiencias satisfactorias, favorece a la construcción de un sí mismo basado en la autoconfianza y el autoestima, a partir del uso de su cuerpo como mediador para la aprehensión del mundo y el desarrollo de su inteligencia.

Un ambiente facilitador, que provea al niño de estímulos bien organizados, le ayudará a organizar sus percepciones, conocimientos y emociones, en función a esta red de interrelaciones que el niño va estableciendo a medida que crece y aprende a dominar niveles más complejos de movimiento, sentimientos y relación con los demás.

Desarrollo psicomotor

Cusninsky y M. Lejarraga³⁴, definen **Desarrollo** "como un proceso dinámico de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales en compleja interacción cuyas características estructurales se modifican según experiencias vitales.

Cada etapa se caracteriza por una organización basada en niveles anteriores pero cualitativamente original respecto de ellas. Este proceso implica una visión evolutiva y prospectiva del ser humano que abarca desde la concepción hasta la muerte. Se establece un proceso de organización sucesiva de las funciones realizando progresivamente las capacidades genéticas del organismo en relación con el medio". Knobel, señala que en este conjunto de transformaciones existe una dirección definida, temporal y sistemáticamente, de las estructural psicofísicas del sujeto en desarrollo, incluyendo en su conceptualización tres elementos que lo componen:

- **Crecimiento**, entendiéndose como el aumento del volumen de los elementos constitutivos de la persona, especialmente de sus aspectos físicos. Es característico de las células vivas basadas en el aumento y número de las mismas.
- **Maduración**, se refiere básicamente a la capacidad plástica y del potencial genético de la especie humana para proveer los elementos psicofísicos necesarios para la adecuada adaptación del niño al ambiente.
- **Aprendizaje**, este es elemento indispensable que configura el proceso de desarrollo, definiéndolo como "el proceso por el cual un individuo se adapta al medio en el que vive; este es una consecuencia de la interacción, y la personalidad es la resultando de una interacción que integra aquel con sus caracteres genéticos, biológicos y el ambiente."³⁵

Para Coriat, crecimiento, maduración y desarrollo, se refieren perspectivas a los procesos evolutivos del niño, considerando al desarrollo entre los tres términos el más abarcativo, ya que se remite a las transformaciones globales que incluyendo el

³³ Op.Cit. 9

³⁴ Cusninsky y M. Lejarraga "Manual de crecimiento y desarrollo del niño." Pág.55.

³⁵ Knobel Mauricio, "Psiquiatría infantil psicodinámica" Bs.As, Paidós 1977.

crecimiento, la maduración, y los aspectos psicológicos, conducen a adaptaciones cada vez más flexibles.

La misma, resalta la importancia de distinguir entre las articulaciones que constituyen al sujeto, y los instrumentos de los que este se vale para realizar sus intercambios con el medio, denominando a los primeros *aspectos estructurales*, y a los segundos *aspectos instrumentales*.

Los **aspectos estructurales**³⁶, "son el aparato biológico, principalmente el sistema nervioso central; el sujeto psíquico, y el sujeto cognitivo como un sistema diferenciado dentro de lo psíquico.

El aparato biológico no solo posibilita la existencia, sino que a través del sistema nervioso central condiciona, limita, pero al mismo tiempo ensancha en su funcionamiento el campo de los intercambios, sobre esta apoyatura determinado por la presencia de una estructura familiar, se constituye el sujeto psíquico."

EL énfasis es puesto, en la serie de acontecimientos que se suceden en la interacción entre el niño y los padres, bajo lo significativo de la palabra, los gestos, los actos que van delineando el lugar de hijo; el medio ocupa un lugar preponderante en este sistema de relaciones, en tanto promueve al intercambio y la experiencia, dando lugar al sujeto de conocimiento

Son instrumentos estructurales: el sistema nervioso, psíquicos-afectivo y psíquico-cognitivo, porque estos condicionan, marcan, definen la posibilidad y sitúan el lugar y la modalidad desde el cual el sujeto se manifiesta.

En cada acontecimiento entre el niño y sus padres se hace siempre presente una triple exigencia:

1. Preservar la vida y el bienestar físico
2. Entender y hacerse entender.
3. Enseñarle y posibilitar el aprendizaje.

³⁶ (Cf) Coriat, L.F. – Jerusalinsky. – " Desarrollo y maduración" -. Pág., 4 a 10

En situaciones normales estos procesos tienden a cumplirse espontáneamente y satisfactoriamente y ante una perturbación cualquiera del desarrollo; las miradas se dirigen hacia las manifestaciones que pueden significar una alteración de las estructuras básicas.

Los **aspectos instrumentales** son: "psicomotricidad, lenguaje, aprendizaje, hábitos, juegos y procesos prácticos de socialización."

Entendiendo que estos instrumentos son herramientas de las que se vale el niño/niña para poder efectivizar los intercambios facilitando a su vez, la construcción del mundo y del sí mismo.

La autora dice al respecto, "estas herramientas facilitan su tarea porque su ausencia o déficit, si bien no le impide estructurarse como persona, le ocasiona trastornos y/o atrasos, a veces importantes"³⁷ Estos aspectos instrumentales brindan al niño la posibilidad de expresar, decir, intercambiar, experimentar, comprender y realizar todo aquello que desde su estructuración demanda.

Citando a Esteban Levin³⁸ "*no hay desarrollo posible sin una estructura que lo origina y lo sustenta.*"

Desde esta perspectiva, tanto la *maduración* del aparato neuromotor como el *crecimiento* y el *proceso psicogenético*, quedan referidos a la estructura subjetiva que humaniza a un sujeto y que virtualiza la posibilidad de todo desarrollo. Proceso que incluye el despliegue de las funciones motrices y fisiológicas a partir del nacimiento de un sujeto, lo que supone un tiempo unidireccional que se ve trastocado por el tiempo discontinuo del Otro.

Es la estructura subjetiva la que torna singulares los procesos de crecimiento y maduración, en esta los tiempos nos son generalizables ni cronológicos, opera el tiempo lógico propio del universo signifiante, que marca una particular sincronía en el origen discursivo.

Es el encuentro del sujeto con los diferentes acontecimientos en una diacronía, lo que marca la indeterminación de este encuentro y es ese el punto (Tichè), de anudamiento de la mecánica motriz en la estructura discursiva, que da paso a la constitución de la **estructura Psicomotriz**.

³⁷ Op.Cit, 17

³⁸ Esteban Levin "La infancia en escena. Constitución del sujeto y el desarrollo psicomotor". Cap 1, pag. 18. Edic. Nueva Visión. Bs.As. 2ªed. 1997.

El punto de enlace entre *estructura* y *desarrollo* se articula por medio de las funciones paterna y materna, que no quedan reducidas a la satisfacción de las funciones fisiológicas sino que se anudan en una dialéctica marcada por la demanda y el deseo.

En los cuidados maternos, la madre corporiza esta función al trascender la acción del ver por el acto de mirar, el sonido por la palabra que contiene la vos, y la acción de higienizar, de sostener, por el toque; que como diálogo tónico configura experiencias de satisfacción que se imprimen como huella en el niño. A partir de ella el tono muscular y la postura van cobrando sentido.

Es en la suma de éstos gestos significantes, donde se gesta la relación del niño con su cuerpo, mediatizada por el deseo materno. Es la estructuración de un sujeto deseante lo que posibilita al niño investir su desarrollo psicomotor, que ya no será puramente cronológico y automático, sino singular.

No se trata de homologar la estructura al desarrollo y el niño al sujeto,³⁹ la estructura es al desarrollo, lo que el sujeto es al niño. El cuerpo como instrumento en desarrollo es del orden del tener, el sujeto como estructura es del orden del ser, pero ahí donde lo tiene, él es."

El desarrollo relacionado con las funciones motrices, verbales, perceptivas, otras, evoluciona naturalmente de acuerdo con la legalidad neuromotriz: dirección céfalo-caudal y próximo-distal, progresando de lo simple a lo complejo, de lo general a lo específico.

El modelo teórico que se presenta, marca una distancia con los sustentos teóricos referidos a la ontogénesis y a la sucesión de supuestos estadios psicológicos y psicomotores; a partir de la concepción de que no hay desarrollo que no se fundamente en la estructuración de un sujeto, pues de lo contrario el niño, operaría a partir de un automatismo biológico madurativo, quedando lo motor fuera de todo discurso.

³⁹ Op Cit. 18, Pág.20 y 28

Desarrollo Psicoafectivo

“La independencia no es nunca absoluta. El individuo sano no queda aislado, sino que se relaciona con el ambiente de un modo tal que puede decirse que él y su ambiente son interdependientes.”

Donald D. Winnicott.

Desde una concepción dinámica del desarrollo infantil, Winnicott postula que al hablar de salud (refiriéndose a la salud mental) deben centrarse las miradas en el desarrollo emocional del niño y en establecer las bases de la salud mental para toda la vida. Para la cual se requiere de la provisión de un ambiente facilitador que proporcione condiciones suficientemente buenas, para promover en el niño el impulso interior que lo conduce hacia el desarrollo.

Es a partir de éstas condiciones, que se produce el consiguiente desarrollo emocional del infante.

“ Las fuerzas que empujan hacia la vida, hacia la integración de la personalidad, hacia la independencia, son inmensamente intensas y con condiciones suficientemente buenas, el niño progresa. Cuando las condiciones no son suficientemente buenas, esas fuerzas quedan contenidas en el interior del niño y de un modo u otro tienden a destruirlo.”⁴⁰

Winnicott refiere que la niñez es una progresión que va desde la dependencia absoluta a la independencia, y en el transitar de una fase a otra se procuran en el niño necesidades cambiantes que exigen de la madre la capacidad para ser detectadas.

En el desarrollo emocional se distinguen dos etapas esenciales, la primera referida al desarrollo en términos de relaciones objetales y la segunda al desarrollo en términos de estructura de la personalidad (yo)

Respecto a la **Fase de dependencia absoluta**, en estos primeros momentos, juega un papel preponderante el potencial heredado de cada niño, esto incluye desde procesos de maduración hasta algunas tendencias patológicas pero a su vez, el despliegue de éstos procesos depende de la provisión ambiental.

⁴⁰ Donald D. Winnicott. “Los procesos de maduración y El ambiente facilitador”. Pág. 84. Ed. Paidós. 1ª edición 1993.

La primordial función materna se enraíza en la *Función del Sostén*, en el que se ponen en juego *procesos primarios de identificación*. El yo auxiliar materno protege al infante de la agresión fisiológica, toma en cuenta la sensibilidad dérmica e incluye la totalidad de las rutinas y los minúsculos cambios cotidianos, tanto los físicos, como los psicológicos y propios del desarrollo y crecimiento del niño y da lugar a la emergencia de un Yo, que de un estadio no integrado pasa a una integración estructurada. Apareces entonces lo que Winnicott denominó "*membrana limitadora*", que en alguna medida equivale a la superficie de la piel y que ocupa una posición intermedia entre el "Yo", "No Yo".

" El *sostén* incluye esencialmente sostener físicamente al infante, lo que es una forma de amar, quizás la única forma de demostrarle su amor al niño."

Función que a base de los cuidados maternos conduce al establecimiento de las relaciones objetales y a las primeras experiencias satisfactorias.

A partir de ésta función se satisfacen las necesidades fisiológicas que aún no se diferencian de las psicológicas, están en proceso de diferenciación requiriendo de la empatía materna, que desde una comprensión casi mágica decodifica tales necesidades y provee al niño de seguridad y confianza en el ambiente.

El cuidado materno es suministro de salud mental, y a consecuencia fomenta la maduración del individuo, "si salud es madurez, cualquier tipo de inmadurez es mala salud mental y constituye una amenaza para el individuo y para la sociedad." ⁴¹

Cuando tal cuidado es correcto apenas se advierte, pero de fallar en la provisión ambiental, puede conducir a la distorsión del yo.

La segunda fase descrita por el autor es la de ***Dependencia relativa***, en la cual el niño comienza a percibir los detalles del cuidado materno y en medida creciente los relaciona con sus impulsos personales.

Este período es de adaptación con una falla gradual en la misma, ésta es una instancia en la que el niño comienza a percatarse de la dependencia existente y aparece entonces como primer signo la "angustia" frente a la ausencia materna.

"Después de que el infante de algún modo siente necesidad de la madre, aparece la etapa en la que empieza a comprender que la madre es necesaria". ⁴²

⁴¹ OpCit. 21, Pág. 85

⁴² OpCit.21, pág. 115

En progresiva evolución el infante alcanza la **independencia**, en la que se produce una introyección de detalles de cuidados, cimientos del desarrollo de confianza en el ambiente, incluyéndose como elemento primordial la comprensión intelectual y sus consecuencias.

“La independencia implica un ambiente internalizado y la capacidad del niño para cuidar de sí mismo.”

Winnicott establece una distinción de grados en la evolución de la dependencia absoluta a la independencia, éstas son: ⁴³(Cf 86)

- **Dependencia extrema**, cuya falla ambiental puede dar origen a: Defecto mental no orgánico; esquizofrenia infantil; propensión al trastorno psiquiátrico en un momento ulterior.
- **Dependencia**, en estas condiciones la falla ambiental da lugar a la propensión de trastornos afectivos, tendencia antisocial.
- **Mezclas de dependencia – independencia**: instancia en la que el niño necesita re-experimentar la dependencia y cuya falla ambiental promueve a la dependencia patológica.
- **Independencia - dependencia**: prevalece una necesidad a re-experimentar la independencia. La falla ambiental se ponen de manifiesto por estallidos de violencia.
- **Independencia**, en ésta instancia la falla ambiental no perjudica necesariamente.
- **Sentido social**: implica que el individuo puede identificarse con adultos, grupos sociales y con la sociedad, sin una pérdida del impulso y la originalidad de la personalidad.

⁴³ (Cf), Donald D. Winnicott. “Los procesos de maduración y El ambiente facilitador”. Pág. 86. Ed. Paidós. 1º ed. 1993

Interacción niño-familia-ambiente y comunidad, dentro del proceso del desarrollo

El niño interactúa con las personas que cuidan de él y con el medio inmediato. Ésta interacción ocurre dentro de un contexto, de una familia o de los habitantes de la casa, con una estructura determinada, relaciones, posición económica y social, prácticas y creencias, y acumulación de conocimientos. Es claro que cada estructura familiar opera con códigos particulares, que hacen distintiva la crianza de cada niño en particular y determinan su proceso de desarrollo. Cada grupo interactúa de acuerdo a sus propias formas de brindar amor, seguridad y cuidados básicos que incluyen alimentación, vestido, seguridad, preservación de la salud, cuidado frente a la enfermedad, juego, y la fomentación de la socialización.

Ésta forma particular de interacción establecida entre el niño y los integrantes de la familia está basado en un proceso vincular dinámico, en donde la estructura familiar influenciará sobre los procesos del desarrollo del niño y éste a su vez ejercerá sus influencias sobre la misma, exigiendo un ajuste mutuo, en el que pueden verse afectadas las relaciones y la dinámica establecida entre los miembros.

“En la vida de las personas, como en la de las familias, se registran etapas, que en condiciones normales, se suceden armónicamente. Sin embargo, cabe señalar que la transición interfásica, al implicar modificaciones en un equilibrio previo, puede originar alteraciones significativas que se traducen en situaciones de crisis, las que constituyen circunstancias que al afectar a los individuos y/o a las familias, configuran obstáculos en sus expectativas vitales que suelen ser insuperables al no ser atendidas con oportunidad y eficiencia, en particular en lo que respecta a los niños... Es por ello necesario conocer tanto la capacidad funcional de las familias, como los mecanismos de apoyo de diversos tipos que tienden a fortalecerla, en el caso de que así lo ameriten”

De acuerdo a las Naciones Unidas, la **familia** “es la unidad psicosocial condicionada por la conjunción de convivencia común, consanguinidad e intimidad solidaria y socializante.”⁴⁴

Según el Derecho de la familia y lo establecido por el Código Civil, se entiende por **familia** al “régimen de relaciones jurídicas, interdependientes y recíprocas

⁴⁴ OpCit. 17, Pág. 21

emergentes de la unión intersexual y la procreación”⁴⁵. Agregando que la existencia de relaciones jurídicas derivadas de la consanguinidad, la afinidad a la adaptación determina el **parentesco**, definido en el Art. 35 como “el vinculo subsistente entre todos los individuos de los dos sexos, que desciende de un mismo tronco.” Pero esta definición para el mismo Código Civil es parcial ya que comprende a los consanguíneos y no a los afines ni parentesco habido por adopción.

De manera que el parentesco puede definirse como el vinculo existente entre las personas con virtud de consanguinidad, la afinidad o la adopción.

Desde el Derecho de Familia se institucionaliza el reconocimiento de las dos relaciones biológicas básicas que dan origen a la familia: “la unión intersexual”, es decir la unión entre el hombre y la mujer, y la “la procreación” a través del cual se constituye la relación entre padres e hijos. Ambos a su vez son el origen de las relaciones que determinan el parentesco.

“Mientras que el matrimonio es fruto de la libertad de los contrayentes, el estado matrimonial se sujeta a la imperiosidad de la ley y como atribución subjetiva de relaciones jurídicas familiares, participa de los caracteres comunes del estado de la familia.”⁴⁶

Desde un enfoque Psicodinámico P. Riviere, define a la **familia** como una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre-madre-hijo), en le cual se constituye el modelo natural de interacción grupal.

47

Soiffer refiere a la familia en relación con la sociedad que, imprimiéndole una cultura y un a ideología particular es influenciada específicamente por este núcleo de personas.

La autora citada postula el concepto “**Defensa de vida**”, refiriéndolo al primordial objetivo que tiene la estructura familiar, considerándola cimiento básico social, que en interacción con la cultura provee al niño a partir del interjuego de roles un espacio definido y concreto para su desarrollo.

⁴⁵ Código Civil Cáp. 3. Pág.37-38

⁴⁶ OpCit. Pág. 75

⁴⁷ P.Rievère “ Psicoanálisis de la Psicología social”. Cáp.1, Pág. 9. Ed.Galena. Bs. As.1970.

Dentro del este concepto se incluye:

- ❖ **Enseñanza del cuidado físico:** respiración, alimentación, sueño, vestimenta, locomoción, habla, higiene, peligros etc.
- ❖ **Enseñanza de las relaciones familiares:** elaboración de la envidia, los celos, el narcisismo, desarrollo, el respeto, la solidaridad y las características psicológicas de cada sexo, elaboración del complejo de Edipo.
- ❖ **Enseñanza de la actividad productiva y recreativa:** juego con juguetes, de las tareas hogareñas, de las destrezas físicas, de los estudios y tareas escolares, de las artes, de los deportes.
- ❖ **Enseñanza de las relaciones sociales:** con los otros familiares, con amigos, con otras personas.
- ❖ **Enseñanza de la inserción laboral.**
- ❖ **Enseñanza de las relaciones afectivas:** elección del noviazgo, de la pareja.
- ❖ **Enseñanza de la formación y consolidación de un nuevo hogar.**

Según lo expuesto, a la familia le compete el cumplimiento de diversas funciones, pudiendo inferirse que del logro adecuado de éstas, dependerán las condiciones normales de salud de la misma.

Se deduce entonces, que las óptimas condiciones de salud y bienestar del grupo familiar dependen del funcionamiento armónico en las esferas: psicológica, biológica, socio-cultural, educacional, económica y afectiva.

La ponderación de tal funcionamiento, exige desde un enfoque multidisciplinario la detección de las anomalías emergentes en la dinámica funcional del grupo, ya que dada las características socioculturales y económicas presentes en nuestro país, un gran número de familias son expuestas a situaciones que ponen en riesgo su condición de salud y bienestar general.

Esto expone la íntima relación establecida entre los factores internos de una familia y las características del entorno biosocial pertinente, que en su conjunto y en un proceso dinámico, mantiene o irrumpen la normalidad en el funcionamiento del grupo familiar.

Según Winnicott, *“la madurez del ser humano no solo es en relación con el crecimiento personal, sino también respecto de la socialización... el individuo sano*

*se relaciona con el ambiente de un modo tal que puede decirse que él y su medio son interdependientes...*⁴⁸

Otro factor interviniente en este sistema de interacciones, es la comunidad en la que se encuentran incluidos el niño y la familia.

El valor interaccional entre el hombre y la sociedad, reside en las mutuas influencias que uno ejerce sobre otro, pues la estructura familiar resulta del escenario social, el adulto puede identificarse con ella, asumir roles e incorporarse a una cultura en un vínculo solidario de intercambios.

Es en el crisol de éste proceso de interacción dónde el concepto de salud halla su máxima expresión, pues no podemos pensar a un individuo sano sin una sociedad sana, como afirma Winicott “ la madurez completa del individuo no es posible en un escenario social enfermo o inmaduro.”⁴⁹

En un grupo familiar, el miembro con una patología mental, es “el portavoz” de la problemática familiar que lo contiene. A partir de ésta premisa los estratos sociales más vulnerables, pueden ser comprendidos como el portavoz de una serie de problemáticas, exigiendo de los trabajadores de la salud, una amplia comprensión de los procesos sociales, económicos y culturales que suceden en una población, en un tiempo real e histórico determinado, a fin de no solo detectar las *necesidades básicas* de la misma sino también de flexibilizar la experiencia práctica para promover nuevos recursos de acción.

⁴⁸ D. Winicott. “los procesos de maduración y el ambiente facilitador” Ed. Piados. Ed. 1993. pag. 109.

⁴⁹ OpCit. 23, Pág. 111.

Bibliografía

- Myers, Roberto -“Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo”. - Publicación científica. N 545. Ed.1993
- Cusninsky y M.Lejarraga -“ Manual de Crecimiento y desarrollo del niño”-
- Knobel, Mauricio – “Psiquiatría y Psicodinámica”. Bs. As. Ed. Paidós, 1977.
- Coriat, IF; Jerusalinsky – “Desarrollo y maduración”
- Levin, Esteban – “ La infancia en escena. Constitución del sujeto y el desarrollo psicomotor” – Ed. Nueva visión. Bs.As. 2 Ed. 1997
- Winicott, Donald – “ Los procesos de maduración y el ambiente facilitador” – Ed. Paidòs. 1Ed. 1993
- Rosselot Jorge – “Conceptos primordiales de Salud Familiar”
- Código Civil, Cáp. 3
- P.Riviere, - “Psicoanálisis de Psicología social “- Ed. Galena Bs.As. 1970
- Soiffer, Raquel, - “ Psicodinamismo de la familia con los niños. Terapia familiar con técnicas de juego. “ Parte 1, Pág. 11. Ed. Kapeluz.

CAPÍTULO III

ROL DEL T.O. EN SALUD MENTAL Y COMUNIDAD

Rol Del T.O. en salud mental y comunidad

Las acciones destinadas a la intervención en el nuevo campo que se presenta, pretende trascender la mera lucha contra la enfermedad para dirigir las acciones a promover una mejor calidad de vida para los individuos de una comunidad; prestando especial atención a los efectos que bajo las sombras de las distintas amenazas de daño, determinan modalidades de enfermar y/o de superar las adversas situaciones de riesgo que afectan directa o indirectamente el proceso de desarrollo del ser humano.

De lo expuesto se considera valioso definir el concepto **factor de riesgo**, entendiendo por este " la característica o condición detectable en un individuo o grupo, que esta asociado con una oportunidad mayor de experimentar un resultado no deseable. Los factores de riesgo pueden ser causa o señal, pero su importancia radica en que son observables o identificables antes del evento que predice."⁵⁰

De acuerdo a investigaciones realizadas se deduce, que la condición socio-económica de la familia no es el único factor que pone en riesgo a sus miembros, es su multiplicidad lo que determina las condiciones desfavorables a la que están expuestos los individuos del grupo familiar.

Dentro de la multiplicidad de factores pueden mencionarse la carencia de satisfacción de necesidades tales como las de protección y cuidado, atención para la salud, educación, participación en actividades de recreación y ocio, entre otras, que sumadas a la falta de alternativas y oportunidades, generan procesos de exclusión y de alienación, aumentando la violencia internalizada en las relaciones sociales.

" Los niños están también en riesgo cuando no existe en su medio algo que haga de su vida útil o autosuficiente, cuando no existen opciones reales para desarrollar su potencial socio afectivo, creativo e intelectual".⁵¹

⁵⁰ Meghello y otros. "Pediatria. Publicación técnica mediterráneo" Ed Universitaria. Vol. 1. 4ed. Chile 1991. Pág. 26.

⁵¹ Garrido, Lazaro, moreno. Tesis de grado "El desarrollo psicomotor en niños desnutridos" UNMDP1995. Pag 23.

Intervenir sobre los **factores de riesgo**, considerados como **"indicadores"** que anuncian en un margen de probabilidad la aparición de diversas enfermedades, conducen a la reflexión acerca del Rol del T.O. inserto en el trabajo comunitario.

De acuerdo a la concepción actual de salud, se enfatiza en la **"promoción"**, y no en las intervenciones sobre los aspectos negativos de la enfermedad. Esto expone una nueva forma de accionar, en búsqueda de lograr el fortalecimiento de los aspectos positivos, aun en las poblaciones o situaciones expuestas a riesgo.

El T.O. en trabajo conjunto con otras disciplinas, cumplirá desde el área de la salud y el trabajo comunitario la función de facilitador de las organizaciones naturales, contribuyendo a la toma de conciencia y a la organización de los propios recursos.

Si bien se ha mencionado en capítulos anteriores que la intervención del Terapeuta Ocupacional en el área de la Justicia del menor y la familia, no debiera centrarse exclusivamente en un tipo de acción preventiva específica, dada la heterogeneidad de los casos abordados, considero de gran utilidad para el desarrollo de la presente investigación los aportes expuesto en la Tesis de grado "Prevención Primaria en salud mental y Terapia Ocupacional"⁵², respecto a los objetivos generales del T.O. con relación a su desempeño en Prevención Primaria infanto-juvenil.

Las autoras postulan que la meta debe dirigirse a la posibilidad de fomentar el desarrollo de las capacidades y aptitudes del individuo en pos de alcanzar el desarrollo emocional que como cimiento sea base de una vida con Salud mental.

Para el logro de tal objetivo las modalidades de abordaje varían y se ajustan a las necesidades del niño y la familia bajo la instrumentación de actividades expresivas, recreativas, artesanales etc., con el fin de facilitar que el niño se integre y se relacione con el otro, expresando y desarrollando su fantasía creadora, considerándose el proceso creador como parte inherente de toda actividad humana, desarrollado en diferentes ámbitos y momentos de la vida.

La investigación, toma como pilar los sustentos teóricos de la Prevención Primaria en salud mental, afirmando que:

"el Terapeuta Ocupacional utilizara un conjunto de estrategias preventivas tendientes al afianzamiento de un verdadero ejercicio de la libertad, con adquisición de

⁵² (Cf) Lic. Garcia Cein; Patrizzi; Veyra. Tesis de grado "Prevención Primaria en Salud mental y Terapia Ocupacional" UNMDP, 1991. Pág. 21 a 23.

conocimientos así como en la forma de cuidados de salud y en la resolución de los propios conflictos”.⁵³

Reflexiones actuales referidas al Rol del Terapeuta Ocupacional, en su desempeño en el área comunitaria, destacan la importancia de enfocar las miradas sobre las capacidades de reacción, que un sujeto en situación crítica puede desarrollar para sortear las vicisitudes de la vida cotidiana.

“La capacidad de reacción que desarrollan los niños cuando están expuestos a situaciones difíciles, logrando generar así mecanismos y **procesos de defensa y protección**. Mecanismo que forma parte del fenómeno denominado **“Resiliencia”**.”⁵⁴

El termino Resiliencia, si bien es un concepto que se opone al del riesgo lo complementa y es a partir de tal complementariedad, que se pretende intervenir sobre las capacidades positivas que protegen y fortalecen la maduración y crecimiento del niño, en lugar de poner énfasis en los factores negativos que permiten predecir los daños a sufrir.

Focalizar la intervención en los factores positivos posibilita identificar las potencialidades y los recursos utilizados por el individuo y la comunidad para mejorar las condiciones de vida aun en las situaciones adversas.

“Se entiende por **factores protectores** a aquellas influencias que intervienen y modifican mejorando las repuestas de una persona ante el riesgo que lo predispone a un resultado no adaptativo. Esto puede encontrarse tanto en las personas mismas, en las interacciones familiares, escolares y en las instituciones de la comunidad, el trabajo, las asociaciones formales e informales, etc. (...)”

A partir de esta concepción se concluye que:

El T.O. pasara de un trabajo preventivo basado en el **enfoque de riesgo**, donde el punto importante es la expectativa o probabilidad de enfermedad; a un trabajo preventivo basado en el **enfoque de resiliencia**, destinado a descubrir y fortalecer capacidades y recursos personales y ambientales, que disponen los individuos, sus familias y la comunidad.

⁵³ Cf 36. Pág. 23.

⁵⁴ Lic. García Ceim E., Veyra ME. “ Algunas Reflexiones sobre el Rol del T.O. en la comunidad”, Exposición en Jornadas de T.O., UNMDP. 2002.

La **resiliencia** es un proceso que puede ser desarrollado y promovido, que implica una relación dinámica entre factores de riesgo y protección permitiendo al individuo superar la crisis.

Considerando a la **resiliencia** como un proceso de conexión entre adversidad y adaptación, se facilitara la dinámica entre los mecanismos emocionales, cognitivos, y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

No basta con enumerar factores de riesgo y de resiliencia como únicos elementos explicativos de las buenas intervenciones profesionales. Se observa lo aleatorio de los resultados, aquello que "a priori" podría ser un factor adverso para un sujeto podría convertirse en un factor de resiliencia para otro; suele observarse también, que individuos rodeados de factores promotores de salud terminen en fracaso, por lo que se considera que mucho tiene que ver la **creatividad** con que cada grupo o sujeto resuelve su situación vital, resultando de ello convenientes combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar y social.

Se deberá intervenir en las siguientes variables:

- a) individuales
- b) familiares
- c) grupales
- d) relacionales
- e) comunitarias

Respecto a los ámbitos para promover la resiliencia se mencionan:

Redes sociales de apoyo, como exponente de una aceptación del niño en cuanto personas significativas, son la base de construcción de la resiliencia.

Redes escolares para buscar significado, sentido y coherencia en estrecha relación con su desarrollo personal y social.⁵⁵

Abordar al niño, su familia y el medio en el que éste crece y se desarrolla, remite a la valoración del concepto de desarrollo en su sentido integral. Lo que promueve a abandonar las tendencias de reducir las intervenciones a meras evaluaciones antropométricas y/o escalas psicomotoras

⁵⁵ Op.Cit.37.

Hablar de **Desarrollo Biopsicosocial**, supone un proceso complejo que exige para su comprensión una visión holístico que englobe todas y cada una de las esferas que lo conforman, sea la física, psicoemocional, mental, y el ambiente socio-familiar. Las nuevas concepciones que condensan los enfoques actuales, referidos al desarrollo integral del niño (DIN) proponen nuevos escenarios para el desempeño del Terapeuta Ocupacional y otros agente y promotores de salud que, desde la especificidad profesional, puedan trascender la tendencia de crear programas, proyectos y planeamiento de estrategias destinados a ser implementados en centros de salud y hospitales. Lo que impulsa desde el saber científico, a crear y replantear nuevos paradigmas, que desde la praxis posibiliten abordar al niño como protagonista activo de éste proceso pluridimensional, y actor futuro que como adulto sano constituya y forme parte de una sociedad sana.

Los primeros hitos que dan lugar a sutiles cambios, quedan plasmados a partir de poder identificar nuevas alternativas que jerarquicen a la familia como institución básica, reconociéndola como un factor positivo para el desarrollo psicosocial de la persona.

Bronfenbrenner⁵⁶ introduce el concepto “**Ecología del desarrollo humano**” y destaca la interacción establecida entre el niño/a, su medio inmediato y el ambiente social, caracterizando la escala de Lewin, quién postula que “el comportamiento es una función de ese interjuego entre la persona y el ambiente.”⁵⁷

ECUACIÓN DE LEWIN

$$C = F (P A)$$

C: Comportamiento, F: Función entre, P: Persona – niño, A: Ambiente psicosocial

En el presente esquema el acento se dirige a focalizar las intervenciones a la conexión establecida entre los elementos que lo componen. Sin embargo de acuerdo a los análisis teóricos realizados en los últimos tiempos, se destaca que en la práctica predomina una marcada asimetría en la intervención destinadas al niño

⁵⁶ Bronfenbrenner. “Acciones de Salud Maternoinfantil a nivel local: Según las metas de la cumbre mundial en favor de la infancia”. Ed. Organización Panamericana de la Salud 1996. Pág. 58.

con restricciones en las acciones dirigidas a su ambiente, sus padres y cuidadores. Esta asimetría es figurada bajo el concepto de "hipertrofia de intervención".

El concepto de "Ecología del desarrollo humano", propone al niño como sujeto activo, en constante movimiento entre los escenarios en los que éste crece (familia, escuela, barrio etc.), es decir en su comunidad inmediata.

Bronfenbrenner, denomina **mesosistema** a "las relaciones establecidas entre dos o más escenarios, en los cuales la persona en desarrollo participa activamente". Se considera **microsistema** del niño/a al hogar, la escuela y el barrio y las relaciones que se establecen entre ellos conforman el mesosistema. ***"La naturaleza de esas relaciones, su grado de conciencia y armonía son variables significativas para el desarrollo psicosocial del niño."***⁵⁸

Destaca en sus conceptualizaciones la íntima relación que se establece entre el niño/a, su medio inmediato y el social, más aún considera sumamente valiosas las interconexiones que tiene lugar entre los microsistemas entre sí y entre éstos y el niño, lo que conforma una red social significativa en la maduración psicosocial del ser humano.

A la configuración de los escenarios en los que el niño se desarrolla, agrega un marco mayor otorgado por la comunidad institucional y la estructura política gubernamental, a las que denomina **exosistema** y **macrosistema** respectivamente. Si bien estas dos últimas estructuras no son espacios donde el niño/a posea participación activa, la creación de programas, planificación de eventos y la implementación de políticas económicas, educacionales y de salud, que de éstas emergen son destinadas a la población toda y a consecuencia los resultados y efectos, impactan e influyen indirectamente sobre el desarrollo de la niñez.

Las nociones referidas al desempeño del rol del T.O. en el área comunitaria, a partir de la definición de acciones simultáneas, que fortalecen la visión integral dirigida al desarrollo infantil, comprendiéndolo como un proceso multidimensional y la importancia otorgada a la implementación de acciones descentralizadas y locales, a favor de ajustar las intervenciones para la promoción del mismo, son argumento y bases teóricas para el sustento y apoyo de la presente investigación. Pretendiendo forjar sutiles expectativas que permitan pensar al T.O. en la enriquecedora tarea de hallar nuevos territorios, para intervenir desde el amplio margen de sus

⁵⁷ Op.Cit 67.

incumbencias y ofrecer los aportes teórico – práctico, necesarios para el crecimiento profesional desde la construcción de un nuevo rol.

⁵⁸ Opcit. 67. Pág 58

Bibliografía

- Meghello y otros. – "Pediatria, Publicaciones técnica mediterráneo"- Ed. Universitaria. Vol1.4 Ed. Chile. 1991.
- Garrido, Lazaro, Moreno. – Tesis de grado " El desarrollo psicomotor en niños desnutridos". UNMDP 1995.
- Li. García Cien, Patrizi, Veyra. Tesis de grado " Prevención Primaria en Salud Mental y Terapia Ocupacional." UNMDP. 1991.
- Lic. García Cein; Veyra. – "Algunas reflexiones sobre el rol del T.O. en comunidad." Jornadas de T.O UNMDP, septiembre2003.
- Bronfenbrenner. "Acciones en salud maternoinfantil a nivel local: según las metas de la cumbre a favor de la infancia." Edt. Organización Panamericana de la Salud. Ed. 1996

CAPÍTULO IV

CASA DE JUSTICIA

Casa de Justicia

Defensoría del Tribunal de Casación
Provincia de Buenos Aires

PROGRAMA: DEFENSORIAS DE POBRES EN CASA DE JUSTICIA

Objetivo:

Establecer *Defensorías de Pobres en Casas de Justicia* a fin de llevar el servicio de asistencia jurídica integral a las personas de menores recursos económicos alejadas de las sedes de asiento de las Defensorías Oficiales.

La creación de las unidades descentralizadas tendrá como ejes la acción interinstitucional e interdisciplinaria, a través de:

- Concertación con los Municipios que presenten necesidad del servicio y se comprometan a colaborar con su instalación.
- Acuerdos con Universidades, Colegios de Profesionales, Abogados, Asistentes Sociales, Psicólogos, organismos oficiales y privados que ofrezcan su participación en la prestación de asistencia a los pobres en las Casas de Justicia.

Acceso irrestricto a la justicia:

El acceso a la justicia, entendido como la posibilidad de toda persona a acudir al sistema previsto para la resolución de conflictos de acuerdo al ordenamiento legal y obtener atención ante determinadas situaciones jurídicas, estará condicionado a un conjunto de variables;

Accesibilidad Geográfica: Se basa en la cercanía de los recursos institucionales, según la distancia y medios existentes para recorrerla.

Accesibilidad Económica: La eficacia de la acción en muchos casos esta condicionada por la capacidad económica para elegir la manera y los instrumentos para hacerlo.

Accesibilidad Cultural: El conocimiento e información que tienen las personas acerca de la posibilidad de ejercer sus derechos y los recursos o servicios de los que puede hacer uso.

Accesibilidad Administrativa: Estará determinada por la complejidad o simplicidad con que la población puede llegar a resolver sus demandas en las tramitaciones o exigencias solicitadas por las administraciones de los servicios.

El presente programa pretende superar las dificultades que impiden u obstaculizan a aquellas personas de escasos recursos económicos obtener asistencia ante conflictos jurídicos o determinados requerimientos legales.

Defensa Oficial:

La Defensa Oficial forma parte de la gestión por la que el Estado asume la obligación de brindar asistencia legal gratuita a todas aquellas personas de escasos recursos económicos que pretendan ejercer sus derechos dentro del sistema previsto por el ordenamiento legal para la resolución de conflictos y atención de determinadas situaciones jurídicas.

La ley 12.061 –del Ministerio Publico- en su Art. 3 establece: “*El servicio de la Defensa Oficial se prestara por los defensores oficiales*”, y en el Art. 21 se especifica que corresponde al Defensor Oficial “*Asesorar, representar y defender gratuitamente a las personas que carezcan de recursos suficientes para hacer valer sus derechos en juicio*”.

La segunda parte del Art. 3 prevé a la colaboración de los abogados de la matrícula que puedan incorporarse a las Defensorías –sistema conocido como Defensa mixta-. Esta preceptiva habilita la incorporación de abogados de la matrícula en la experiencia a implementarse, siendo una de las formas de propiciar la participación de los sectores que tienen relación inmediata con el servicio.

Escenario y justificación

El acceso al servicio de Defensa Oficial guarda íntima relación con la pobreza, y esta pasa a hacer un factor determinante en el ejercicio de los derechos cuando se convierte en un obstáculo insalvable para quienes necesitan la asistencia jurídica gratuita prevista por el Estado para facilitar el acceso a la Justicia.

El lugar donde tienen su asiento las Unidades de Defensa se encuentran por lo general en zonas alejadas de los bolsos de pobreza, situación que dificulta en gran medida el traslado de las personas que componen estos sectores sociales al lugar de atención de la Defensa Pública.

El incremento del número de causas por la demanda de nuevos requirentes del servicio, y la percepción de que amplias franjas de la población ya no solicitan asistencia por no contar con los medios materiales para llegar a las sedes de las Defensorías Oficiales, impone el planteo de estrategias que mejoren los niveles de acceso a la justicia de los sectores menos favorecidos en la estructura social.

El programa se ofrece como una de las alternativas que permiten paliar los obstáculos que deben afrontar las personas de escasos recursos y facilitarles el acceso a la Defensa Oficial acercándoles el servicio a sus lugares de residencia – ello sin perjuicio de las medidas de índole administrativas o legislativas que puedan implementarse para dotar de mayores recursos a las Unidades de Defensa o la creación de nuevas Defensorías-.

Se ha considerado asimismo que la carencia de bienes muchas veces va acompañada de la escasez del capital socio-cultural necesario para poder llegar a los servicios esenciales, como las prestaciones que el servicio de Defensa Pública puede ofrecerles para ejercer sus derechos.

En estos casos el desconocimiento y la desinformación provocan el agravamiento de situaciones y el incremento de la litigiosidad.

La instalación de Unidades de Defensa descentralizadas en los lugares donde residen los potenciales usuarios propicia por una parte, la posibilidad de difundir sus

derechos, y por la otra, el conocimiento del medio en donde se desarrollan los conflictos por parte de los operadores del sistema, contando a partir de ello con mayores ventajas para enfrentar los problemas en que deban intervenir.

Se configura entonces un escenario donde la atención temprana y preventiva jugara un rol fundamental, evitándose la magnificación o, inclusive, la aparición de los conflictos jurídicos que luego tengan como única vía de solución el litigio judicial; Vg. que un problema civil desencadene en un caso penal: violencia familiar en lesiones u homicidio; drogadicción en detención por sospecha de comisión de delito.

En el trabajo interinstitucional, que desde la Defensoría de Casación se viene promoviendo desde hace un par de años y ha dado favorables resultados en varios departamentos judiciales, será la base de implementación del programa.

La interrelación con organismos con áreas de intervención comunes - Municipios, Universidades, Colegios de Abogados, Asistentes Sociales, Psicólogos, instituciones del área de la salud, ONG.- tiene como fin coordinar acciones de cooperación mutua que permitan optimizar recursos, dar atención integral a los conflictos y evitar la superposición y la dispersión de esfuerzos desarticulados.

En el caso de las Casas de Estudios y de las Asociaciones que incorporen jóvenes profesionales al programa, se ofrece como contrapartida la capacitación que proporcionara el entrenamiento y formación en el servicio –además de la que reciban como operadores desde el Centro de Estudios para la Defensa Publica-.

Los nuevos recurrentes a la defensa publica:

Creemos necesario incluir en este marco conceptual la referencia a los nuevos actores que irrumpen en el escenario social y en especial los nuevos recurrentes de la Defensa Publica

A partir de los últimos cambios producidos en la estructura socioeconómico de la sociedad Argentina, se observa en las Unidades de Defensa la aparición de grupos sociales que antes no requerían asistencia jurídica gratuita.

Estos grupos conceptual izados desde la sociología como *Nuevos Pobres*, provienen de los sectores culturales medios y presentan características diferenciadas de los sujetos que tradicionalmente ocupan la franja conocida como pobres estructurales.

Los Nuevos Pobres son aquellos que debido a una fuerte y permanente movilidad descendente han visto caer sus condiciones de vida a niveles equivalentes a la de los pobres, muy por debajo de las que han tenido, y como posiblemente ha tenido su generación precedente. No se trata de una pobreza heredada, sino adquirida a la que se han visto empujados por factores ajenos a su voluntad.

Estos nuevos actores, junto a la demanda por sus necesidades, portan un capital simbólico con contenidos diferentes del de los pobres estructurales, lo cual afecta cualitativamente sus reclamos, las formas de peticionarlos y la manera de cómo son visualizados.

Marco Jurídico:

El marco legal que sostiene el programa de descentralización de las Defensorías de Pobres en Casas de Justicia encuentra raigambre constitucional en los Art. 15 de la Carta Magna Provincial, y Art. 18 de la Constitución Nacional como así también, en los Tratados Internacionales, incorporados por el Art. 75 inc. 22 y 23, entre los cuales podemos citar *“La declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre”*, *“La declaración Universal de Derechos Humanos”*, *“Pacto Internacional de derechos civiles y políticos”* (Art. 2, 14 y concs.) *“Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”* (Art. 2 y 6), *“Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial”*, *“Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)”* (Art. 1 y 2 y concs.), *“Convención sobre la eliminación de todas las Formas de discriminación contra la mujer”*, *“Convención sobre los Derechos del niño”* (Art. 2.1, 2.2 y concs.).

Asimismo dan sustento al programa los artículos 1, 2, 3, 19 (2do, 3ero, 5to.), 21 (1ero), 3ero. , 4to), 34, 72, 74, 75, 78, 80 de la Ley 12091 “del Ministerio Publico”, y la Resolución n° 479/98 del Sr. Procurador general.

Recursos Operativos y Funcionales:

- Lugar de asiento del Servicio: Inmuebles facilitados en préstamo de uso gratuito por los Municipios seleccionados, y declarados aptos para el Objetivo del Proyecto.

- Instalaciones: Muebles e insumos aportados por la Defensa Oficial, Municipio, e instituciones Publicas o Privadas.

- Recursos Humanos: funcionario judicial responsable de la Defensoría descentralizada, dependiente de la Defensoría General departamental, con funciones de organización y coordinación de la planta funcional.

Profesionales que conforman el Equipo técnico interdisciplinario: Abogados, Asistentes Sociales, Psicólogos, mediadores, entre otros, provenientes de Instituciones tales como Municipios y Colegios Profesionales, así como los provenientes de Universidades, y organismos no gubernamentales.

La planta de administrativos se integrara, de acuerdo a la demanda o necesidad de cada unidad, con personal del Poder Judicial o proveniente de las instituciones antes citadas.

La incorporación de las instituciones se formalizara mediante la suscripción de convenios de colaboración y asistencia de las instituciones con las Defensorías generales departamentales y la Defensoría ante el Tribunal de Casación.

Metodología del Servicio:

En el área operativo funcional se establecen como objetivos específicos:

- Orientación, información, asistencia jurídica y, en su caso, patrocinio a las personas de menores recursos económicos que residan en la zona de asiento de la Unidad descentralizada.

- En el asesoramiento integral se incluirán derivaciones a programas o recursos de asistencia locales.

- Se priorizaran los mecanismos tendientes a la resolución alternativas de conflictos y mediación, ante determinadas problemáticas que posibiliten su tratamiento en tal sentido.

En el área humana se determinan como objetivos específicos:

- La conformación de equipos de trabajo integrados con recursos humanos provenientes de las instituciones que deseen sumarse al programa, bajo la coordinación, organización y supervisión del funcionario de la Defensa a cargo del servicio.
- Capacitación previa y permanente de los equipos de trabajo en lo operativo funcional, contenidos de las materias y técnicas o prácticas de procedimiento en los casos a asistir.
- Combinación de la atención letrada con otras formas de atender las necesidades de los sectores menos favorecidos a través de la interdisciplinariedad.

Etapas de ejecución del proyecto:

1era. ETAPA:

Evaluación y selección de los Municipios y los Departamentos Judiciales donde funcionarían las Casas de Justicia.

Para ello se consideran como indicadores de la necesidad del servicio: número de causas, población, distancia a las sedes, pobreza.

Se convoca a los Sres. Defensores Civiles, a fin de decidir estrategias en cuanto a la determinación del lugar de ubicación de las Unidades de Defensa descentralizadas de acuerdo a las realidades socioeconómicas analizadas.

Los Sres. Defensores propondrán al funcionario que tendrá a su cargo la defensoría descentralizada en Casa de Justicia.

Las Defensorías impulsarán en cada uno de sus departamentos judiciales acciones tendientes a concretar los distintos pre-acuerdos con las Municipalidades destinatarias del servicio, así como con las Instituciones interesadas en el programa, bajo la coordinación de la Defensoría de Casación.

2da. ETAPA:

Formación y capacitación de los equipos de trabajo directa e indirectamente involucrados en la prestación del servicio.

Durante esta etapa se formara a los integrantes de cada unidad en las materias y metodologías de abordaje de las situaciones a prestar asistencia, y que resulten de competencia de la Defensorías Oficiales civiles.

Así también se los instruirá en lo relativo alo operativo funcional del servicio.

La capacitación estará a cargo del *Centro de Estudios para la defensa Publica*.

Esta etapa se implementara previo a la puesta en funcionamiento del servicio, y durante el desarrollo del programa.

3era. ETAPA:

Ejecución, supervisión y evaluación de resultados.

La etapa de ejecución del programa comenzara a partir del día 1° de Abril del 2001 y por un plazo de dos años, durante el cual se realizaran distintas evaluaciones sobre su marcha y funcionamiento.

Se establecerán mecanismos de supervisión, capacitación de los operadores, reuniones con los equipos y con los representantes de las instituciones sumadas al programa, dichas funciones estarán a cargo de los señores Defensores civiles departamentales y del área de la Defensoría de Casación que coordina el programa.

Sin perjuicio de las evaluaciones parciales, cada seis meses se realizara una evaluación integral, y en función de las mismas se efectuaran las adecuaciones o ajustes que resulten necesarios para el sostenimiento de la experiencia, y, en su caso, se dispondrá su suspensión.

Mejorar el Acceso a la Justicia:

El presente programa pretende mediante la articulación de aportes interinstitucionales fortalecer el derecho de acceder al sistema estatal de administración de Justicia en igualdad de oportunidades.

Ello a través de:

- La promoción de los derechos en las personas de menores recursos económicos: por medio de la asistencia y asesoramiento, difusión de servicios, programas y actividades de las instituciones.

- Protección de sus derechos: a través de gestiones judiciales o extrajudiciales dirigidas a tutelarlos.

- Mejorar la calidad de vida de los destinatarios del programa.
- Verificar el estado del efectivo ejercicio de los derechos por los sectores económicamente menos favorecidos de la estructura social.

Patricia Beatriz Zucchi

Coordinadora General

del Programa

Mario Luis Coriolano

Defensor ante el Tribunal

de Casación de la Pcia. de Bs. As.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

PODER JUDICIAL

La Plata, 15 de noviembre de 2000. -

VISTO:

El incremento constante del número de personas de bajos recursos económicos que llegan a las Defensorías Oficiales en busca de asistencia jurídica gratuita.

Que además de estos sectores, se percibe desde el Ministerio Público de la Defensa que ya no llegan aquellos que antes requerían del servicio, por no contar con los recursos para trasladarse hasta las sedes de las Unidades de Defensa en las cabeceras departamentales.

Y CONSIDERANDO:

1. - Que sin perjuicio de la necesidad de aumentar el número de Defensorías Oficiales y reforzar sus plantas funcionales e infraestructura para mejorar la capacidad y calidad del servicio, es posible establecer modelos de prestación que permitan superar los obstáculos y dificultades que impiden el efectivo acceso a la Justicia de las personas de menores recursos económicos.

2. - Que las experiencias de trabajo en red llevadas a cabo por algunas Unidades de Defensa, a través de la interacción con sectores del gobierno provincial y municipal, así como con organismos no gubernamentales en la resolución de conflictos, han mejorado sensiblemente la función de las Defensorías.

3. - Que el trabajo interinstitucional e interdisciplinario permite el abordaje y tratamiento integral de los diversos casos que llegan a la Defensa Oficial, facilitando además las instancias alternativas en la resolución de conflictos así como la adecuada derivación a servicios o programas que ofrecen otras instituciones.

4. - Que el impulso de experiencias de descentralización facilitara el acceso a la Justicia por parte de la población más pobre, reduciendo las dificultades geográficas y económicas, así como el desconocimiento o desconfianza que la alejan del servicio, siendo conveniente originar espacios interinstitucionales -Casas

de Justicia- que permitan la articulación de distintos aportes para la concreción de las mismas.

5. - Que de las consultas efectuadas entre autoridades de distintos Municipios, Colegios de Abogados, Universidades, surge viable la posibilidad de que en conjunto se articulen esfuerzos para concretar el acercamiento del servicio de Defensa Oficial a los más pobres.

6. - Que conforme lo expuesto la Defensoría de Casación, en cumplimiento de la función que las normas le otorgan, y en uso de las atribuciones que en tal sentido tiene asignadas, se ha propuesto ampliar los medios para que las personas pobres accedan a la administración de Justicia a fin de dirimir sus conflictos jurídicos o esclarecer sus pretensiones.

POR ELLO, y en uso de las facultades conferidas por la Res. de Proc. Gral. n° 479/98, el señor Defensor ante el Tribunal de Casación,

RESUELVE

1. - Implementar experiencias de *Defensorías de Pobres Descentralizadas en Casas de Justicia*.

Las mismas estarán a cargo de un funcionario de la Defensa Oficial, y conforme los principios de ínter institucionalidad e interdisciplinariedad en que se fundamenta su creación, funcionaran en inmuebles que faciliten los Municipios que deseen incorporar el servicio en su distrito, con equipos de trabajo conformados con recursos humanos que ofrezca el gobierno municipal, Colegios de Profesionales, Universidades, Organismos públicos y privados que se sumen a la ejecución del programa.

2. - Seleccionar, previa tarea de diagnóstico de necesidades del servicio basadas en indicadores de pobreza y distancia de las sedes de las Defensorías, los departamentos judiciales que en una primera etapa puedan implementarse las descentralizaciones.

3. - Convocar a los señores Defensores Generales, y titulares de Unidades de Defensa Civiles de las departamentales seleccionadas a fin de evaluar la factibilidad

e indicadores a considerar en la ejecución del proyecto dentro del área de su competencia territorial.

4. - Invitar a los Municipios con jurisdicción sobre los ámbitos territoriales en que se haya determinado la necesidad del servicio, a participar en la prestación del mismo mediante la afectación de un inmueble en el que funcionara la sede de la unidad descentralizada, así como con los elementos y factores instrumentales que resulten necesarios.

5. - integrar los equipos de trabajo con profesionales, docentes y estudiantes universitarios de distintas disciplinas –Abogados, Asistentes Sociales, Psicólogos, Mediadores, etc.- que se incorporen a través de los convenios que se celebren con Colegios Profesionales, Universidades, e instituciones publicas nacionales, provinciales o municipales.

6. - Invitar a participar a organismos no gubernamentales que por incumbencias, tengan interés en articular acciones que satisfagan las demandas y necesidades de las personas que busquen asistencia en las Defensorías descentralizadas.

7. - Previo al inicio, y durante su funcionamiento, el Centro de Estudios para la Defensa Publica tendrá a su cargo la capacitación de los actores directa o indirectamente involucrados en el proyecto, en metodologías de abordaje, y en materias jurídicas de intervención de los casos a atender por las Casas de Justicia.

8. - Encomendar a las Defensorías Generales departamentales y al área de Relaciones institucionales y con la Comunidad de la Defensoría de Casación, las tareas de implementación y control de gestión de las Defensorías de Pobres Descentralizadas en Casas de Justicia.

9. - Regístrese y comuníquese.-

REGISTRO N° 92/2000

ASPECTOS METODOLOGICOS

Análisis Institucional

El programa de Defensoría del Pobre Descentralizada en Casa de Justicia se implementa en la ciudad de Mar del Plata a partir del año 2002.

El equipo de trabajo de ésta unidad, esta compuesto por las siguientes áreas:

- ❖ Derecho
- ❖ Servicio Social
- ❖ Psicología

Los principales motivos de consulta son:

- 1) Eximición divorcio-Alimentos-Visitas-Tenencia.
- 2) Violencia Familiar y Escolar.
- 3) Menores en riesgo.
- 4) Filiación.

Amparos.

- 5) Municipalidad de Mar del Plata.

- ❖ Las principales instituciones de la red son:
- ❖ Facultad de Psicología – UNMDP.
- ❖ Concejos Provinciales del Menor y Familia.
- ❖ Comisión Enlace Salud-Educación.
- ❖ Colegio de Abogados.
- ❖ Caritas.
- ❖ Cruz Roja Argentina.
- ❖ Registro Civil.

El **propósito general** es “mejorar el acceso a la justicia de las personas de escasos recursos que viven alejadas del asiento de la Defensoría oficial”, bajo los fundamentos de que “es deber del Estado implementar escenarios para facilitar la asistencia jurídica.”⁵⁹

Los beneficios que se pretenden alcanzar con la implementación de unidades de defensa descentralizadas son:

- ❖ Facilitar la difusión de derechos a la comunidad (vecinos del barrio)
- ❖ Posibilitar a los operadores del servicio conocer las circunstancias del problema y actuar en la situación.
- ❖ Favorecer la atención temprana y preventiva.

El **objetivo general** que persigue el equipo de trabajo es: “Asegurar el acceso pleno a la justicia”.

Se pretenden establecer la diferencia entre acceder eficazmente a la justicia y evitar la judicialización de los casos, para lo cual se proponen como **objetivos específicos**:

- ❖ Discriminar el grado de emergencia, urgencia y riesgo (poniendo énfasis en los menores)
- ❖ Brindar acompañamiento respecto a:
 - el mejor proceso de asesoramiento y derivación
 - el proceso de acuerdo y conciliación entre las partes
 - la iniciación de trámites,
 - situaciones de conflicto y riesgo

⁵⁹ Defensoría del tribunal de Casación. Pcia de Bs.As. “ Programa: Defensoría de Pobres en Casa de Justicia.

La metodología del servicio está basada desde el área operativa en:

- ❖ Brindar orientación, información, asistencia jurídica y patrocinios de nuevos recursos.
- ❖ Derivación a programas o recursos de asistencia local, mediante la implementación de un mecanismo de admisión y tratamiento a cada caso.
- ❖ Definición de la demanda.
- ❖ Intervención profesional preferente.
- ❖ Integración al equipo.

La modalidad de trabajo gira en torno de dos ejes centrales: el **abordaje interdisciplinario y la audiencia**; ésta última es el primer momento de contacto con el otro, se realiza la entrevista inicial y la evaluación del caso.

La audiencia es considerada el pivote de intervención del equipo, a partir del cual se determina si la problemática expuesta es incumbencia de Casa de justicia o no. Una vez expuesto el caso e identificado el problema en cuestión, el equipo intenta especificar el grado de emergencia, urgencia o riesgo que plantea la situación.

El propósito es discriminar qué es lo que urge y a quién urge especialmente si el conflicto involucra a niños, entendidos por la justicia como “menores”. Cuando se habla de riesgo se enumeran los siguientes indicadores:

- ❖ Frecuencia de los episodios
- ❖ Presencia de menores y edad de los mismos
- ❖ Presencia de adultos garantes de la seguridad del menor
- ❖ Presencia de redes de apoyo
- ❖ Otros

La entrevista es una de las principales herramientas que permiten profundizar acerca de éstos indicadores y una vez detectado el grado del riesgo se deriva al tribunal correspondiente.

La audiencia es un espacio al cual tienen acceso los profesionales que integran el equipo de trabajo, considerándose fundamental su participación en las mismas, es éste el foco principal donde se pone en marcha la interdisciplina del grupo de trabajo. Las mismas son coordinadas por el representante de justicia a cargo de la unidad.

La interacción que surge entre las diferentes áreas a partir de la puesta en común en las audiencias, es denominada por los miembros de este equipo "interacción formal", reconociendo que existe una forma implícita de interrelación e intercambio establecida entre ellos que trasciende los límites del encuadre profesional y que enriquece el trabajo en conjunto, a ésta última la denominan "interacción informal".

Una vez expuesto el caso se realizan las derivaciones correspondientes a las áreas de intervención, según lo evaluado por el equipo.

A tales efectos se plantean estrategias de intervención, incluyéndose

- Asesoramiento judicial y la contención inicial del conflicto
- Derivación a las áreas, según las necesidades detectadas
- Seguimiento del equipo
- Derivación a las instituciones de la red.

Los Casos atendidos llegan a Casa de Justicia por derivación judicial, institucional (escuelas, salas de atención primaria, instituciones de la red, otras) o por demanda espontánea.

Cada caso es analizado y evaluado en la audiencia inicial, en este espacio se realiza un diagnóstico de situación.

Una vez identificada la problemática, el equipo evalúa las estrategias de intervención requeridas para la resolución de la misma.

El ingreso del caso queda registrado en un expediente donde se realizan las especificaciones pertinentes, referidas a todas las acciones realizadas para abordar el caso admitido. Se adjuntan los datos tomados en la primer entrevista, se especifican las estrategias de intervención, sean estas derivaciones a las diferentes áreas, que intercalan en casa de Justicia, derivación a las instituciones de la red con el seguimiento del caso por parte del grupo de profesionales a través de audiencias pautadas, o bien la judicialización del mismo.

En la actualidad, la intervención de Casa de Justicia se ve fortalecida por la disponibilidad del recurso humano con la que cuenta; las áreas interactúan y se articulan entre sí en forma dinámica, girando en torno a la asistencia de las audiencias, y al abordaje de acuerdo a la especificidad de cada disciplina.

La dinámica de intervención esta basado en un sistema de guardias, es decir, el funcionamiento de las áreas intervinientes consolidado bajo la interdisciplina es ejecutada por diferentes equipos de trabajo.

A su vez el equipo recibe la supervisión mensual de un Lic. en Psicología que colabora con el análisis y la reflexión de la realidad institucional, las estrategias adoptadas para dar respuesta a la demanda, análisis de las funciones de cada disciplina respecto a la operatividad frente a los casos y de las modalidades de trabajo evitando así la cristalización o el estancamiento de las acciones.

En estas reuniones el equipo plantea las dificultades sentidas a la hora de intervenir y de responder a la demanda de la comunidad, se enumeran debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario, y finalmente se arriba a conclusiones y se pautan nuevas formas de abordaje para un mejoramiento de la dinámica institucional.

La supervisión externa garantiza objetividad a la hora de evaluar las acciones dirigidas hacia la resolución de los casos abordados y hacia el cumplimiento de los objetivos propuestos con la puesta en marcha de la descentralización de la justicia.

Para finalizar y a modo de conclusión, la interdisciplinariedad en el grupo de profesionales de Casa de Justicia de la ciudad de Mar del Plata, se hace explícita a la mera observación. Aún así, existen ciertas grietas a la hora de intervenir frente a la complejidad de las situaciones expuestas. Dado que si bien éste campo de acción

pareciera reducirse específicamente a las acciones judiciales, las características de la población y las necesidades planteadas por la misma, exige de los profesionales hacer un análisis profundo que incluya la evaluación de factores tales como desocupación, pobreza, inestabilidad de las políticas de salud, factores patógenos como alcoholismo, drogadicción, situaciones de riesgo socio-ambiental etc. que inciden directamente sobre los componentes del desarrollo biopsicosocial del ser humano.

La multicausalidad de las problemáticas tratadas por el equipo de Casa de Justicia, exige la ponderación de tales variables para dar respuesta a las situaciones conflictivas que no solo lindan con lo jurídico sino con el desarrollo del sujeto en sociedad.

Proceso de Investigación

Tema

El área de la justicia del menor y la familia, un nuevo campo de intervención para la Terapia ocupacional.

Problema

¿Es el área de la justicia del menor, campo para el ejercicio profesional del Terapeuta Ocupacional, en el abordaje de situaciones que ponen en riesgo el desarrollo integral del niño, expuestas en la Defensoría del pobre, descentralizada en Casa de justicia, de la ciudad de Mar del Plata?

Objetivo General

Identificar el campo de acción para el desempeño del Terapeuta Ocupacional dentro del equipo interdisciplinario de Casa de Justicia, en el abordaje de situaciones que ponen en riesgo el desarrollo integral del niño /a.

Objetivos Específicos

- Describir la modalidad de abordaje propuesta por el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia, para tratar los casos que exponen situaciones que ponen en riesgo al niño.
- Identificar y describir la intervención específica de cada disciplina en el abordaje de los casos mencionados en el ítem anterior.
- Delimitar el rol del T.O. desde su especificidad profesional, en su intervención como miembro del equipo interdisciplinario de Casa de Justicia.

Diseño Metodológico

Se pretende realizar la presente investigación bajo un diseño de tipo exploratorio – descriptivo.

A partir de la descripción del área de la justicia del menor y la familia, como nuevo espacio de acción para la Terapia Ocupacional, desde un enfoque socio - comunitario, en su abordaje dirigido a las poblaciones vulnerables, concebida en un marco jurídico - social.

Universo de Estudio

Defensorías del Pobre descentralizadas en Casa de Justicia.

Muestra

Equipo interdisciplinario de la Defensoría del pobre descentralizada en Casa de justicia, de la ciudad de Mar del Plata.

Unidad de Análisis

Un representantes de cada una de las disciplinas que conforman el equipo interdisciplinarios, de planta permanente, de la Defensoría del Pobre descentralizada en Casa de Justicia.

Método de Recolección de Datos

Se utiliza como técnica de recolección de datos: Observación Directa, Observación Documental y entrevista abierta.

▪ **Observación directa:** la misma se realizó a los fines:

1. Conocer el campo de investigación.
2. Identificar la dinámica del funcionamiento institucional y del trabajo en equipo.
3. identificar y reconocer un posible espacio para la intervención de la Terapia Ocupacional.

Por la ausencia de formación académica y por desconocer el complejo funcionamiento de una dependencia jurídica, no se especificaron indicadores previos de observación, a modo de no generar condicionamientos desde la inevitable subjetividad.

Los espacios observados fueron:

- Entrevistas de admisión
- Audiencias
- Reuniones informales de equipo
- Reunión mensual de equipo

Dado las características de la institución y de acuerdo al criterio de intervención implementado por la misma, para abordar a la persona en situación de conflicto, el número de asistencia a los espacios consignados no resultan significativo para realizar una sistematización de la observación, con lo cual se propone como instrumento de recolección la observación documental a modo de complementar mediante la lectura de expedientes la información relevada. Se seleccionan aleatoriamente cinco Actas que bajo la Ley 12.569 dan cuenta de las problemáticas expuestas y del procedimiento pertinente para tratar los casos. Las mismas se adjuntan en el anexo.

Entrevista abierta:

Se elaboran dos entrevistas estructuralmente diferentes, las cuales sufrieron modificación después de haberse realizado la prueba piloto correspondiente.

La primera es administrada al Defensor de Casa de Justicia, quién como representante legal cumple la función de coordinador del equipo interdisciplinario. La segunda es dirigida a los profesionales nombrados y representantes de las tres disciplinas (Derecho, Servicio Social y Psicología) que conforman el equipo de trabajo de dicha institución.

Vale aclarar que se selecciona al personal de planta permanente, de acuerdo a los siguientes criterios:

- 1- Por el tiempo de permanencia en la institución
- 2- Por el tiempo de asistencia regular

De acuerdo a las características institucionales, se conforman guardias de intervención con la participación de profesionales que trabajan Ad- honorem y de alumnos (pasantes)avanzados en las carreras respectivas a las áreas de servicio, con lo cual se constituyen equipos paralelos, que por las características mencionadas son fluctuantes respecto al el cumplimiento de los items 1 y 2.

Se informa que al momento de efectuar la pregunta N° 8 en la entrevista 1 y la N ° 6 en la entrevista 2, se indagó acerca del conocimiento del equipo respecto a las incumbencias del T.O., efectuándose las explicaciones pertinentes de acuerdo al grado de información que el profesional poseía para dar lugar a la respuesta.

1. Entrevista al Defensor de Casa de Justicia de la ciudad de Mar del Plata

1. ¿Cuál es el objeto de intervención del equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?
2. ¿Cuáles son los objetivos pretendidos por el equipo de trabajo, para el abordaje de las problemáticas tratadas en dicha institución?
3. ¿Cómo Defensor y representante de este programa podría enumerar sus tareas?

4. ¿Cuál es la metodología de abordaje utilizada por el equipo de trabajo para alcanzar los objetivos propuestos (resolución de casos)?
5. ¿Cómo miembro del equipo interdisciplinario y coordinador del mismo podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo en equipo?
6. ¿Cómo define el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia al concepto "Poblaciones vulnerables"?
7. ¿Cuál es el concepto que el equipo interdisciplinario tiene de los términos: urgencia, emergencia y riesgo?
8. A partir de su tarea como coordinador de este equipo de trabajo, ¿qué opinión le merece la posible inclusión de un Terapeuta Ocupacional en el mismo?
9. Observación.

2. Entrevista dirigida a un representante de cada disciplina que conforman el equipo de trabajo de Casas de Justicia de la ciudad de Mar del Plata

1. ¿Cuál es el objeto de intervención del Asistente Social/ Psicólogo/ Abogado en el abordaje de las problemáticas expuestas en Casa de Justicia?
2. ¿Cuáles son los objetivos específicos de intervención de dicha disciplina?
3. Describa las tareas que desarrolla como miembro de este equipo de trabajo.
4. ¿Cuál es la metodología utilizada para alcanzar los objetivos propuestos?. Mencione sus instrumentos de intervención.
5. ¿Cómo miembro del equipo, podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario?
6. De acuerdo a su experiencia laboral, ¿qué opinión le merece la posible inclusión del Terapeuta Ocupacional en el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?
7. Observaciones.

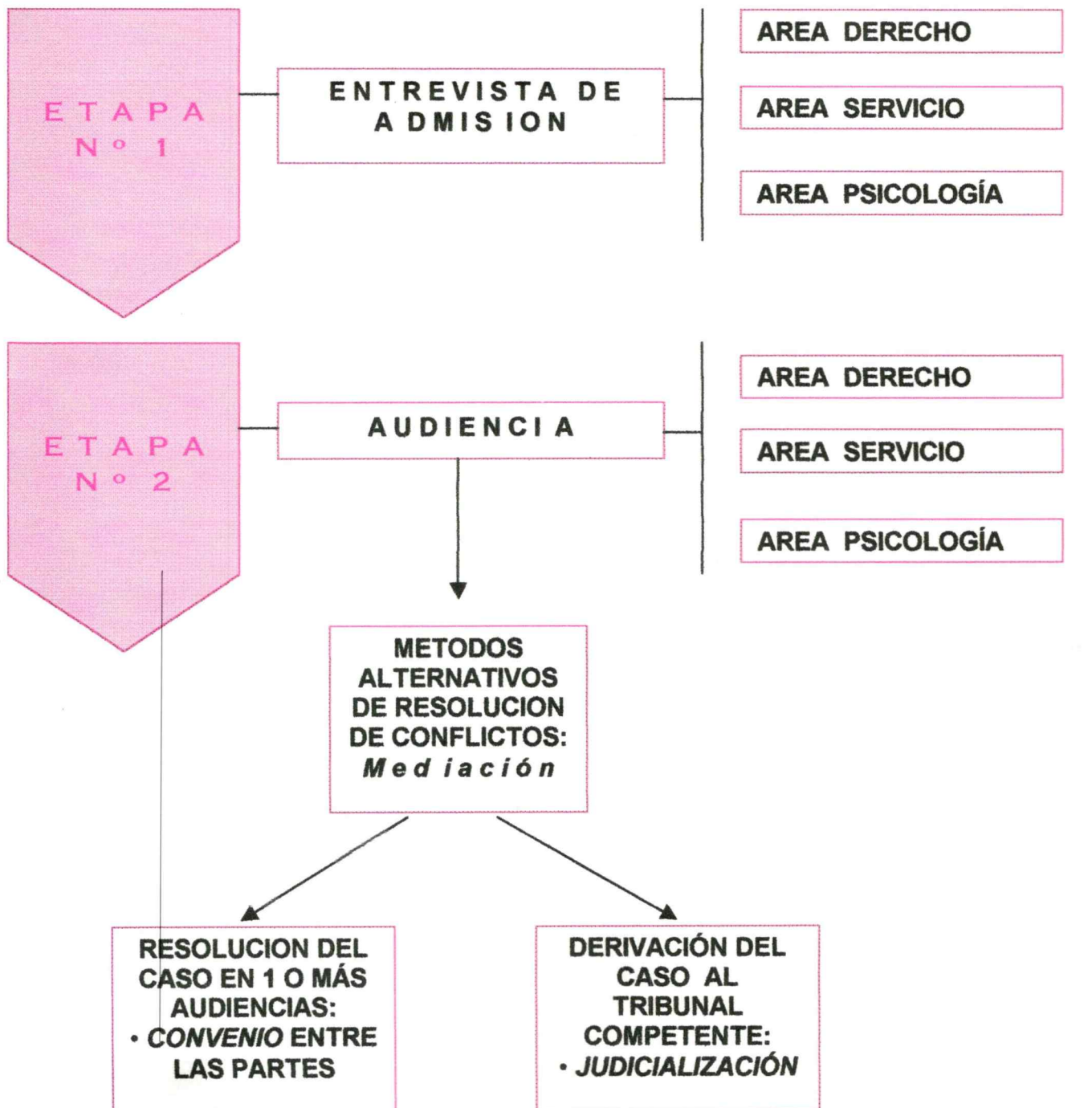
Biblioteca C.E.C.S. y S.S.

INTERPRETACION

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

ETAPAS DEL PROCESO JUDICIAL





OBSERVACIÓN:

• La intervención de cada área, a posteriori de efectuada la audiencia de conciliación, es propuesta al sujeto en crisis como una alternativa de contención y participación activa en la autoresolución del conflicto. No hay orden de carácter público que pueda obligar al sujeto en cuestión a recibir asesoramiento por parte del psicólogo y/o recursos gestionados por el área de Servicio Social.

• Las derivaciones a instituciones que refieran a la atención de salud, previa evaluación diagnóstica debe ser realizada bajo el consentimiento de la persona asistida.

• Observación Directa

Se considera la observación directa el instrumento de recolección de datos base para comenzar a dar respuesta a los objetivos propuestos en la presente investigación.

La falta de formación académica en el área jurídica exige responder a la necesidad de profundizar acerca de las nociones básicas referidas al funcionamiento y constitución de una institución de dependencia judicial, y tener un acercamiento directo a lo que podría denominarse “el circuito jurídico” por el que atraviesa un sujeto o grupo familiar a la hora de exponer su caso en la Defensoría del Pobre Descentralizada en Casa de Justicia, de la ciudad de Mar del Plata.

La comprensión y el conocimiento de las etapas que componen dicho proceso, las acciones y la ejecución de las mismas destinadas a la resolución del caso y la intervención directa de las áreas, que conforman el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia, ofrecen claridad para poder pensar desde Terapia Ocupacional estrategias de acción desde el cómo y el dónde dirigir la intervención de ésta disciplina, enfatizando en aquellas variables que pueden ser abordadas por el T.O. desde la detección y evaluación, a los fines de enriquecer los objetivos que se pretenden alcanzar con la creación de la Defensoría.

Éste proyecto provincial, fue destinado a ofrecer a las poblaciones vulnerables el acceso directo a la justicia a partir de un abordaje interdisciplinario, en una instancia prejudicial, interviniendo en aquellas situaciones que respondieran a causas legales. Se observan cambios paulatinos en el modo de pensar un abordaje para dar respuesta a las problemáticas atendidas por la institución, dado que la demanda social que aqueja impulsa a los miembros del equipo a realizar un análisis profundo de cada situación en particular, debiendo ejecutar constantes ajustes en la intervención misma, ya que la complejidad de los conflictos manifiestos en las problemáticas tratadas excede la mirada jurídica y la posibilidad de ofrecer respuestas solo a partir de lo determinado por la ley.

A estos cambios se suma el nombramiento de Defensor público, al representante legal de dicha institución, con cual se amplían los objetivos originales, trascendiendo la meta de alcanzar la extra-judicialización, para iniciar desde la Defensoría misma

las acciones legales pertinentes de aquellas causas que demanden ser tratadas en instancia judicial, derivándose el caso al tribunal competente.

El marco teórico que sustenta esta investigación encuentra su fundamento en las acciones preventivas, dirigida por el equipo de Casa de Justicia para abordar a las poblaciones vulnerables desde el asesoramiento, acompañamiento y contención destinado a la persona expuesta a situación de riesgo o de "vulneración de sus derechos".

Sujeto que se halla inmerso en un contexto familiar, social y comunitario que por sus características determinan la modalidad de abordaje propuestos por el equipo profesional, no pudiendo ignorar la realidad que se presenta y que en ocasiones los conduce a evaluar y tener en cuenta otros tantos factores intervinientes en la presentación del caso, que condicionan la resolución o el proceso de tratamiento del mismo.

Vale aclarar que cuando se habla de tratamiento no se refiere al que persigue fines terapéuticos, sino al análisis y búsqueda de conciliación y/o mediación desde un marco legal en el que colaboran otras disciplinas orientadas, desde un paradigma socio-comunitario, a dar respuesta precisa a la realidad subjetiva y manifiesta de cada sujeto.

El enfoque holístico para la evaluación y a posteriori intervención legal, es pilar para la comprensión del contexto y las controversias en las que se halla sumergida la familia. Se consideran factores preponderantes el contexto, los recursos económicos, educacionales, vivienda, número de hijos, ocupación, asistencia en salud y otros para la posible conciliación y mantención de las medidas determinadas por la ley⁶⁰y.

Con lo cual, se pondera la suma de disciplinas que favorece a la mirada integral que puede hacerse en las instancias de entrevistas de admisión, audiencias de conciliación, intervenciones específicas de las áreas, y demás tareas que sustentan el trabajo interdisciplinario. Pero de acuerdo a lo observado es la misma interdisciplina la que exige abarcar la totalidad de la problemática expuesta, fundamentalmente para no desvirtuar el objetivo primordial de evitar la judicialización de los casos. Situación ésta que a veces se ve entorpecida por esos otros factores que trascienden la intervención jurídica, que respondiendo a la problemática social

⁶⁰ Ver anexo. Planilla de admisión de case.

contemporánea requieren de un abordaje preventivo que evite la reiterada exposición del caso y el incumplimiento de lo determinado en las instancias de mediación.

El control de estos factores y análisis acerca de su abordaje es tratado en reuniones de equipo realizadas mensualmente y coordinadas por un Lic. en Psicología, externo a la planta permanente de la institución.

La escucha del profesional, sus intervenciones y asesoramiento se realizan en un espacio en el que se vislumbra predisposición para la puesta en común, en un contexto donde se observa desde la distinta disciplinas amplitud de criterio, flexibilidad al cambio y capacidad para la autocrítica y la autoevaluación, referidas al desempeño del trabajo realizado y a la detección de debilidades u obstáculos que dificulten la ejecución eficaz de las tareas planificadas y a consecuencia el cumplimiento de los objetivos propuestos.

La observación se profundiza con la participación en entrevista de admisión y las audiencias respectivas para cada caso.

Vale aclarar que de acuerdo a las exigencias metodológicas, propias de toda investigación el número de asistencias a las mismas, en carácter de observador no participante, no resulta significativo para dar cuenta de lo observado o realizar la sistematización requerida, las razones se adjudican a la metodología implementada por parte del equipo, al realizar un abordaje interdisciplinario del sujeto en cuestión, exponiéndolo a la estresante situación de explicar su problemática a todo un equipo de profesionales simultáneamente, lo que reduce las posibilidades de participar en estos espacios. Aún así, se valora la ética profesional manifiesta y el cuidado con el que cada situación es tratada y la predisposición, por parte del equipo, en favor de colaborar con la investigación.

A los fines de complementar la información se propone al Defensor, la posibilidad de facilitar el acceso a los casos, a través de la lectura de los expedientes que en materia de familia contribuya al estudio realizado, de los cuales seis, se adjuntan en el anexo a modo de ejemplo.

De la participación en las **entrevistas de admisión** se releva que las mismas son administradas interdisciplinariamente bajo la coordinación del abogado representante.

Se completa un formulario que se detalla en el anexo basado en los datos personales del demandante y el motivo de consulta.

Se utiliza el criterio de entrevistar a la persona en presencia de un abogado, un psicólogo y un trabajador social. Éste equipo cumple la tarea de acompañar al sujeto durante todas las etapas del proceso.

Se destaca la profundidad con la que se indaga y la participación activa de cada una de las disciplinas. Admitido el caso, el equipo explica al requirente los pasos a seguir para dar inicio al proceso de intervención judicial.

Se fija fecha para audiencia de conciliación y se redacta carta de citación pública al demandante que es enviada por personal policial.

Es importante mencionar que las vías por las que los casos llegan a la Defensoría son a través de derivación de la red institucional, derivación del Poder judicial, por demanda espontánea y por denuncia o exposición de terceros.

El segundo nivel de intervención es el denominado **Audiencias de conciliación y/o mediación.**

A la fecha establecida se abre éste espacio en presencia de las partes. Previamente se reúne el equipo con el requerido para informarle acerca de los motivos que dan origen a la citación.

La audiencia se inicia bajo la coordinación del Defensor y la presencia de cada una de las disciplinas intervinientes en la admisión del caso, que se hallan presentes en la sala.

El Defensor explica desde el marco de la ley los derechos y deberes de cada una de las partes, especialmente en los casos que en materia de familia involucran la petición de divorcio, demanda por alimentos, tenencias y casos de violencia familiar. Durante el transcurso de la audiencia las distintas disciplinas desempeñan su rol, esto marca un claro abordaje en equipo.

Más, debe relevarse que en las problemáticas definidas la atención de los profesionales se centra en disminuir los dispositivos de tensión manifiesto entre las partes, para lo cual se propone la contención desde el área de psicología a la madre o padre en crisis. En las causas referidas a menores, se contempla la posible evaluación del niño desde el área de psicología, para brindar asesoramiento a los responsables. Pero éste no es el foco de intervención por parte de la Defensoría, solo evalúan las medidas necesarias para ofrecer respuesta a los adultos que

exponen la problemática. Lo que no se observa por parte del equipo es la posibilidad de abordar al niño que como miembro del grupo familiar forma parte del conflicto tratado.

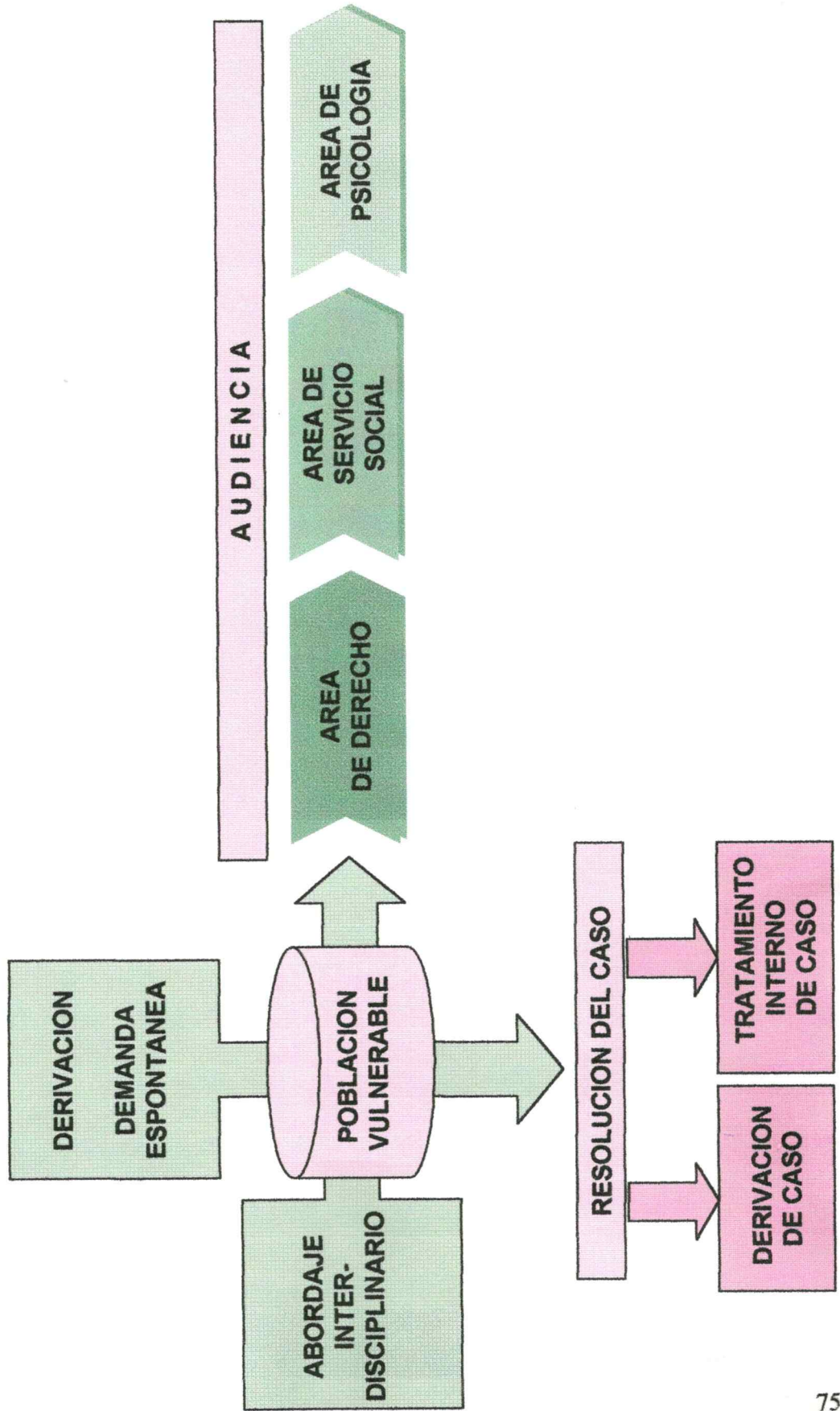
Se indaga durante la audiencia acerca de la escolaridad de los menores, posibles responsables, edades de los mismos, características del hogar y otros, y se asesora a las partes acerca del cumplimiento de los Derechos infantiles. En caso de detectarse situación de riesgo hacia el niño se realiza la derivación al tribunal competente.

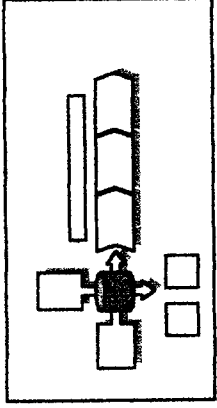
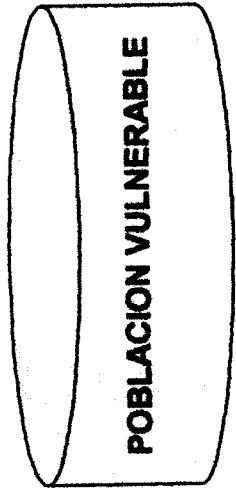
Previa finalización de la audiencia se redacta un acta donde se asienta lo convenido y haciendo lectura frente a las partes se firman el acuerdo bajo propio consentimiento en presencia del defensor y se da por finalizado el acto.

Vale aclarar que muchos de las problemáticas abordadas se resuelven durante dos o tres audiencias y en los tiempos establecidos entre una y otra, el equipo se reúne para intercambiar información y acordar estrategias de intervención.

Según lo solicite el requirente se ofrecen las distintas áreas como espacios de asesoramiento y contención en tanto duren el proceso judicial.

**EQUIPO PROFESIONAL ACTUAL
DE CASA DE JUSTICIA**

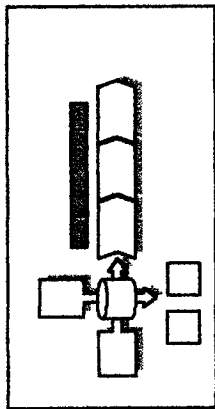




CONCEPTO

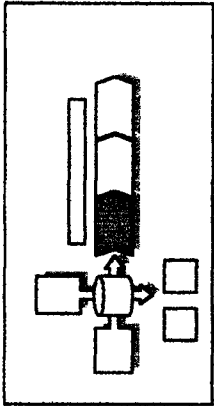
Abarca desde el área de derecho a todas aquellas personas que se encuentran en estado de indefensión y/o necesita que se restablezca el orden y la justicia, que bajo vivencias de injusticia requieren de una defensa. Involucra a todo sujeto cuyos derechos humanos son vulnerados.

AUDIENCIA



CONCEPTO

La audiencia es el espacio común, donde la interdisciplina se desenvuelve, es el territorio en el que las tácticas y estrategia se combinan y complementan para abordar integralmente al sujeto y la familia en situación de crisis.



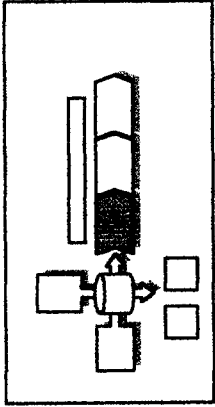
DEFENSOR PUBLICO

Rol
Profesional

AREA
DERECHO

Objeto-Interv.	Objetivo	Tareas	Metodología	Fortalezas/ Debilidades	Inclusión T.O
<p>Personas de bajos recursos. Sujeto cuyos Derechos son vulnerados y requiere de una defensa</p>	<p>"Brindar el acceso a la justicia y evitar la judicialización de los casos"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar las partes durante el proceso • hacer realidad el acceso eficaz a la justicia • Evitar la judicialización desde el acompañamiento a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en interdisciplina e interinstitucional • aplicación en audiencia, de métodos alternativos de resolución de conflicto- Técnica: medicación-conciliación. 	<p>FORTALEZA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordaje integral <p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de efectuar constantes ajustes en la intervención para evitar el riesgo de asumir otros roles. • Interinstitucionalidad: referida a la escasa de asiglación de recursos económicos entre otros. 	<p>CONSIDERACIONES PERSONALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "seria valiosa la inclusión, con intervenciones concretas en materia de familia y otros temas:" • casos de insania con eventual evaluación y/o pedido de internación, • En asesoramiento y contención a la familia. • Participación en audiencias infantiles. • Intervención específica de temas que involucren a menores,

OBSERVACIÓN: Los iconos del cuadro refieren al Trabajo en Equipo



AREA DERECHO

Rol Profesional

Objeto-Interv.

Problemática familiar que requiere de solución jurídica

Objetivo

- Brindar solución jurídica a el problema particular según el conocimiento y competencia de la Defensoría
- Brindar acompañamiento jurídico.

Tareas

- Ofrecer el encuadre legal al caso.
- Realizar entrevista de admisión
- Asesorar
- Participación en audiencias
- Redacción de actas
- Atención de demandas judiciales.

Metodología

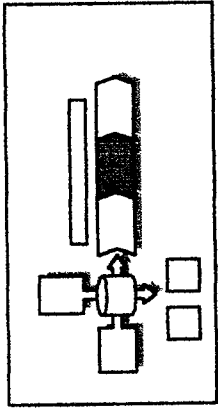
- Administración de entrevista de admisión en interdisciplina
- Intervención en audiencia
- Profundización por indagación, acerca de la problemática expuesta.
- Seguimiento del caso por tiempo determinado

Fortalezas/ Debilidades

- FORTALEZA:**
- La interdisciplina
 - La presencia del psicólogo en entrevistas de admisión y audiencias.
- DEBILIDADES:**
- La necesidad de adaptación al trabajo en equipo con otras disciplinas
 - La valoración profesional al momento de admitir un caso
 - El intervenir, que suele verse limitado y determinado por problemática planteada.

Inclusión T.O

- CONSIDERACIONES PERSONALES:**
- "La incorporación de toda disciplina que tenga que ver con los social aporta."
 - "Sin conocer en profundidad las tareas que realiza el T.O., es interesante la intervención con menores, que es una zona gris, donde se ve el límite de la actividad profesional."
 - "Puede llegar a ser una de las patas que nos falta sobre todo con los chicos... porque no estamos preparados para detectar que pasa en el desarrollo del chiquito o como atraviesa ésta situación..."



**AREA
SERVICIO SOCIAL**

**Rol
Profesional**

Inclusión T.O

**Fortalezas/
Debilidades**

Metodología

Tareas

Objetivo

Objeto-Interv.

CONSIDERACIONES PERSONALES:

- "Es necesario que todo el equipo conozca las incumbencias del T.O. Por conocer la profesión veo posibles situaciones de intervención:
 - asesoramiento a padres en casos de menores desnutridos, violencia familiar.
 - casos de adolescentes en riesgo
 - Integrando el espacio de la juegoteca.

FORTALEZAS:

- Cohesión en el equipo
- Claridad de objetivos y en metodología de abordaje
- Excelencia en las relaciones vinculares entre miembros del equipo

DEBILIDADES:

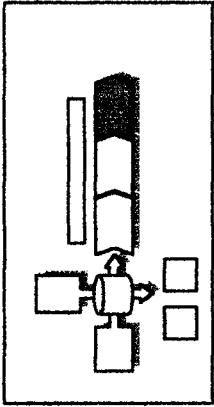
- Creciente demanda espontánea genera insuficiente tiempo para intercambio interdisciplinario

- Entrevistas profundas
- Visita domiciliaria
- Informes

- Participación en entrevistas de admisión
- Participación en Audiencias
- Gestión de recursos
- Visitas Domiciliares
- Elaboración de Informes
- coordinación de la juegoteca.

"compartir el espacio teórico, metodológico y de intervenciones concretas con el equipo de trabajo, sin delimitar el campo"

Hombre en situación de problema y/o vulnerabilidad de sus derechos, con implicancia jurídica.
Nota: la observación se dirige al Contexto y/o medio donde éste se desarrolla, y red de relaciones personales, familiares, institucionales



AREA DE PSICOLOGIA

Rol Profesional

Objeto-Interv.

Objetivo

Tareas

Metodología

Fortalezas/ Debilidades

Inclusión T.O

Conflictiva de la dinámica familiar

Objetivo general: participar interdisciplinariamente en las audiencias
Objetivos específicos: Intervención sobre el conflicto para ofrecer contención
 Diagnóstico y Evaluación de la familia

- Participación en entrevistas de admisión y audiencias
- Entrevistas profundas de orientación y evaluación
- Visitas domiciliarias
- Acompañamiento en la tramitación jurídica

- Técnica de evaluación infantil: Hora de juego diagnóstica.
- Test
- Proyectivos
- entrevista profunda

FORTALEZAS:
 Diversidad en opiniones a partir de la interdisciplina

DEBILIDADES:
 No encuentra

CONSIDERACIONES PERSONALES:

- "Sería útil en la juegoteca, en la mirada que pueda tener respecto al comportamiento de los chicos en éste espacio"
- Ejemplos de casos puntuales de intervención: situación evolutiva de los niños expuesto a situación de conflicto familiar

- **Análisis descriptivo de los datos arrojados en la entrevista abierta**

El punto de partido del presente análisis radica en la comprensión y conocimiento de la tarea asumida y llevada a cabo por el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia, dirigida a cumplir con los objetivos propuestos en el proyecto original, que diera lugar a la descentralización de la justicia, favoreciendo el acceso directo de la misma a los sectores más pobres de la población, desde un enfoque preventivo, y a tales efectos evitar la judicialización de los casos.

Según lo definido por la Defensora y representante legal, en lo que concierne al derecho, se entiende por poblaciones vulnerables: la que abarca a "todas aquellas personas que tienen vulnerados sus derechos, incluyendo a todo sujeto que se encuentre en estado de indefensión o que necesita que se restablezca el orden y la justicia. Persona que se encuentra bajo situación de injusticia y requiere de una defensa."

La complejidad del entramado social y las problemáticas que de éste emergen, impulsan al sistema judicial a abandonar la intervención unitaria, para sumarse a la construcción de nuevas estrategias.

La contemplación por parte de la justicia, de aquellas situaciones críticas por las que atraviesa un sujeto, que pueden conducirlo a instancias de vulnerabilidad y/o injusticia social, son sustento y fundamento para recurrir a la colaboración de otras disciplinas que contribuyan al análisis y abordaje de éstas situaciones, que no solo afectan en el orden de lo jurídico, sino también en el orden de lo social. El resultado es la interdisciplina, considerada el primer eje de intervención.

La Defensora de Casa de Justicia refiere al respecto -***"Esto es un cambio en la filosofía de la organización judicial (...) Esto es atención temprana y preventiva del conflicto..."***

Las poblaciones vulnerables y sus conflictos jurídicos, expuestos en la Defensoría son el objeto de intervención del equipo de trabajo. A su vez, cada disciplina delimita y define el abordaje que desde su especificidad profesional le compete, para contribuir a consolidar la mirada integral, necesaria para sostener el enfoque holístico pretendido para tratar a las problemáticas expuestas.

Así es que el área del derecho aboca la intervención al conflicto jurídico, que en materia de familia requieran de una resolución legal, la psicología a la

conflictiva latente y/o manifiesta en el contexto judicial y el trabajo social al hombre en su contexto y sus redes de relaciones personales, familiares e institucionales.

Se proponen como **objetivo general** la resolución de la problemática judicial, desde la implementación de métodos alternativos de resolución de conflicto, en encuadre definido por las denominadas "audiencias". Estas son el escenario donde la mediación y la conciliación se despliegan.

A partir de la intervención conjunta de cada una de las áreas y de la complementariedad que supone el trabajo en equipo, se acompaña a las personas desde de la participación activa, a la autoresolución de la problemática.

La audiencia es el espacio común, donde la interdisciplina se desenvuelve, es el territorio en el que tácticas y estrategia se combinan y complementan para abordar integralmente al sujeto y la familia en situación de crisis.

La mediación y/o conciliación pretendida, es resultado de la evaluación que debe hacerse de cada una de las variables que originan, sostienen y potencializan el conflicto manifiesto

Un segundo eje de intervención es la **interinstitucionalidad**, fundada en la cohesión establecida entre el orden provincial y municipal. Según lo planteado en las entrevistas, esta nueva modalidad de trabajo, por un lado favorece a la intervención llevada a cabo desde la interdisciplina y por otro genera disyuntivas referidas a la asignación de recursos, pero fundamentalmente, lo que se destaca es que el trabajo establecido con la red de instituciones comunales, enriquece el abordaje dirigido a las poblaciones vulnerables. Ampliando la gama de alternativas para lograr la resolución integral de la problemática expuesta en Casa de Justicia. De este modo queda configurado un circuito circular de atención y derivación mutuo, establecido entre el sistema judicial y la comunidad toda, dando lugar a la participación activa de los educadores, promotores de la salud, organizaciones políticas, ONG, etc.

La conjunción de los dos ejes – abordaje interdisciplinario e interinstitucional- favorece el desplazamiento de las estrategias pensadas para atender con eficacia la creciente demanda social y su complejidad, y son soporte para el funcionamiento de dicha institución.

La interdisciplina misma, es reconocida como la principal fortaleza del equipo para promover la mirada integral con la que se intenta resolver cada caso en particular. Los entrevistados refieren al respecto⁶¹:

- “ la fortaleza más grande es el trabajo interdisciplinario porque te permite tener una visión global de la situación, entonces la información es más rica y permite dar una respuesta y una resolución más justa...”
- “Una fortaleza es la cohesión, es un grupo que tiene claridad de objetivos”
- “La fortaleza es clara y es la interdisciplina. Uno tiene siempre su punto de vista frente a un caso, pero seguramente, sea muy distinta la mirada que un psicólogo o un asistente social pueda hacer, porque en realidad estamos mirando solo una parte o partes distintas de la problemática, por esos se torna importantísimo el momento de encuentro, la puesta en común, por que allí unimos todas las partes... Desde el trabajo en equipo... hacemos mejor nuestro trabajo...”
- “Como fortaleza marco el abordaje integral de la problemática... ayudamos a las familias de mejor manera, evitas la judicialización y haces realidad el acceso a la justicia... trabajar en interdisciplina hace que nos podamos sostener mutuamente como equipo y tratar el caso con mayor eficacia...”

Los mismos identifican las dificultades que se presentan en el encuadre judicial y que responden a la necesidad de ofrecer asistencia a la región más necesitada de la población. Situación que se hace explícita en el discurso del equipo, postulando como debilidades sentidas la gran cantidad de casos atendidos por día, lo que reduce el tiempo necesario para el intercambio y la puesta en común, sumado a esto, los límites que la misma Defensoría impone de acuerdo a sus incumbencias para la admisión de los casos.

Las características de las problemáticas expuestas, sean éstas, violencia familiar, adolescentes y niños en riesgo, casos de intentos de suicidio juvenil, conductas adictivas, delictivas y otros, son indicadores de lo que el equipo denomina “zonas grises de intervención”, impulsando a los profesionales a realizar constantes evaluaciones referidas, primeramente a determinar cuales son los casos admitidos por la Defensoría y en segunda instancia la laboriosa tarea de realizar constantes

⁶¹ Ver Anexo. Entrevistas.

ajustes en la praxis, a modo de evitar que se desdibujen los objetivos para la cual fue creada la institución.

El punto crítico surge a razón de la delgada línea que se establece entre un problema meramente judicial y las situaciones críticas que pueden plantearse en una exposición. Esto es resultado del marco de intervención en el que se ampara el equipo, basándose en lo establecido en el Código Civil y según lo postulado por los Derechos Humanos y las Convención de los Derechos del niño. Lo que exige, que se vele por el cumplimiento de los mismos y/o se otorgue la defensa respectiva, según la causa lo amerite.

En párrafos anteriores se menciona el término "**Zonas Grises de Intervención**", utilizado por uno de los abogados entrevistado, para explicar las dificultades que a nivel de las distintas áreas se presentan, al momento de sondear situaciones límites, tal es el caso de aquellos conflictos que involucran a menores.

El niño como integrante del grupo familiar, bajo situaciones de vulnerabilidad y/o riesgo, es abordado por las disciplinas a partir de intervenciones destinadas a los padres y/o tutores desde el asesoramiento y/o contención psicológica. Según las características del caso el niño es evaluado por el área de psicología, quién puede solicitar la derivación pertinente a determinada institución.

En la actualidad existen dos espacios destinados a la atención del niño, uno de ellos la **juegoteca**, coordinado por las áreas de Servicio Social y psicología y personal capacitado en metodología de juego. Este espacio es creado a los fines de:

- Ofrecer un lugar de esparcimiento y recreación para el niño, mientras los padres o tutores se encuentran en audiencia de mediación.
- En casos de visitas asistidas, a fin de favorecer el encuentro entre padres-hijos, especialmente en aquellas situaciones en las que se detecten indicadores de riesgo de violencia familiar.
- Encuadre para observación de la dinámica familiar, utilizados en casos de solicitud de tenencia, para el cual se elaboró una ficha de observación utilizada por el psicólogo y el asistente social.

Bajo la modalidad de **Audiencia infantiles**, desde el área de derecho y psicología se propone un encuadre dirigido al niño/a del grupo familiar en crisis, a modo de informarles a partir de la implementación de actividades lúdicas, acerca de sus

derechos y los deberes de sus padres. El equipo se presenta formalmente frente al niño/a como defensores de sus derechos.

Es notoria la unanimidad establecida entre las disciplinas, al momento de pensar acerca de la posible inclusión del T.O. en estos espacios, proponiendo que se refuerce el abordaje dirigido al niño y a los padres referido al asesoramiento que pueda ofrecerse en función del impacto que tales situaciones puedan ejercer en el desarrollo del mismo.

Un punto clave es la falta sentida de personal idóneo en el tema, por tal razón se ha tomado el criterio de realizar directa derivación a las instituciones o Tribunal pertinente, por carecer de un especialista en lo que respecta la evaluación y contención infantil. Los entrevistados exponen a modo de ejemplo diversas situaciones plantadas en las cuales, escuelas u otras entidades ha solicitado informes al el equipo, quienes han tenido que recurrir a otras instituciones para que sean realizadas las evaluaciones y diagnósticos pertinentes a objeto de ser presentados ante quién corresponda.

Éste punto es importante para reflexionar y profundizar acerca de la posibilidad de identificar debilidades del trabajo en equipo. La cohesión establecida entre las áreas y el cumplimiento efectivo de la interdisciplina se pone de manifiesto en las respuestas de los entrevistados. Lo que se detecta, es una marcada tendencia por parte de cada una de los profesionales, a enumerar limitaciones sentidas desde la especificidad profesional para responder integralmente. Tal necesidad se acrecienta de acuerdo a la demanda social, su complejidad y la posibilidad de ofrecer un abordaje holístico, respetando el encuadre judicial pero que se ajuste a las reales necesidades de la persona tratada.

Es importante destacar que las respuestas de cada profesional, referida a la posible inclusión del T.O. en el equipo se vio condicionada por el grado de información que cada uno tenía acerca de las incumbencias del mismo. Y por las características de la entrevista misma, que los condujo a describir el puesto de trabajo, re pensar el propio rol, identificar la metodología e instrumentación utilizada, enumerar las tareas y poder reconocer las debilidades y fortalezas que desde la interdisciplina los constituye como equipo de trabajo.

Destaco la plasticidad de los representantes del área de derecho para ir reconociendo en el propio relato la necesidad de intervenciones específicas propias

de otras disciplinas, como también así la respuesta dinámica ofrecida por el psicólogo y el asistente social que bajo el reconocimiento del T.O. y su desempeño contribuyen con respuestas concretas dirigidas a ofrecer espacios concretos, dentro de la Defensoría, para la construcción de un nuevo rol desde la Terapia Ocupacional.

CONCLUSION Y PROPUESTA

HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO ROL

CONCLUSIÓN

Hacia la construcción de un nuevo rol

“Muchos principios de Terapia Ocupacional ayudan a los pacientes a recomponer sus vidas, logrando así un estado de equilibrio interno y externo, facilitando su compromiso en el tramado de sus roles sociales mediante la participación en actividades diarias y comunitarias. Se cree que tanto el equilibrio como la participación contribuye y son representantes de Salud”
Sapackman.⁶²

Asumir el desafío de progresar hacia la construcción de un nuevo rol para la Terapia Ocupacional, promueve al constante ajuste de los paradigmas que como trabajadores de la salud nos sustentan y habilitan en la praxis cotidiana.

La tarea se torna compleja a medida que los cambios sociales avanzan y que el ser humano como sujeto social y protagonista activo forma parte de ellos.

La necesidad de generar respuestas acordes a los avances o retrocesos sucedidos en las políticas económicas y sociales, conduce a asumir el compromiso de generar propuestas que direccionen las acciones destinadas a ofrecer soluciones concretas, a las problemáticas emergentes de la crisis socio-económica que nos afecta.

Condiciones tales como desocupación, analfabetismo, exclusión, pobreza y otras, sumergen al individuo en situaciones que ponen en riesgo su calidad de vida y la evolución humana misma.

A consecuencia se observa la participación del Estado en la creación de programas y proyectos que puedan brindar soluciones prácticas. Basándose en enfoques que promueven el trabajo en equipo y al aprendizaje que el mismo supone. Surge entonces la “visión compartida “ para un abordaje integral de la persona bajo instancias de vulnerabilidad.

La visión compartida supone la aptitud para configurar una “visión de futuro” de la cual se desprende la importancia que encierra dirigir la mirada hacia el desarrollo,

⁶² Williard – Spakman. Cap.29, pág 846.

pretendiendo mejorar y/o modificar los factores de la vida cotidiana, que impactan e influyen sobre la calidad de dicho proceso.

De acuerdo a lo expuesto se deduce la infertilidad de las estrategias y acciones, si solo se consideran los resultados obtenidos a corto plazo. El aprendizaje reside en poder detectar a tiempo los procesos lentos y graduales de desequilibrio u anomalías presentes en el niño/a y/o la familia.

El punto de inflexión se presenta cuando la creación de los programas se implementa en busca de soluciones rápidas, interviniendo solo, sobre aquellos factores observables.

Pensar a la Terapia Ocupacional en los nuevos escenarios que el propio Estado de la Nación crea para sostener la crisis latente y manifiesta, en todas y cada una de las entidades públicas provinciales y/o municipales sean estas escuelas, hospitales, centros de salud y de asistencia, instituciones judiciales y otras, conduce inevitablemente a replantear y profundizar las estrategias de acción para responder genuinamente desde una intervención ajustada, a las problemáticas que se pretenden abordar.

Se vislumbra entonces, una Terapia Ocupacional que cruza nuevos umbrales en la evaluación de los propios recursos y en la implementación de un proceso de planificación basado en la dinámica establecidas entre el terapeuta y el paciente, desde una dialéctica abierta que se funda en la mutua cooperación, al momento de identificar las capacidades y fortalezas con las que cuenta cada sujeto para afrontar la adversidad de la vida cotidiana.

Desde el campo que se presenta, se pretende revalorizar las propias acciones, pretendiendo fomentar la organización y la dirección de las mismas, en pos de lograr la transformación de ese territorio íntimo que enmarca la propia individualidad del niño/a, y que es compartida con los ámbitos y escenarios familiares y comunitarios. Promover la toma de conciencia, desde un posicionamiento activo de la familia en la identificación de estrategias, impulsa al infante y a sus padres hacia la acción, en la búsqueda de la autoresolución del conflicto, a fin de favorecer la valoración del significado de bienestar y de la propia vida.

Desde éste enfoque se considera a la Terapia Ocupacional, proveedora de valioso Recurso Humano (RRHH) para iniciar el cambio. Cambio que no es generado por la capacidad de seguir su ritmo, sino por la capacidad de responder a él.

“ Para crear valor y obtener resultados, los profesionales deben comenzar a centrarse, no en la actividad o el trabajo del RRHH, sino en la definición de los aportes que pueden realizar ese trabajo. Definidos los aporte, se pueden estipular los roles y actividades”⁶³

Cito a Dave Ulrich, quién propone claras definiciones referidas a la importancia que engloba el aprendizaje del ser estratégico y operativo en la creación de un puesto de trabajo. El mismo resalta que las acciones deben centrarse en la búsqueda y propuesta de soluciones a partir de la organización prácticas de las tareas, que debieran estar determinadas por la atención centrada en las acciones a largo plazo, lo que involucra el planeamiento de estrategias y a corto plazo referidas a las acciones operativas.

En la planificación concreta que refiere a la incorporación del T.O. en el equipo interdisciplinario de la Defensoría del pobre descentralizada en Casa de Justicia, de la ciudad de Mar del Plata, se torna indispensable conocer el manejo, la dinámica y la metodológica de trabajo implementada en dicha dependencia.

Para la comprensión del rol del T.O. en el área jurídica deben considerarse:

1. Los aportes teóricos – prácticos que desde la T.O. pueden ofrecerse al sistema judicial, específicamente al equipo interdisciplinario de Casa de Justicia.
2. Ajustar la concepción que tiene el equipo de trabajo de Casa de Justicia, acerca del ejercicio profesional y las incumbencias de la T.O.
3. La planificación de tareas que desde la especificidad profesional contribuyan y enriquezcan los objetivos institucionales y específicos de intervención. Y a la disciplina misma.

A tales fines deben alinearse las estrategias y práctica de la T.O. con las implementadas por la Defensoría, para favorecer la interdisciplina y garantizar la mirada integral de las problemáticas tratadas.

La conducción efectiva de estrategias destinadas al abordaje de las poblaciones vulnerables, es asumida por el T.O. en su rol de promotor de la salud, esto exige la

⁶³ Dave, Ulrich. “Recursos Humanos. Champions.” .Edt.Granica, ed. 1997.Pág. 54.

capacidad para mantenerse flexible frente a las necesidades manifiestas del emergente social y asegurar así, que las iniciativas se delimiten y concreten en tiempo y forma y que los procesos se pongan en marcha y se simplifiquen.

Si bien, resulta sencillo comprometerse intelectualmente con la propuesta, y con los paulatinos cambios que la misma sugiere, los esfuerzos prácticos que supone la creación del puesto de trabajo que se presenta, conduce a plantear el interrogante acerca de la aplicabilidad de los instrumentos de evaluación y diagnóstico con los que cuenta la terapia ocupacional, para responder a los tiempos procesales. Inquietud que lleva implícita la posible modificación de los ya existentes o la creación de nuevas herramientas para el desempeño del rol en el área jurídica.

“La práctica de una disciplina supone un compromiso constante con el aprendizaje, *nunca se llega*. Cuanto más aprendemos, más comprendemos nuestra ignorancia”⁶⁴

Más aún, bajo el espíritu que me confiere el lugar de aprendiz, algo que no hay sueño que pueda enarbolarse sin la luz que otorgan las propias fuerzas.

Concluyo entonces, reconociendo la mayor fortaleza con la que cuenta la Terapia Ocupacional, que no es más que la capacidad de pensarse siempre en espacios diferentes en pos de la calidad del Ser!

⁶⁴ Peter M. Senge. “La Quinta disciplina”. El arte y la práctica de las organizaciones abiertas al aprendizaje. Edt. Granica. Ed. 1992, pág 20.

Bibliografía

- Ulrich, Dave. "Recursos Humanos" - Como pueden los Recursos Humanos cobrar valor y producir resultados.- Edt. Granica. Ed.1997.
- Dyer, William G. Dyer. "Formación de equipos" – Problemas y alternativas-. Edt. Iberoamericana. 2ª edición 1988.
- Segen, Peter M. "La Quinta disciplina" – El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje.- Edt. Granica. Ed. 1992.

PROPUESTA FINAL

Etapas de intervención en Casa de justicia De descripción de tareas desde el área de T.O.

1° Etapa: Entrevista de Admisión de Caso

Se considera este como el primer nivel de intervención del área de Terapia ocupacional. El T.O. se incorpora al trabajo en equipo desde de la participación activa en la toma de entrevistas dirigidas a la persona en situación de crisis, a modo de detectar tempranas situaciones que afecten al desarrollo del niño y la familia.

Es valiosa la consideración que debe tenerse respecto al uso de esta instancia para la posible derivación de los casos específicos, que puedan ser tratados por dicha disciplina, dado que de acuerdo a la información arrojada por las entrevistas dirigidas al equipo de Casa de Justicia, es notable que si bien, es conocido el rol del Terapeuta ocupacional no son conocidas profundamente las incumbencias del mismo.

De no tenerse en cuenta esta variable se corre el riesgo de que muchas situaciones – problemas expuestos en la Defensoría no sean detectados y/o derivadas oportunamente para su posible abordaje desde terapia ocupacional.

Las características del conflicto que en materia de familia involucran al niño en su proceso de desarrollo determinan y guían la intervención del T.O. durante la siguiente etapa: Audiencia de mediación y/o conciliación.

2° Etapa: Audiencia de conciliación

El T.O. en los espacios de mediación y conciliación pone énfasis, según su especificidad profesional, en aquellas situaciones conflictivas que afecten directa o indirectamente al niño y la familia, **evaluando** el impacto que las mismas ejercen sobre las áreas del desarrollo, sean estas social, motricidad fina y gruesa, lenguaje y autoasistencia. Considerando que el desarrollo y la evolución del niño son resultado

de la interrelación establecida entre éste y su cuerpo, el mundo de los objetos y el mundo de los demás.

Se define el rol del T.O. dentro de este espacio como el de **Defensor de los derechos del niño y facilitador de las organizaciones naturales**, contribuyendo desde la *orientación y asesoramiento* a padres y/o tutores, fomentando la toma de conciencia y la organización de los recursos creativos propios de cada grupo familiar, necesarios para emerger de la situación de crisis.

Según la eventual resolución del caso al cierre de cada audiencia se propone el área de terapia ocupacional como un espacio abierto para el niño y la familia a los fines de favorecer la autoresolución del conflicto y acompañar al niño durante el periodo de tiempo en el que se lleve a cabo el proceso de intervención judicial, en búsqueda de alternativas para la superación de las dificultades por las que atraviesa.

3° Etapa: Intervención desde el área de T.O.

Siguiendo el circuito del proceso judicial, y partiendo del **diagnóstico de situación** realizado durante la audiencia se propone desde T.O. enriquecer las acciones preventivas pretendidas por la Defensoría, postulando las siguientes alternativas de intervención:

- **Entrevista:** dirigida a padres y/o tutor del niño acerca de la historia evolutiva del mismo, tomando como eje y punto de partida el abordaje del conflicto jurídico expuesto en Casa de Justicia.
- **Evaluación - diagnóstica:** destinada al niño expuesto a situación de vulnerabilidad y/o riesgo. Se propone la evaluación desde un encuadre lúdico observándolo en el abordaje del juego. Se complementa el diagnóstico con la implementación de pruebas y test correspondientes a cada edad.
- **Elaboración de informe:** el relevamiento de los datos arribados por medio de la evaluación – diagnóstica se presentan formalmente a cada uno de los miembros del equipo a los fines de enriquecer la tarea asumida para dar tratamiento al caso expuesto. Se propone como una estrategia de intervención considerándose un elemento sustancial para brindar información a los responsables del niño y a sus educadores.

- **Derivación temprana:** según lo evaluado y de acuerdo a las prioridades que requiera cada niño en particular, haciendo uso de las redes institucionales que colaboran desde un abordaje interinstitucional con el tratamiento y seguimiento del caso.
- **Seguimiento del caso desde el área de T.O:** se realiza según lo determine la resolución del mismo.
- **Planificación de actividades alternativas:** partiendo de la conjunción que puede establecerse desde la Terapia ocupacional y el campo jurídico, se propone abrir un espacio destinado a la coordinación de charlas informativas, de orientación y contención dirigidas a padres y responsables del niño, en pos de fomentar la búsqueda de estrategias que guíen acciones dirigidas a organizar y transformar el medio circundante en el que éste desarrolla.

Otros espacios de acción para la Terapia Ocupacional en Casa de Justicia

“Audiencias infantiles y juegoteca: nuevas alternativas de abordaje”

- **Audiencias infantiles:** son espacios creados por el equipo de la Casa de Justicia con el objetivo de asesorar y contener a los niños que bajo situación de conflicto familiar pueden ser expuestos al incumplimiento de sus Derechos. El T.O. se integra participando de la planificación de actividades lúdicas con propósito, que respondan a la etapa evolutiva por la que atraviesa el niño.
El T.O. en su función de *comunicador legal de la realidad biopsiquicosocial del menor* se integra en las audiencias infantiles para abordar desde un enfoque holístico las problemáticas que refieren al niño/a en lo que concierne a su situación evolutiva y al cumplimiento de sus Derechos infantiles.
Se pretende desde la especificidad profesional fomentar su la independencia y la individualidad en su rol activo como de sujeto de derecho que en la dinámica de su desarrollo se halla inmerso en situación de vulnerabilidad y/o riesgo.
A tales fines se establecen los siguientes objetivos:
 1. Enriquecer el encuadre propuesto a partir de la planificación de actividades lúdicas contemplándose la etapa evolutiva del niño/a.

2. Organizar la información transmitida al niño/a referida a sus derechos para estimular la comunicación eficaz y la comprensión de los mismos.
 3. Fomentar la inclusión de los padre y/o responsables en las audiencias infantiles, favoreciendo los proceso de comunicación entre el niño/a y sus padres.
 4. Promover la participación activa de los padres en la búsqueda de transformar la realidad y el medio en el que se desarrolla el niño/a.
 5. Complementar el asesoramiento jurídico ofreciendo a los padres y/o responsables orientación y señalamiento acerca del la realidad biopsíquicosocial a modo de fortalecer los recursos propios de cada familia para que sean usados como soporte y apoya durante la situación de crisis.
- **Juegoteca:** el T.O. se incorpora en la coordinación de éste espacio procurando crear un encuadre propicio para la evaluación diagnóstica del niño en situación de crisis familiar. Los objetivos propuestos pretenden complementar las tareas realizadas en éste ámbito por el área de psicología y servicio social.

ANEXO

ANEXO

Entrevistas realizadas durante el periodo noviembre de 2003 a marzo de 2004, las cuales se transcriben textualmente.

- **Entrevista dirigida a la Defensora de Casa de Justicia de la ciudad de Mar del Plata marzo /04**

1) ¿Cuál es el objeto de intervención del equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?

El objeto de intervención concretamente es la gente de bajos recurso es decir poder hacerles llegar a promover el acceso a la justicia. Esto es un cambio en la filosofía de la organización judicial, llevar la justicia a la gente, porque lo que vemos frecuentemente tanto por razones socioculturales como económicas que no llegan en muchos casos al centro por falta de dinero para trasladarse y/o seguir un proceso jurídico. Esta es una atención temprana y preventiva del conflicto porque si vos abordas la violencia familiar en sus inicios la gente se anima a consultar y evitar también agravamiento de la problemática y hasta causas penales desde lo civil que es lo que nosotros hacemos haciendo prevención y la gente te lo agradece todos los días y esto te da fuerzas para seguir. Empezamos atendiendo cuatro casos de varias villas emergencia y ahora estamos en febrero atendiendo 130 casos y ahora llego el momento de reforzar el equipo con recursos humanos y económicos esto es también porque estamos desbordados y tenemos una derivación importante de las instituciones.

Uno de los ejes de trabajo de este programa es el trabajo interinstitucional y realmente esto genera un ida y vuelta con todas las instituciones sean de Nación, Provincia, Municipales, Salas, Hospitales, ONG, Centros Asistenciales como ser a la victima a la mujer maltratada y esto se fue dando naturalmente.

Lo ideal sería tener por lo menos tres Defensorías descentralizadas En el centro hay dos civiles pero tienen una modalidad de trabajo diferente no es interdisciplinaria y en realidad lo que veo es que esta más abocada al trabajo con expedientes mas que a lo extrajudicial.

2) ¿Cuáles son los objetivos pretendidos por el equipo de trabajo, para el abordaje de las problemáticas tratadas en dicha institución?

El primer objetivo es brindar el acceso a la justicia y el segundo en realidad es evitar la judicialización de los casos, es decir evitar la instancia de juicio, lo que vemos es que la gente no quiere llegar a juicio, la gente lo que quiere es resolver su problema hoy, por eso trabajamos con **métodos alternativos de resolución de conflicto** y acompañamos a la gente a llegar un acuerdo que contemple sus reales necesidades e intereses y los acompañamos a transitar ese proceso.

Para intervenir lo que usamos son técnicas de mediación, lo primero que hacemos es conciliación, no tanto mediación en sí sino conciliamos desde el lugar que nosotros ocupamos que es el de Defensores judiciales. No es la misma mediación que se hace desde una ONG o una organización privada. Al estar el Poder Judicial en realidad los acompañamos a hacer una conciliación porque uno también va indicando algunas pautas que son la que te da la ley para hacer un convenio y después si hay conflicto se homologa y se lleva el acuerdo a la justicia para cuestiones puntuales. Las cuestiones que judicializamos son por ejemplo cuando no hay acuerdo en una exclusión del hogar, entonces se le pide al Juez que ordene la medida.

3) ¿Cómo Defensor y representante de este programa podría enumerar sus tareas?

Las tareas del Defensor concretamente son:

- Asesorar
- Patrocinar a las partes en un proceso
- Hacer realidad el acceso eficaz a la justicia
- Evitar la judicialización de los casos que así lo ameriten.

Es una justicia de acompañamiento en realidad porque es bastante particular nuestra intervención o sea no es desde la autoridad sino desde el acompañamiento a las familias en esa problemática que están atravesando. Después intervenimos en cuestiones y presentamos recursos de amparo, por ejemplo, si hay derechos vulnerados porque como defensores estamos para eso.

4) ¿Cuál es la metodología de abordaje utilizada por el equipo de trabajo para alcanzar los objetivos propuestos (resolución de casos)?

Cómo metodología utilizamos en primer orden iniciar ya desde la admisión el trabajo en interdisciplina para no someter a la gente repetir la entrevista una y otra vez y realmente conduce a que cada uno cumpla su rol. Yo como abogado me doy cuenta que muchos problemas exceden lo jurídico y yo sola no lo puedo abordar y cada uno cumple su función y ya te digo desde la admisión generalmente interviene un abogado y/o un pasante (estudiante avanzado de derecho), un asistente social y un psicólogo, siempre tratamos que haya un profesional acompañando a un pasante, si hay dos profesionales mejor pero bueno no siempre se da esa posibilidad. Después de acuerdo al caso porque ya en la admisión vos te das cuenta que tal vez sea un caso que no compete a Casa de Justicia y ya hacemos la derivación. En primer momento uno pregunta el apellido y porque viene por un desalojo entonces la admisión la hace directamente un abogado pero si es un tema de familia se hace desde la interdisciplina y la audiencia también me parece que es la parte más rica, allí es donde nos conformamos mejor como equipo ante cada situación puntual, es decir, no es una suma de disciplinas sino entre todos vamos viendo cuales son las alternativas entonces realmente es un abordaje integral. Si viene una familia con una situación de divorcio y tienen varios hijos, ahí hay varias cuestiones que confluyen, generalmente la gente que atendemos es de muy bajos recursos y que está desorganizada ante la situación de crisis, por llamarlo de alguna manera, situaciones familiares en lo que no hay ley o no saben como hacer, entonces hay que ayudar a que ellos mismos se organicen de alguna manera y por supuesto desde el marco legal. Entonces hablamos por ejemplo en materia de tenencia que es lo que dice la ley, cual es la situación puntual de ellos; en materia de alimentos también y así en cada situación en particular, yo hablo desde mi lugar de abogada, el asistente en una audiencia verá cuales serán los recursos con los que cuenta esa familia, por ejemplo si los chiquitos tienen que ir a una casa del niño o si están incorporados a algún plan y esto se ve favorecido a su vez por que la asistente social del equipo pertenece al municipio y esto habla de la importancia de la interinstitucionalidad que tiempo atrás hubiese sido

impensado lograr la cohesión entre el Poder judicial y la municipalidad y desde allí integrar un equipo de trabajo. Acá tiramos todos para el mismo lado y vemos como le encontramos la solución al problema.

La audiencia es el trabajo más diferenciado porque todo lo que sea patrocinios y asistencias letradas se hace también en las defensorías del centro cada una por supuesto con sus características pero por ejemplo un abogado particular puede acompañar a una persona a iniciar un proceso pero la mayor parte de los casos se resuelven de esta manera, es decir bajo audiencia y esto es muy valioso, yo te diría que casi un %90 de los casos se resuelve en audiencia. Hay familias que las tenés que ir acompañando y las volvés a citar, es muy raro que se resuelva de una sola audiencia, ahora es cierto que sería necesario tener un seguimiento más profundo de los casos pero precisamente por la cantidad de trabajo que tenemos y la escasez de recurso humano no lo podemos hacer. En los casos que detectamos que necesitan mayor seguimiento o un tratamiento específico entonces hacemos la derivación a la institución correspondiente y ellos hacen el seguimiento y nos informan, igualmente la gente sigue viniendo si hay algún problema.

Trabajamos muy bien los casos de violencia familiar con el C.A.M. (Centro de atención a la mujer maltratada) y con el C.A.F.E.R (Centro de atención a la familia en riesgo), derivamos muchísima gente, también hacemos derivaciones a las salas o a veces por cuestiones de los turnos que tardan en otorgarlos hacemos el seguimiento con la psicóloga hasta que la persona sea atendida por la institución a la que fue derivada pero aquí corremos un riesgo que tiene que ver con el vínculo entre la persona y el profesional y después la derivación se hace difícil pero acá no hacemos tratamiento y esto no lo podemos perder de vista porque sino nos vamos de los objetivos.

5) ¿Cómo miembro del equipo interdisciplinario y coordinador del mismo podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo en equipo?

Como fortaleza marco el abordaje integral de la problemática. He tenido la oportunidad tiempo atrás de trabajar sola en estas mismas cuestiones y realmente ahora me doy cuenta y me pregunto cómo podía hacerlo y seguramente lo hacía mal porque por más que pusiera voluntad y lo mejor de mí

o intentara terminaba haciendo, un poco de psicóloga otro tanto de asistente social, de Terapista y esto no está bien. Pasa por ejemplo que el psicólogo puede detectar ciertos trastornos o alteraciones en la personalidad y entre nosotros ya hay códigos entonces por ejemplo en una audiencia nos miramos y yo me tiro para atrás y doy paso a la intervención del psicólogo o de la asistente social, aveces cambiamos los roles, yo hago de mala porque soy la ley, la autoridad y la psicóloga o la asistente social establecen otra conexión con la persona y el resultado es muy bueno.

La fortaleza es esa y ayudamos a las familias de mejor manera, evitas la judicialización y haces realidad el acceso a la justicia insisten y desde lo personal la satisfacción es mayor porque desde aquí la gente tiene un trato más humano y no es solo un número o un expediente y lo que ocurre es que estas problemáticas es que la gente está envuelta en las emociones y no puede razonar bien entonces es difícil quizás hacer un acuerdo en ese momento de crisis y en este punto es donde intervienen y es de gran ayuda el aporte de las demás disciplinas. Porque por ejemplo en los casos de violencia que nosotros atendemos podemos pedir la exclusión del hogar y la prohibición de acercamiento a la víctima pero si no se ofrece un acompañamiento a la víctima durante el proceso judicial seguramente no pueda sostener la decisión judicial porque posiblemente se siente sola, hay que ver si ese papá no es el único que lleva comida a la casa, evaluar si hay problemas de alcoholismo o drogadicción para recomendar el tratamiento pertinente y derivar a alguna institución, es necesario tener en cuenta todas estas cuestiones porque sino no se puede sostener y como sabemos la violencia familiar es un proceso circular y es muy frecuente que esta señora después de un tiempo permita que esta persona ingrese a su casa y la escena se repite y el caso vuelve a caer y uno pierde autoridad, entonces trabajar en interdisciplina hace que nos podamos sostener mutuamente como equipo y tratar el caso con mayor eficacia. Los profesionales de las otras disciplinas tienen una apertura diferente hacia todo desde la posibilidad que tuvieron para armar la juegoteca hasta la propuesta de poner revistas en la sala de espera, con esto quiero decir que la justicia también ser puede sé en colores sin que esto implique perdida de autoridad.

Como debilidad lo que siento es que hay que estar constantemente pensando en el actuar porque se corren riesgos en adoptar roles que no nos corresponden por ejemplo que el psicólogo en algún momento cumpla el rol del abogado y viceversa, pudiéndose desdibujar los roles en las audiencias. Otra de las debilidades lo marca la interinstitucionalidad referido al tema de asignación de recursos dado que se hace difícil comprender aún esta integración del Poder Judicial con lo municipal. Hay un convenio de marco de colaboración por parte del municipio y esto a su vez repercute en los recursos humanos por que aquellos que trabajan bajo el municipio tienen otros códigos y todo demanda de una constante adaptación. Pero haciendo un balance son más las fortalezas que las debilidades por eso creo que tenemos buena resolución, el hecho de poder ver las debilidades hace que tengamos los objetivos claros.

6) ¿Cómo define el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia al concepto Poblaciones vulnerables?

Las **poblaciones vulnerables** abarca desde el área del derecho a todas aquellas personas que tienen vulnerados sus derechos pero esto es muy amplio sería entonces a todas aquellas personas que se encuentran en estado de indefensión o que necesita que se restablezca el orden, que se restablezca la justicia en su caso puntual, que está viviendo una situación injusta y que necesita su defensa. Generalmente el proceso judicial esta para aquella persona que puede sostener los tiempos de un proceso. Es ese grupo de personas que asisten en busca de defensa por tener escasos recursos económicos para sostener un proceso judicial. En este punto la ley establece que los carentes de recursos para poder ser patrocinados por un Defensor oficial necesita tramitar lo que se llama beneficio de litigar sin gastos esto implica que tiene que ir con a tribunal con tres testigos, aveces la persona no consigue a los testigos y como esto está en el código no se puede soslayar. Los vericuetos que tiene un proceso judicial son difíciles de sobrellevar pero bueno acá en esta defensoría en realidad cuando hablamos de poblaciones vulnerables, precisamente por la interdisciplina además de estar en estado de indefensión vulnerable también es todo aquel que se encuentra en estado de indefensión por afectación en la salud sea mental, física o emocional, es vulnerable aquel que no tiene para comer o que viene por

un tema que es netamente social, muchos casos tenemos que en realidad si bien es una dependencia judicial porque la gente a lo que viene es a buscar un abogado pero en realidad es un tema social y tampoco podemos dejar de dar respuesta a eso.

7) ¿Cuál es el concepto que el equipo interdisciplinario tiene de los términos: urgencia, emergencia y riesgo?

Respecto al concepto de riesgo tal vez en otras disciplinas se manejan términos más específicos tanto así como a los conceptos urgencia o emergencia, lo que yo te puedo decir en realidad es que ya no hablamos de riesgo, se habla de menores con sus **derechos vulnerados**, digo menores pero igual es el caso en mayores pero entiendo que definirlo así es muy abarcativo, muy amplio. Lo que nosotros observamos es el conflicto y específicamente si este puede ser agravado en un tiempo mediato o inmediato, evaluamos si hay violencia, si hay una red de contención, si hay un familiar que pueda acompañar en el proceso a la víctima que llega, si hay menores, si se necesita en carácter urgente pedir alguna medida cautelar, si podemos citar a la otra parte o no aveces es conveniente previamente contener y asesorar a quién llega, si está en situación de crisis o no todo es condicionante y no todos los casos son conciliables, es decir evaluar la situación con la persona que llega.

Por ejemplo viene una mamá y dice que su hijo tiene problemas psiquiátricos, que desde hace días está sin comer y que la noche anterior le quiso pegar, o en el caso de una persona que llega golpeada con marcas, entonces en esos casos primero lo que hacemos es pedir una medida cautelar de protección de persona y en el primer caso agregar un pedido de evaluación psiquiátrica con eventual internación.

En algunos casos según la gravedad presente conviene judicializar directamente pero todo esto se va evaluando y decidiendo de acuerdo a como se presente el caso y nos centramos en defender la integridad de la persona, lo mismo sucede en los casos de menores, en materia de menores en riesgo por ejemplo en caso de violencia física damos inmediata intervención al Tribunal de Menores, sea el caso de denuncia de violación o golpe y lesiones severas.

8) A partir de su tarea como coordinador de este equipo de trabajo, qué opinión le merece la posible inclusión de un Terapeuta Ocupacional en el mismo?

Me parece valiosa la intervención de un T.O. quizás en casos puntuales y tener la posibilidad de acceder a la atención de un T.O. me parece que sería bárbaro, yo creo que no tenemos incorporado el trabajo de un terapeuta en nuestras mentes pero así charlando con vos por ejemplo cuando te hablaba de algunas cosas yo digo - la verdad es hubiese sido bueno que un T.O. pudiera intervenir y así en tantos otros- o sea que quizás andando se tiene que abrir un camino en este tema que sería muy valioso.

Por ejemplo tuvimos el caso de una nena que tiene problemas serios de salud, le hicieron una traqueotomía, nosotros planteamos un ampara frente al Ministerio de salud porque no le estaban dando la medicación, era una familia de muy carentes recursos y bueno por otro lado los papas justo se estaban separando. Citamos al papá para que cumpla con la cuota alimenticia y para establecer un régimen de visitas y ahí pienso que hubiese sido buena la intervención de un T.O. porque además de toda la problemática desde lo judicial esta era una nena de 7 años en la que nos vimos trabajando la situación particular de separación de su mamá que no aceptaba que viera al papá y está mujer no podía separar la situación con su marido y aceptar que ese era el papá que la nena tenía, no aceptaba a ese papá y mientras la nena estaba internada surge toda la situación de separación. Nosotros como Defensoría tratamos de todos los temas que competen a la familia según lo establecido por el código, tratamos todos los temas que se generan a partir de la separación de los padres y bueno hacemos mediación y conciliaciones de esos temas y planteamos las razones judiciales referidos a esos temas a todo lo que es competencia del Tribunal de Familia y también casos de adultos no solo menores todo lo que hace a casos a la salud mental, a insania a pedidos de internación y protección de persona, estos son campos interesantes para la inserción del Terapeuta Ocupacional, creo que en asesoramiento y contención sería muy bueno.

Ahora recuerdo otro caso de una señora con una historia muy compleja, tenía un hijo internado en una institución para deficientes mentales del Gran Buenos

Aires y vino para pedir la internación del chico en un hogar de día, nosotros hicimos el contacto con el grupo Los nobles y acá no pudimos evaluar la situación entonces tuvimos que pedir a la institución que hicieran una evaluación.

Generalmente tenemos en cuenta la situación total como trabajamos con la asistente social y la psicología... por ejemplo en el caso de la nena yo le pregunté a su mamá como sobrellevaba la escolaridad, entonces me cuenta que estaba en tratamiento en una institución, es muy difícil atenerse exclusivamente a lo jurídico.

Otro espacio muy rico para los T.O. y de lo que no te hice mención es que nosotros hacemos audiencias para niños, por ejemplo en un caso de divorcio, entonces en ese espacio junto con la psicóloga les hablamos sobre sus derechos a través de cuentos o historias les explicamos que ellos también cuentan con nosotros como defensores, les damos nuestros teléfonos, por si tiene algún problema con mamá y papá. Realmente es un trabajo bárbaro y muy gratificante.

- **Área de Derecho:**

Secretaría de la Defensoría descentralizada en Casa de Justicia

1) ¿Cuál es el objeto de intervención del Abogado en el abordaje de las problemáticas expuestas en Casa de Justicia?

Los problemas jurídicos y problemáticas familiares que trae la gente.

En principio se creo la Defensoría con el objetivo de hacer intervenciones prejudiciales, que no era el tema de hacer audiencias ni de hacer juicios, era evitar la judicialización del caso, tratábamos de intervenir para evitar esto puntualmente. Pero ahora se dio el nombramiento de la Defensora que antes solo era la representante legal y esto hace que sigamos con la misma ideología de trabajo pero, llegado el caso que no se pudiera solucionar en la etapa prejudicial la misma Defensoría inicia el juicio. Antes nosotros mandábamos toda la demanda a alguna de las dos Defensorías del centro para que se encargaran de iniciar el juicio y nuestra tarea terminaba ahí, ahora con el nombramiento lo

que hacemos es si no se llega a un acuerdo o aun convenio armamos toda la demanda y la seguimos hasta que llega la sentencia, o sea hacemos todo el trámite completo, es decir, ahora se ampliaron nuestros objetivos porque en principio la idea era hacer una intervención desde lo preventivo, esto no era Defensoría era Casa de Justicia, como no había firma para iniciar juicios nosotros lo único que hacíamos era intervenir hasta lograr un convenio entre las partes y ahí interveníamos por una de las partes. Ahora no, la defensora presenta la demanda y la sigue hasta que se termina el juicio. En definitiva la Casa de Justicia es una Defensoría descentralizada para acercar la justicia a las zonas donde normalmente la gente no tiene recursos para llegar al centro. El hecho de llevar una Defensoría a los barrios carenciados o cerca de las zonas de más pobreza, porque por ahí hay hechos que no van a llegar nunca a un tribunal, por decirte un caso de una división de bienes, donde le único bien es un caballo y un carro, esta situación no va a llegar jamás a un tribunal y tampoco lo toma ningún abogado, por que no tiene tal vez ningún sentido pero en realidad esta situaciones tan concretas pueden desatar verdaderos conflictos para la familia, entonces lo que era solo un tema de división de bienes termina en un caso de violencia y mal, donde resulta que el marido termina matando a la mujer por el caballo y el carro, este es un ejemplo extremo para que te figures y quizás lo que se necesitaba era que alguien mediara o tratara a tiempo el conflicto que se estaba gestando. Hay un defensor en Buenos Aires que dice respecto a estos temas que la prevención y el tratamiento de estos casos no previene solo un delito sino 4 ó 5, por que de un tironeo entre vecinos se desprenden muchas otras cosas más que en su origen parecen sin importancia y termina en una problemática realmente seria por cuestiones que pueden prevenirse a través de una mediación. Se previenen muchas consecuencias interviniendo en una etapa temprana. Con los cambios producidos por el nombramiento de la Defensora ahora la idea sigue siendo la misma lo que pasa es que se amplio el seguimiento.

2) ¿Cuáles son los objetivos específicos de intervención de dicha disciplina?

El objetivo de intervención nuestro es la solución desde la respuesta concreta a la demanda de la persona que se presenta en Casa de Justicia buscando una solución. La intervención es como consecuencia de la presentación de una

problemática que necesita intervención judicial y un acompañamiento para sobrellevarlo.

3) Describa las tareas que desarrolla como miembro de este equipo de trabajo. Trabajamos en equipos, pero lo que siempre surge en las reuniones de equipo es que no hay que perder de vista que es una Defensoría del Poder judicial. Si no hay un conflicto desde de lo jurídico como base no tendríamos que intervenir, pero de hecho si lo hacemos. Lo central es que si hay un problema judicial se interviene en forma interdisciplinaria, para tratar de abarcar toda la problemática presente de la familia. En realidad la problemática se amplió tanto que lo que básicamente tendría que ser exclusivamente judicial se extiende a otras áreas y a veces terminamos intermediando en temas como ser problemas de vecindad que quizás no encuadra en nada de lo jurídico, por que no da para plantearlo judicialmente o hacer una demanda cuya resolución puede ser por simple asesoramiento y quizás si no es tratado termina ocasionando un problema mayor que si terminan en un juicio.

La tarea específica del abogado en sí sería darle el encuadre o el enfoque legal al caso, por lo general lo que hacemos es asesorar a la primer parte que viene, por ejemplo llega una mamá reclamando los alimentos para sus hijos sumado a que su marido se fue de la casa, éste en si es un caso por alimentos, nuestra función es en principio hacerle entender a esa mamá que lo que ella está reclamando es por derecho a sus hijo, es ella quién debe hacer cumplir estos derechos porque los chicos no pueden ejecutarlos por si solos. Entonces nosotros como abogados nos ocupamos del asesoramiento legal de esta persona como si fuese un estudio particular, después nos corremos y una vez iniciada la audiencia no oficiamos para ninguna de las dos partes por que si no una de los dos quedaría desprotegido, aquí somos neutrales y operamos según dice la ley.

4) ¿Cuál es la metodología utilizada para alcanzar los objetivos propuestos?.

Mencione sus instrumentos de intervención.

El día que llega la persona se le toma una entrevista de admisión, se llena una planilla con datos bases que se llaman "Necesidades Básicas Insatisfechas", por

lo menos así era al principio, después no nos mandaron más así que ahora armamos nosotros una planilla con los datos que consideramos importantes (datos personales, ocupación, vivienda, número de personas que conviven, si hay menores quien es el responsable y otros.), esta entrevista por lo general se toma con más de un profesional, siempre con alguien del área social y psicológica. Y según la urgencia o de gravedad que vemos citamos a la otra parte para una audiencia, mandamos una citación en forma particular. Una vez que se inicia la audiencia con ambas partes tratamos de llegar a un convenio y tomamos parte por quien llegó a la Defensoría primeramente y si hay bases jurídicas se inicia juicio, a lo mejor no es necesario y hacemos otra audiencia para llegar a una conciliación, si esto se logra entonces hacemos un seguimiento durante un periodo de tiempo para verificar si se está cumpliendo el convenio o no.

5) ¿Cómo miembro del equipo, podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario?

Lo que nos costo bastante a los abogados fue aceptar la intervención de otros profesionales en una audiencia que teóricamente es solo jurídica, como también hubo que hacerse de un ritmo diferente de intervención, para otorgar lugar a las otras disciplinas que se incorporaron, porque casi todos tenemos la tendencia de creer el abogado que puede opinar de psicología o asistencia social y viceversa, pero la idea es que siendo una audiencia interdisciplinaria aporte su parte el profesional que le corresponde, entonces lo que aparentemente es un caso exclusivamente jurídico está requiriendo también de la intervención y el apoyo de un psicólogo, por ejemplo. Retomo el ejemplo del caso de la mamá que viene por un tema de alimentos para sus hijos, seguramente está necesitando orientación desde el área de psicología para comprender y ver desde donde puede reclamar y como fortalecer.

Estos casos donde marcamos la importancia del fortalecimiento desde lo psíquico o emocional es por que para nosotros es muy importante la contención que el psicólogo brinda a la persona durante esta instancia jurídica por que esta persona luego tiene que sostener la situación. En este caso donde hay menores el equipo interviene hasta ahí, es decir, hay situaciones que van más allá de la

problemática planteada, que se ven, se leen en el relato del exponente y por lo general sucede que en nuestro caso percibimos que hay algo más, pero vemos hasta ahí y podemos detectar por ejemplo esos menores por el problema presentado necesitaría una intervención por algún profesional, un psicólogo por ejemplo y en las audiencias esto lo detectan mejor ellos y pueden darse cuenta si los chiquitos están pasando una situación de crisis como se da mucho en los casos de divorcios, entonces lo que ellos hacen (refiriéndose a los psicólogos) es citar a esa mamá con los chiquitos para tener una entrevista, que por lo general la toma psicóloga que tenemos más especializada en niños, si bien en la Defensoría no hacemos tratamiento si podemos hacer evaluación y esto a nosotros nos sirve y a su vez sirve de contención para ese grupo familiar, si se detecta que la situación presenta mayor necesidad de intervención en profundidad, yendo más allá del asesoramiento y la contención que se les brinda desde Casa de Justicia entonces se hace la derivación a la salita.

Como debilidad creo, que lo más importante fue la necesidad de adaptarnos a un trabajo en equipo y esto en su momento pudo haberse sentido como una debilidad en el trabajo, que por momentos se supera y hay veces que no, por que tiene que ver con lo vincular y con distintas formas de encarar una intervención. Lo ideal es desde lo teórico, que quizás con el apuro de la gente y la gran demanda no se puede hacer, pero sería bueno primero tomar la audiencia con la presencia de las tres disciplinas, escuchar desde los tres ángulos la misma problemática, hacer un receso y en esa reunión intercambiar lo observado, sacar conclusiones y tirar lineamientos de intervención a seguir, para luego retomar el caso, muchas veces esto se hace en aquellas audiencias que vienen complicadas y hemos temido que suspender por un rato para reunirnos y planificar nuevas estrategias para lograr un convenio, teniendo en cuenta lo que ve cada uno de los profesionales.

Y la fortaleza es que desde el trabajo en equipo el abogado se libera de tener que hacer de psicólogo porque ya está el psicólogo, que va a mirar el caso desde otro lugar entonces el abogado hace su tarea como cada uno de los demás profesionales, es decir, prestamos atención desde puntos de vistas diferentes y hacemos mejor nuestro trabajo porque el que escucha las entrelíneas es el psicólogo por ejemplo y todos ganamos objetividad.

Creo que un quiebre puede producirse a la hora de admitir los casos, es decir, qué caso tratamos y que caso no y esto tiene que ver con la valoración que el profesional hace de la problemática durante la preadmisión del caso, esto sucede en los casos en los que hay menores y también mayores en riesgo. Por ejemplo en caso de menores en riesgo podemos tratar en la Defensoría aquellos que no hay riesgo inminente en el que pelagra la vida del menor. Por decirte un ejemplo, si hay un caso de un papá violento, estos casos llegan todos los días y éste requiere de la exclusión del hogar entonces, como los casos de exclusión los determina el juez lo que hacemos es derivarlo al Tribunal de familia o de Menores. Qué hacemos nosotros entonces?, previamente a la derivación tomamos un escrito de la persona que viene a hacer la exposición y hecha la derivación entonces el juez es quién resuelve.

Lo que sí hemos hecho y hacemos solicitado por el tribunal de Familia es la contención para esta mujer golpeada, supónte, es un ejemplo. Y esta contención que por supuesto la realiza servicio social y psicología, es para que la mujer pueda sostener la demanda y la medida de exclusión. El tema de exclusión justo es un tema muy particular porque, qué sucede, es una medida por tiempo determinado entonces se supone que acabado el tiempo este hombre puede volver a su hogar si es que la mujer no decidí iniciar los tramites de divorcio, entonces este sujeto vuelve a los 60 días a su caso y vuelve a generar situaciones de violencia y estamos en la misma.

Estos casos de violencia los tratamos todos los días y en esto que son derivados y se solicita por el tribunal contención, asesoramiento y demás lo seguimos trabajando pero desde otro lugar. Hay casos que no vienen exclusivamente por cuestiones de violencia pero la situación esta ahí presente, uno la detecta y la tratamos por otros lados, reforzamos la decisión que determina el juez en algunos casos y si el tema lo tratamos nosotros entonces reforzamos y contenemos a la persona para que sostenga la decisión o las acciones iniciadas. Respecto a los menores que pueden estar involucrados y el caso refiere a menores bajo violencia explícita entonces se deriva al tribunal de menores, este es un criterio que adoptamos como equipo cuando tratamos de definir que casos tomamos y cuales no, incluso en estos caso en los que hay maltrato explícito hacia el menor se puede ganar mayor tiempo de exclusión del agresor, la

realidad es que no hay nadie en el equipo que sea especialista en niños y que pueda ocuparse de ellos específicamente entonces optamos por derivar el caso directamente al Tribunal. Pero, ¿qué pasa? También llegan casos que se presentan por una problemática (x) y en el devenir de la audiencia va quedando expuesta una situación de abuso o de maltrato y el reclamo es de alimentos, en realidad pasan dos cosas por un lado es un delito de instancia privada que quiere decir que si la persona no lo quiere denunciar no lo puede obligar pero en realidad el funcionario público tiene la obligación de hacer la denuncia cuando detectas estos casos, entonces es ahí desde las audiencias donde intervine el psicólogo para tratar de mostrar a la persona la situación real por la que atraviesa y fortalecer la toma de decisión de hacer la denuncia pertinente y/o asesorarla para que pudiera sobrellevar la situación sin denuncia, es decir fortalecer a esta mujer desde otros aspectos más que los jurídicos que de pronto viene por otra cosa y salta de pronto todo un tema de violencia que nunca quiso denunciar o que no tiene conciencia o que la tiene pero sabe que si hace la denuncia se queda sin comida porque el marido es el único que trabaja. En realidad fue por estos temas que empezamos a trabajar desde la contención psicológica y emocional de estos casos que se presentaban por otros temas y para nosotros resultaba clarísimo la situación de violencia que la señora no hacía explícita entonces como hacíamos para que esa señora que tenía de pronto un problema mayor que el de alimentos fuera consciente de tal situación por la que estaba pasando como para hacerse de coraje y denunciar al fin. Y acá cada disciplina comienza a ser efectiva en su acción, por que sucede supónete que hay veces que la entrevista de preadmisión la hago yo sola por cuestiones de tiempo y de demanda y en medio de la entrevista te das cuenta que hay algo más entonces inmediatamente pedimos las asistencias de un psicólogo se le informa a la persona de la intervención de este e incluso más, se ofrece el espacio de psicología como espacio de escucha y contención pero si la persona no acepta no lo podemos obligar por que no tenemos facultad para hacerlo o se le ofrece otro día fuera de esta entrevista para que se acerque y pueda tener un enfoque de la problemática.

Para mí una fortaleza es la presencia del psicólogo en las audiencias y en las entrevistas de preadmisión porque ayuda la mayor de las veces a detectar casos

de este tipo y que tal vez desde nuestra sola mirada no los hubiésemos detectados y con el trabajo de la audiencia y ver como preguntan ellos y ver las alertas que ellos detectan para realizar posteriores intervenciones o derivaciones, y esto nosotros también vamos prestando atención a estas cuestiones y sobre todo en las entrevistas de preadmisión, que hoy nos damos cuenta en seguida si necesitamos de la intervención del psicólogo o del Asistente Social.

En realidad uno de los objetivos de la Defensoría era llegar a un convenio que abarque todos los aspectos de la problemática para que después se pudiera cumplir ese convenio, que no sea un convenio por el solo hecho de cumplir las estadísticas, entonces el tema este de que intervengan las otras disciplinas nos ayuda a hacer un convenio más completa y que realmente se pueda cumplir, por ahí abarca otros aspectos que hace que este se pueda sostener en el tiempo o por ejemplo el tema de los alimentos por que es uno de los temas mas frecuentes, supónete un señor que en el momento entiende que tiene que pasar alimentos, el tema es si este señor lo entiende para irse rápido y firma el convenio y después no va a cumplir nunca con el convenio o si lo entiende desde su deber y como cumplimiento y obligación hacia sus hijos entonces el psicólogo interviene con este papá y desde este otro punto logramos que realmente este sujeto tome conciencia de sus obligaciones y el convenio resulta favorable.

6) De acuerdo a su experiencia laboral, ¿qué opinión le merece la posible inclusión del Terapeuta Ocupacional en el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?

Y el tema de la Terapeuta ocupacional puede llegar a ser una de las patas que nos falta sobre todos con los chicos. Si porque la única ayuda que desde acá podemos hacer es tener un par de entrevistas con la psicóloga y hasta ahí llegamos, porque no tenemos más herramientas que esa, es con lo unció que contamos y algunos días porque la psicóloga mas especializada en niños no viene todos los días y los demás días no tenemos a nadie especializado en el tema de chicos entonces ninguno me quiere tomar a los chicos entonces

tenemos que derivar a la salita y encima no todas las salitas tienen psicólogos para chicos hay pocas o están saturadas con los turnos, con la que más conectamos es con las Heras porque abarcamos casi la misma zona y algunas otras, y los chicos siempre quedan sin refuerzo, sin intervención e incluso tenemos que citarlos para que sea tratados solo por la psicóloga, la verdad es que sería muy bueno que se incluyeran por que más allá de la contención a la mamá y contener a los chicos desde el área de psicología no podemos hacer porque no contamos con recurso humano, es verdad que no hacemos tratamiento pero hay muchas cosas que desde aquí pueden detectarse muchas otras cosas porque los impactos de las situaciones que se presentan son muy grandes y por no prever estas otras cuestiones este caso que llevo a la Defensoría a futuro termina siendo un caso más del tribunal pero ahora por cuestiones de menores que no se previeron antes y en este punto a corto o largo plazo la extrajudicialización no se alcanza, y la verdad es que mas allá del tratamiento que no hacemos tampoco podemos hacer evaluaciones, y pasa por ejemplo en los casos de maltrato directamente el psicólogo no quiere tomar la entrevista porque el tribunal no lo termina teniendo en cuenta porque el psicólogo no es del mismo tribunal y pasa que los chicos tal vez cuenta solo una vez el hecho de la violencia y no lo cuenta más, y como solo es intervenido por el área de psicología por que no hay otros aportes que puedan referir a la situación de ese menor entonces directamente los derivamos al tribunal para que lo vea el psicólogo de allá, porque como te decía no estamos preparados para esos temas o detectar que pasa en el desarrollo de este chiquito o como atraviesa esta situación entonces es como que el informe que presentamos no tiene peso, y en los casos de suma urgencia directamente se hace la derivación.

- **Área de Psicología:**

- 1) ¿Cuál es el objeto de intervención del Psicólogo en el abordaje de las problemáticas expuestas en Casa de Justicia?

Se interviene en las audiencias, en evaluaciones de regímenes de visita, contención familiar, y en asesoramiento y orientaciones de las familias en riesgo.

El asesoramiento siempre es en el caso de requerirse derivación para tratamiento desde psicología.

2) ¿Cuáles son los objetivos específicos de intervención de dicha disciplina?

El objetivo general es actuar en forma interdisciplinaria en las audiencias. Y poder intervenir en aquello que uno observa, se pretende favorecer la realización de un convenio y que se cumpla. En los casos de conflictiva familiar el objetivo es que se le dé tramitación para disminuir el conflicto. En caso que uno observe que una de las partes necesite contención complementaria o una evaluación o que hay chicos en riesgo, el objetivo general es la intervención interdisciplinaria en la audiencia. Los objetivos específicos podrían ser estos, ir encontrando otros motivos. Aparte hay objetivos puntuales que te deriva la defensora por ejemplo hacerle la evaluación a tal chico para ver si favorezco las visitas o no las favorezco. Lo que se intenta, desde Psicología, es la tramitación sana del caso, si en la tramitación esta la resolución del conflicto mejor, pero lo que tiende es atenuar el conflicto.

3) Describa las tareas que desarrolla como miembro de este equipo de trabajo.

Las tareas que se realizan desde psicología son la admisión de personas que vienen a pedir ayuda, intervención en audiencias, entrevistas profundas de evaluación y orientación y también visitas domiciliarias y acompañamiento a la persona para la tramitación de audiencias en el juzgado.

4) ¿Cuál es la metodología utilizada para alcanzar los objetivos propuestos?

Mencione sus instrumentos de intervención.

Las técnicas serían dentro de lo que es evaluación infantil: horas de juego, el test proyectivo, entrevistas en profundidad. Las intervenciones en audiencias son muy diferentes, son intervenciones de efectos psicológicos, se interviene puntualmente en función de lo que esta pasando y de lo que uno esta escuchando. Las acciones de acompañamiento son presenciales, uno acompaña a la gente a tribunales, que por ahí necesitan estar acompañada y que esta sola tramitando una causa y como nosotros somos la defensa, cumplimos esta función.

5) ¿Cómo miembro del equipo, podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario?

Las fortalezas son tener las distintas miradas y distintas opiniones con relación a lo que uno escucha, generalmente tres disciplinas están escuchando lo mismo, en el mismo momento y eso amplía y enriquece la futura intervención que uno haga y el diagnóstico. Debilidades del trabajo interdisciplinario, no encuentro porque me parece que en sí mismo es útil, tal vez las debilidades estarían relacionadas con la actitud de la gente, que pueda o no pueda trabajar en equipo, hay que ser flexible, tener una estructura flexible, respetar la opinión del otro, tener ganas de compartir, de dejar de lado lo propio, con criterio de intercambiar. Acá se trabaja en interdisciplina, la mirada del abogado es tan importante como la del psicólogo, como la información que aporta el Asistente Social, o la persona de entrada que te explica más o menos como ve la cosa. Si! La fortaleza más grande es el trabajo interdisciplinario, por que te permite tener una visión global de la situación, entonces la informa es más rica y permite dar una respuesta y/o resolución mas justa, sino solo ves lo jurídico y resolvés lo jurídico, en cambio, si aparte de lo jurídico tenés un profesional que puede mirar al sujeto, evaluar un chiquito en riesgo o una situación de riesgo, podés dar una respuesta mas completa.

6) De acuerdo a su experiencia laboral, ¿qué opinión le merece la posible inclusión del Terapeuta Ocupacional en el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?

Seria útil en la juegoteca, en la mirada que pueda tener respecto al comportamiento de los chicos en este espacio.

- *¿Qué objetivos cumple una juegoteca en Casa de Justicia?*

Es un espacio de juego abierto, que sirve de contención para los niños en el momento en el que los papás están haciendo las audiencias y aparte sirve como espacio para la evaluación global de los chicos y para desarrollar juego libre mientras los papas esperan ser atendidos.

- *¿Quiénes intervienen en la coordinación de este espacio?*

Intervienen todas las disciplinas y gente capacitada en metodología de juego. Un T.O se requeriría en casos puntuales de intervención, por ejemplo hay papás

que se ven preocupado por la situación evolutiva de su chiquito, dada la conflictiva que están atravesando y solicita la intervención de un profesional específico.

- **Área de Servicio Social:**

1) ¿Cuál es el objeto de intervención del Asistente Social en el abordaje de las problemáticas expuestas en Casa de Justicia?

El objeto de intervención del trabajo social es el hombre en situación de problema, en el caso concreto de Casa de Justicia siempre está presente la instancia jurídica, es decir, son problemas que tienen implicancia jurídica, hay un derecho que hacer valer, hay un derecho que ejercer y el trabajador social lo que hace es iluminar el contexto en el que esta situación de problema o vulneración de un derecho esta siendo afectada, cómo es el medio en el que la vida cotidiana de esa persona se desarrolla y cómo es su red de relaciones personales, familiares e institucionales.

2) ¿Cuáles son los objetivos específicos de intervención de dicha disciplina?

Mira, no es la primera vez que trabajo en un equipo interdisciplinario y lo que la experiencia me enseñó, lejos de marcar el propio territorio, es compartir el espacio tanto el teórico como el metodológico, como de intervenciones concretas, entonces no me propuse delimitar el campo postulando objetivos explícitamente, en absoluto, sino aportar al cumplimiento de los objetivos propuesto por el equipo y aportar desde esta disciplina lo que uno trae, esto es realmente muy rico, porque uno aporta tanto desde recursos institucionales de todo tipo, hasta la información del contexto o ámbito a partir de las visitas domiciliarias. En este último caso uno ve como es la realidad de la persona y en ocasiones invito a mis compañeras ya sean del área de psicología o de derecho a que me acompañen y esta experiencia ha sido fantástica. Del mismo modo sucede con mi participación en las audiencias y creo que este es uno de los secretos de la eficacia de la intervención.

3) Describa las tareas que desarrolla como miembro de este equipo de trabajo.

Tarea:

- Participación en entrevistas de admisión
- Participación en audiencias
- Gestión de recursos
- Visitas domiciliarias
- Elaboración de informes
- Coordinación de la juegoteca

4) ¿Cuál es la metodología utilizada para alcanzar los objetivos propuestos?.

Mencione sus instrumentos de intervención.

Hay distintas técnicas que utilizamos, la más usada es la entrevista, pero la visita domiciliaria es también una técnica sumamente importante, ves realmente la vida cotidiana de una persona, como son los vínculos en el ámbito familiar, dónde están dañados, cual es el problema y muchas veces, supónte que sea un caso de chicos que están siendo maltratados, hay informes vecinales, en este caso el eje no está en la casa sino en la información que las personas que están en el entorno inmediato de la familia pueden aportar y muchas veces son decisivas y son pruebas que el juez tiene en cuenta. Esto se detalla en un informe y son elevadas, esto sucede cuanto hay situaciones de riesgo que no son competencias de la Defensoría y tienen que ser elevadas al tribunal de familia o al tribunal de menores, hay veces que en lugar de derivar, por ejemplo en un caso donde haya menores que estén implicados, entonces asentamos toda la información posible y elevamos eso al Tribunal de menores y éste sigue la causa, nosotros tomamos conocimiento, recabamos la mayor cantidad de datos posibles, esto es lo que nosotros informamos con los indicadores de riesgo destacados que hemos observados.

5) ¿Cómo miembro del equipo, podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario?

Una fortaleza es la cohesión, es un grupo que tiene claridad de objetivo y en la metodología de abordaje. Una debilidad puede ser la cantidad de personas que se atiende y la gravedad creciente de los casos; este año han llegado cuatro o cinco tentativas de suicidio de chicos, los casos de adolescentes en riesgo son

permanente, caso de chicos que golpean a sus padres es impresionante. Llegó un caso de un chico de 16 años que golpea a la madre y en estos casos donde hay compromiso de adicción se pide internación del chico, por ejemplo el chico tenía relaciones prácticamente delante la madre, con permanente actitud de denigración hacia la madre, hay situaciones tan límites que uno se pregunta por donde se empieza la curación. Sobre todo desde aquí, donde solo hacemos contención y derivación. Pero a veces esa contención es muy útil, hay casos que necesitan una terapia urgente pero, se sabe la demora que hay para conseguir turnos y demás. Lo que se destaca es que hay mayor disponibilidad para el cambio en el momento de crisis, que en otros momentos donde la situación crítica pasó, entonces ese momento se aprovecha al máximo, sobre todo las compañeras de psicología.

La cantidad de casos que se atienden no dan respiro entre caso y caso, esto puede ser una debilidad porque recorta el tiempo para el intercambio, yo creo que esta es una de las cosas a tratar en las reuniones de equipo es decir, cómo reguardarnos como equipo del desborde que genera la demanda social. Yo creo que una de las fortalezas como te dije es la cohesión y otra es la excelente relación entre los integrantes del equipo.

En Feria lo que se hizo fue reacomodar los archivos y chequear los casos que estaban bajo convenio y llamar para hacer un seguimiento del caso.

6) De acuerdo a su experiencia laboral, ¿qué opinión le merece la posible inclusión del Terapeuta Ocupacional en el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?

En principio creo que es necesario que todo el equipo conozca las incumbencias de un T.O en profundidad y conocer cuales serian sus incumbencias dentro del equipo. Por conocer a profesionales de T.O. veo puntas de trabajo inmediatamente, por ejemplo, la situación de pobreza hace que lleguen chicos mal alimentados entonces tal vez, una Terapeuta Ocupacional podría enseñar a esa mamá como con sus propias manos y dependiendo de ella, ese niño puede ser mejor o más estimulados, como explicarle a la mamá y enseñarle cuál es el daño real de un chico que asiste a escenas de violencia de los padre, qué siente, qué le pasa a cada edad y cómo prevenir eso y a los que ya lo vivieron y los que

ya desgraciadamente tienen esa marca, ayudarlos a poder reparar en eso. En este sentido me parece que la intervención es necesaria y específica, me parece que a lo mejor ofrecer un ámbito donde el sujeto pueda trabajar estas cosas desde lo concreto puede ser de gran ayuda, en los casos de violencias entonces el trabajo puede ampliarse en contra turnos. La juegoteca es otro posible espacio de intervención, allí podría trabajar fantásticamente.

-¿Qué objetivos cumple la juegoteca en Casa de justicia?

Tiene tres funciones, una es el lugar donde los chicos que vienen con los padres citados para audiencia, aquí tienen un lugar donde estar más a salvo de la angustia que generan estos encuentros y que traen los padres. Otra es un espacio para los casos que se determinan visitas asistidas, esto es cuando un papá no-conviviente mantiene contacto con sus hijos y en el ámbito familiar hay riesgo de episodios de violencia, entonces se ofrece un espacio intermedio y esto es fantástico porque se produce una conexión diferente y favorece a que se mantenga el vínculo. Los chicos vienen contentos. Y la tercera función es como espacio de observación, por ejemplo en caso de tenencia, si hay dudas respecto a cual es el papá que conviene que tenga la tendencia una hora de juego resulta de un gran aporte de información a los terapeutas y a los propios padres. Recuerdo un caso donde se disputaba la tenencia de una niña de 9 con una enfermedad cardíaca y un niño de 6, hicimos una hora de juego, preparamos el espacio con juegos y materiales, lápices, papeles todo listo en el cuarto de juego la consigna fue que eligieran lo que querían hacer. La escena comenzó con la mamá sentada en el escritorio con los dos nenes y el papá en el piso con unos audífonos, la escena comenzó a girar hasta físicamente, con desplazamientos y terminó la mamá sola en el escritorio y el papá con los chicos jugando. Cuando termino las horas de juego la misma mamá dijo – "ya esta los chicos tienen que estar con el papá"- fue un insight tan concreto para esa mamá que con la toma de decisión se acabo el daño. Cada uno supo asumir la parte que le tocaba. Y a partir de ese momento se resolvió el caso.

Hasta hora este espacio funciona en el horario de atención de la Defensoría pero se ponen a disponibilidad del equipo.

¿Quiénes participan de estos espacios de observación?

Por lo general una psicología. y el trabajador social, armamos un instrumento de registro de observación y cada una extrae los datos según su especificidad. Uno ve a partir de estímulos externos, como pueden ser los juguetes y un espacio neutro mucho de lo que sucede en la dinámica familiar. Y estos datos favorecen a la resolución de los casos.

Observaciones: dado el desarrollo de la entrevista y la información obtenida se consideró valioso indagar acerca de las funciones y objetivos perseguidos con la creación de la juegoteca. Por las mismas razones se transcribe una pregunta realizada que no se encuentra detallada en la entrevista inicial donde la entrevistada define el concepto: Situación de riesgo, a continuación detallado.

Bueno, desde el ámbito judicial una situación es de riesgo, cuando los derechos están en riesgo como puede ser la vida, la integridad física, la integridad emocional. Y según la competencia de la Defensoría la situación se resuelve acá. Digamos es concretamente problemas que tiene dos personas y que no pueden resolver por si mismas entonces acuden a una instancia que a través de mediación intentamos que visualicen alternativas, abrimos un abanico de alternativas y la opción de resolución está en las personas que tienen el problema. Nosotros los ayudamos una vez que toman la decisión a formalizar un convenio que puede homologarse y tener la fuerza de una sentencia, que certifica ese convenio arribado por las personas en cuestión.

- **Área de Derecho:**

1) ¿Cuál es el objeto de intervención del Asistente Social/ Psicólogo/ Abogado en el abordaje de las problemáticas expuestas en Casa de Justicia?

Primero es ver si hay un problema jurídico, eso es primordial, hay veces que la solución es a través de otra vía, requiriendo de la intervención de otro profesional, psicólogos, asistentes sociales, es decir, lo primordial es delimitar si frente al problema hay una respuesta jurídica y si esto es así darle respuesta desde las competencias que tiene la Defensoría. Si es una cuestión civil, de familia, la intervención puede ser vía convenio que vendría a ser un acuerdo de las voluntades de las dos partes que tienen el problema y resolverlo dejándolo

por escrito, lo firman ambas partes y el defensor, lo que lo hace de carácter público y en el caso de que no se cumpla por cualquiera de los dos puede ser llevado frente al juez. Por lo general esos convenios suelen ser de tenencia, alimentos y visitas.

Hay cuestiones que por la gravedad del tema no podemos intervenir, por ejemplo en los casos de violencia familiar declarados, donde hay intereses superiores que están en riesgo como ser la vida de un menor, donde se requiere de decisiones rápidas, pero qué ocurre también que hay casos en los que esta situación de violencia se presenta quedando solapada bajo otra problemática que es expuesta y son detectadas y tratadas, pero en caso de verse expuesto el derecho a la vida tanto de menores como de mayores entonces la derivación se hace directamente al Juez porque entran cuestiones de orden público, es aquí donde se hace la derivación del caso, tomamos un acta por la ley de violencia familiar con un escrito y se envía al tribunal competente.

2) ¿Cuáles son los objetivos específicos de intervención de dicha disciplina?

Es tratar de dar el punto de vista y la solución jurídica al problema particular, localizar el problema según el conocimiento y la competencia que tenemos.

3) Describa las tareas que desarrolla como miembro de este equipo de trabajo.

Dentro de la descripción de tareas participamos en las admisiones, convenios, audiencias, redacción de actas y la atención de demandas judiciales.

4) ¿Cuál es la metodología utilizada para alcanzar los objetivos propuestos?.

Mencione sus instrumentos de intervención.

La audiencia, que es donde más se nota el trabajo de nuestra disciplina y se toman si o si en presencia de otro profesional, las admisiones pueden ser tomadas por otras disciplinas e incluso a veces por la demanda no contamos con la posibilidad de ser dos o más, pero en el caso de las audiencias tratamos de no tomarlas solos.

Hay muchos mecanismos y según las circunstancias las audiencias van recorriendo tratamientos muy diferentes, según el caso.

En lo personal, primero intento indagar que quiere la persona, cuál es su demanda concreta y después asesorar también al requerido, es decir a la persona que viene en segundo lugar que por lo general no sabe que hacemos nosotros y como es una instancia prejudicial, suele haber intranquilidad en la gente y aquí es donde el asesoramiento deja de ser meramente judicial e intervienen las otras disciplinas, por ejemplo el psicólogo que facilita el desenvolvimiento en las audiencias y favorece a hacer posible el convenio.

Por lo general se habla con el requerido a solas, se le plantea cual es la demanda de la otra parte y se trata de acercar a las partes, finalmente se produce un encuentro con ambas partes.

Nosotros asistimos los efectos de ambas partes pero siempre teniendo en cuenta los intereses de quién solicitó ayuda primero, por que por lo general es la que detecto que hay un problema, aunque muchas veces no identifican cual es y busca ayuda.

Pos esto es que tratamos de ver todas las alternativas posibles y no limitarnos a una respuesta encasillada, por eso es importante la interdisciplina.

5) ¿Cómo miembro del equipo, podría usted enumerar debilidades y fortalezas del trabajo interdisciplinario?

La fortaleza es clara y es la interdisciplina misma. Uno siempre tiene su punto de vista frente a un caso pero seguramente sea muy distinta la mirada que un psicólogo o un asistente social pueda hacer del caso en si, porque en realidad estamos mirando solo una parte o partes distintas de la problemática, por eso se torna importantísimo el momento de encuentro de todas las disciplinas y la puesta en común por que allí unimos las partes para ver el todo y nos planteamos como abordar el tema y cómo dar la respuesta más ajustada, esa es la interdisciplinar.

La debilidad sería que la situación anterior o ese momento no existiera, por que de ser así no serviría de nada encarar una audiencia en equipo.

Se cumplen también otros roles fuera de las audiencias, que son muy importantes por ejemplo en el caso del psicólogo y su intervención en los casos de violencia, es valiosa la contención que brinda desde lo emocional porque la persona muchas veces no puede hablar de lo que le pasa y nosotros nos vemos

limitados a responder por que no es fácil la situación que se plantea, primero por que la persona no puede explicar lo que le pasa y luego por que si la problemática no esta definida nosotros no podemos responder desde lo jurídico, es decir, lo que yo resalto en este ejemplo es la importancia que tiene aquí el trabajar junto a otras disciplinas por la importancia de los distintos roles en el tratamiento de los caso, dado que por la problemática social la acción de la justicia por la Justicia misma no es suficiente.

Pero respecto a las debilidades no puedo decir que note un quiebre en nuestras acciones a veces los limites están en el hecho de que esto es una Defensoría judicial y esto impacta sobre la mirada por ejemplo del asistente social o del psicólogo que ante tal situación tomaría un camino y para la justicia es otro y aquí entra en juego la competencia de la Defensoría, por ejemplo esto sucede en el caso de violencia donde hay alternativas que a veces pueden considerarse y a veces no, es decir, uno ve que la situación de violencia está latente en un tema de familia ¿si?. Uno ve que tiene alternativas distintas a tomar, ahora esta alternativa a veces existen y a veces no.

Lo que quiero decir es que las debilidades están en el intervenir mismo que el suele estar determinado por el cómo se plantea la problemática, ésta a veces te limita y no tenés más opción que recurrir al juez y te desligas del caso.

6) De acuerdo a su experiencia laboral, ¿qué opinión le merece la posible inclusión del Terapeuta Ocupacional en el equipo interdisciplinario de Casa de Justicia?

Cualquier disciplina que se incorpore cuyas incumbencias tengan que ver con lo social aporta, la pregunta siempre va a ser desde dónde y hasta dónde intervenir y ésta no es una cuestión fácil. Sería fácil si fuéramos todos abogados porque ya sabemos que tenemos que hacer, el tema cambia cuando se incorporan tratamientos o seguimientos, allí surgen zonas grises, por ejemplo, acá no hacemos tratamiento pero si una persona en caso de situación de conflicto familiar necesita contención y asesoramiento puede venir, el espacio está abierto y tal vez en esta instancia desde lo jurídico ya no requiere de atención pero sí de contención para que la persona pueda sostener lo que se dictaminó en la audiencia. ¿Entendés? Es decir no hay más intervención desde lo jurídico

Defensoría del Pobre descentralizada en Casa de Justicia

Planilla de admisión

- **Datos:**

- Motivo de consulta:
- Fecha
- Institución derivadora
- Medio por el que se informó: Municipio, centro de saludo, escuela instituciones policiales, centros de salud, partido político, sociedad de fomento, iglesia, familiares, amigos, medios masivos de comunicación, otros.
- Datos personales: nombre y apellido, último domicilio conyugal, edad, sexo, estado civil.
- Será atendido por:
 - 1) Requirente:
 - Abordaje desde la casa de justicia
 - Datos del requirente: nivel educativo alcanzado: completo incompleta (primario, secundario, EGB, Universitario)
 - Trabaja
 - Busca trabajo
 - Actividad, oficio y/o profesión: sin ocupación, jubilado, ama de casa, empleado, operario, peón, cuenta propia, docente, empleado público, empleado privado, otros.
 - Tiene trabajo el principal sostén del hogar: si o no
 - Hace aportes jubilatorios: si o no
 - Tiene cobertura de salud. Si o no
 - Tipo de vivienda: pensión, inquilinato, casilla, casa, departamento.
 - Calidad de ocupante: inquilino, propietario, ocupante en relación de dependencia, ocupante gratuito.
 - Número de habitantes exclusivos del hogar.
 - Tipo de piso de vivienda: baño (exterior o interior).
 - Cantidad de miembros del hogar: E/6 y12 años, cuántos de ellos van a la escuela.
 - Grupo conviviente con el solicitante

- Menores a cargo del solicitante
- Ingresos mensuales del hogar.
- 2) Cuestionario al requerido ídem anterior.
- 3) Intervenciones en Casa de Justicia:
 - Abogados: Si o No. Fecha:....
 - Psicólogos: Si o No. Fechas:....
 - Asistentes Sociales: Si o No. Fecha:....
 - Mediador: Si o No. Fecha:...
- 4) Audiencia de conciliación:
 - Primera: Fecha; resultados.
 - Segunda: Fecha; resultados
 - Tercero: Fechas; resultados
 - Cuarta: Fecha, conciliación
- 5) Hubo acuerdo: si o no
- 6) Incomparecencias: si o no
- 7) Derivación a juicio:
 - Materia:
 - fecha:
 - Unidad de defensa:
 - Documentación adjunta:
 - Observaciones
- 8) Derivación a otras instituciones en el marco del abordaje de Casa de Justicia:

Señalar todas las correspondencias (para el requerido, el requirente y el grupo familiar)

 - Centro de salud
 - Programa de gobierno nacional, provincial, municipal
 - Atención psicológica
 - Mediación
 - ONG
 - Consultorio jurídico gratuito
 - Abogado particular

EXPOSICIÓN DE ACTAS

ACTA N° 1

Ley 12.569

En la ciudad de Mar del Plata en la audiencia del día 10 de diciembre de 2003 siendo las doce horas comparece ante esta Defensoría descentralizada en Casa de justicia la Sr.(x) del DNI (x), no acredita identidad por tener el DNI en el domicilio donde vivía de la calle (x) de la ciudad de Mar del Plata manifiesta que desea realizar una denuncia para ser elevada al excelentísimo Tribunal de familia sobre violencia familia contra su ex – concubino Sr. (x) que se domicilia en la calle (x) la señora manifiesta que el Sr. (x) la golpeó el día viernes pasado pero refiere que como sabe pegar no le deja marcas, los golpes los recibió en la espalda y en el estomago. Los vecinos conocen la situación pero no se quieren involucrar y lo may grave es que perdió hace tiempo un bebé como consecuencia de la violencia que ejerce el Sr. (x) sobre ella por otra parte la Sra.(x) refiere que es trabajadora sexual y que su concubino el Sr. (x) la obliga a desempeñar esta labor y cuando no le trae dinero reacciona violentamente además cuando tarde en regresar al domicilio “se pone loco”, que no respeta para nada su derecho a la intimidad causándole daño psicológicos que ya no puede soportar. La Sra.(x) tiene mucho temor en regresar a su domicilio porque él la amenazó de muerte.

Por lo expuesto solicito en el marco de la ley 12.569 de Protección contra la violencia Familiar y a fin de evitar la repetición de actos de violencia, se ordena la exclusión del hogar del Sr. (x) del domicilio (x) y la prohibición de acercamiento a su persona, a sus domicilio como a su lugar de trabajo como así fijar perímetro de exclusión para permanecer en circular por determinadas zonas así mismo se ordene que persona policial acompañe a la Sr.(x) a su domicilio que en realidad su proyecto es radicarse en otra ciudad donde tiene familiares donde la podrán ayudar pero ello le llevaría algún tiempo agrega que está ausente desde la noche de ayer porque el estaba muy violento y ya conoce sus reacciones. Se hace saber a la denunciante que debe presentarse con copia del presente en el Tribunal de familia departamental competente en la materia, con lo que se da por finalizada el acto.

Firma para la constancia previa lectura y ratificación por ante mi que doy Fe.

ACTA N° 2

Ley 12.569

- Datos personales del denunciante. Mujer, concubina del denunciado
- Datos de otros integrantes de la familia: Hijos del denunciante y denunciado: niña de 9 años de edad, niños de 6 y 8 años respectivamente.

Ley 12.569. Se informa en la ciudad de Mar del Plata a los 6 días del mes de octubre del 2003 se presenta ante esta Defensoría descentralizada en Casa de Justicia la Sr.(x) titular del DNI(x) a fin de poner en conocimiento la grave problemática familiar que sobre lleva con su concubino Sr.(x). La compareciente Sr. (x) manifiesta con fecha 3 de octubre de 2003 siendo las 22:00hs. aproximadamente, el Sr. (x) comienza a discutir con los hijos de la pareja y al intervenir la Sra. (x) el Sr. (x) le rompió el televisor, luego de esto el Sr. (x) salió de la casa y al ingresar nuevamente le propicio un golpe de puño a la Sra. (x) en el rostro lastimándole el labio, posterior a esto la Sra. se comunico con la comisaría N° 3 concurriendo el móvil a la casa y trasladando a la Sra. a la comisaría para realizar la exposición civil a este respecto. Respecto a este episodio de violencia la Sra. presenta un testigo que dice ser (xx) quién aparentemente tendría conocimiento de estos hechos. La Sra. (x) relata sufrir episodios de violencia psicológica desde hace mucho tiempo, aproximadamente tres años, los cuales el Sr.(x) la insulta todo el tiempo tratándola de muy mala manera, motivo por el cual la Sra. se encuentra realizando contención ante esta dependencia junto a la Lic. en Psicología (X) hasta que se le consiga un turno en un centro asistencial, así mismo la Sra. (x) relata tener miedo de que el Sr. (x) reaccione de muy mala manera al enterarse del pedido que origina la presente acta, refiriendo que el Sr.(x) a amenazado con matarla e incluso a llegado a amenazarla con un arma en su casa.

Es por esto en el marco de la Ley 12569 de Protección de persona y violencia familiar y a fin de evitar la repetición de actos de violencia solicito se ordene la exclusión del hogar del Sr. (x) domiciliado en la calle (X) de Mar del plata no siendo para más se da por concluido el acto y previa lectura y ratificación de su contenido, firma para constancia tres copias de igual tenor ante mi que doy Fe.

ACTA N° 3

Ley 12.569

- Datos personales del denunciante
- Datos personales del grupo familiar en riesgo: _ hijo varón e hija mujer (no adjunta edades)

En la ciudad de Mar del Plata a los 8 días del mes de septiembre de 2003 se presenta ante esta Defensoría descentralizada en Casa de Justicia la Sr. (x) titular del DNI (x) a fin de poner en conocimiento la gran problemática familiar que sobrelleva con su actual marido.

La Sra. relata que se encuentra casada con el Sr.(x) desde hace 17 años y que hace cuatro comenzaron los hechos de violencia, puntualmente desde hace dos años la violencia se transformó en agresión física, desde hace cuatro años a la fecha el Sr. ejerce violencia sobre ella en especial cuando se encuentra en estado de ebriedad e incluso amenazándola de muerte, estos episodios de violencia se desarrollan prácticamente a diario e incluso la hermana de la Sra. ha sido testigo de estos hechos además de los hijos del matrimonio que siempre se encuentran presentes. La Sra. ha concurrido en alguna oportunidad a la comisaria de la mujer e incluso al complejo Juan Busetich en donde ha quedado constancia de su comparecencia.

Puntualmente en el día de ayer cuando se produjo el hecho más grave siendo las 19.00hs. aproximadamente, el Sr. llegó a la casa en evidente estado de ebriedad, comenzó a insultar la tomándola de los brazos e intentando que la Sra. golpeará la cabeza contra la pared acto seguido le pega dos golpes en el brazo izquierdo donde la Sra. presenta hematoma. Ella trata de escapar, se dirige a la cocina donde el Sr. la toma del cuello donde también presenta hematoma e intenta ahogarla con evidente intención de matarla, situación que la Sra intenta defenderse cortándolo con un cuchillo que logro tomar, luego de esto el Sr. se retira de su domicilio y al regresar continuo con la amenaza de muerte hacia la Sra.

Cabe destacar que el Sr. amenaza constantemente a ella con matarla e incluso ha dicho que le va a pegar con una maza para matarla.

Es por esto que en el marco de la ley 12.569 de Protección de persona contra la violencia familiar y a fin de evitar se repitan los actos de violencia se ordene la

exclusión del hogar del Sr.(x) domiciliado en la calle (x). La presente acta será elevada a la Fiscalía en turno con lo que la Sra. desea realizar la denuncia penal respecto a estos hechos no siendo para más se da por concluido el acto previa lectura y ratificación de su contenido, firma con constancia tres copias de igual tenor por ante mi que doy fe.

ACTA N°4

Ley 12.569

- Datos del denunciante (requerido): sexo Femenino
- Datos del grupo familiar en riesgo: hijas 14,11,10,8 y 6 años respectivamente.

En la ciudad de Mar del Plata a los 12 días del mes de Junio se presenta ante esta Defensoría descentralizada en Casa de Justicia la Sra. (x) titular del DNI(x) a fin de poner en conocimiento la gravedad de la problemática familiar que sobrelleva con u concubino Sr.(x) titular del DNI (x).

La Sra. y el Sr. se encuentran en pareja desde hace diez años, desde el comienzo de la relación el Sr. (x) se manifestó violentamente agrediéndola con armas incluso en una oportunidad le dio un cuchillazo en su brazo izquierdo. El Sr. (x) consume alcohol situación que el mismo asumió durante la entrevista psicológica que mantuvo con la Lic. (x) perteneciente al equipo interdisciplinario de esta dependencia cuyo informe se acompaña.

En varias oportunidades el Sr. llegaba a su casa alcoholizado y violento, situación que también sufrían sus hijos, los que manifiestan constantemente sentir temor por su padre, en otra oportunidad el Sr. se presento a la hora de la cena con un arma amenazando a toda la familia que se encontraba reunida alrededor de la mesa. Es de hacer notar que el Sr. se comprometió a concurrir a una entrevista con la psicóloga a la cual nunca asistió.

El día ocho de mayo del corriente año se realiza acuerdo ante esta Defensoría descentralizada cuya copia se acompaña en la cual el Sr. se comprometió a retirarse de su domicilio durante un mes, cumplido el plazo el día de hoy motivo por el cual la Sra. (x) se encuentra citada para nueva audiencia, el Sr. no concurre amenazando que regresará hoy mismo a su casa en forma definitiva.

Por lo expuesto en el marco de la Ley 12.569 de Protección contra violencia familiar y a fin de evitar la repetición de actos de violencia solicito se ordene la exclusión del hogar del Sr. (x) domiciliado en la calle(x), así mismo la prohibición de acercamiento a la persona, tanto como al lugar de trabajo, esparcimiento como también fijar un perímetro de exclusión para permanecer o circular por determinada zona.

No siendo para más se da por concluido el acto previa lectura y ratificación de su contenido, firma para mayor constancia tres copias de igual tenor ante mi que doy fe.

A C T A N°5

Ley 12.569

En la ciudad de Mar del Plata a los seis días del mes de febrero de 2003 comparece en forma espontánea ante mi (nombre de la Defensora) de la Defensoría descentralizada en Casa de Justicia, la Sra. (x) titular del DNI (x) con domicilio (...).Abriendo el acta manifiesta que desea hacer una denuncia de violencia familiar ley 12569 contra su ex concubino DNI (x) domiciliado actualmente en la calle (...)

De la unión concubina nació su hija (x) de tres años y cuatro meses de edad, debido a los grandes conflictos familiares existentes y a las agresiones e insultos que sufrió en forma permanente se separó de su esposo hace casi diez meses.

Desea realizar un convenio ante esta Defensoría en materia de **tenencia, regímenes de visitas** con relación a su hija.

El día tres de febrero del 2003 manifestó que si hija (x) quería ver al padre a quién no había visto durante los días anteriores. Siendo las 13:30 hs. llevó a la niña hasta el domicilio de él. Luego de entrevistarse con el mismo, él le dijo que bajarán juntos por que llevaría a la niña a realizar actividades por lo cual iban caminando por la calle Belgrano hacia Santiago del Estero y al llegar a la esquina comenzó a preferirle insultos y graves epítetos descalificantes por que la niña no había almorzado, luego de la cual la Sra. en estado de nerviosismo le pegó en la cara y luego él le pegó una trompada que le produjo serias lesiones en la frente y la nariz, tiene fisuras en el tabique nasal lo que acredita con a correspondiente radiografía.

Manifiesta que todo se desarrollo delante de su pequeña hija de tres años de edad, que intervino gente de un comercio y personal policial que lo detuvo. Luego de lo ocurrido, al día siguiente apareció como si ni hubiese ocurrido nada, no le dijo nada

personalmente pero la insulto por teléfono y la amenazó diciéndole – “ viste que te pude pegar y ahora te voy a matar”-, aclara que ésta no es la primera vez que ocurren hechos agresivos de esta naturaleza y que en otra oportunidad el Sr. La ha golpeado violentamente. Adjunta exposiciones civiles que acreditan lo expuesto.

Solicito se eleve la presente denuncia ante el tribunal de familia y que se ordene la Prohibición de acercamiento de persona y domicilio y de su lugar de trabajo y esparcimiento no siendo para más se cierra el acto, se lea a la compareciente el acta que firma de conformidad. Mar del Plata 6 de febrero de 2003.

BIBLIografía GENERAL

- Axel Kroeger y Rolando Luna- "Atención Primaria en salud. Principios y métodos". 2ª edición. 1992.
- Bronfenbrenner. "Acciones en salud maternoinfantil a nivel local: según las metas de la cumbre a favor de la infancia." Edt. Organización Panamericana de la Salud. Ed. 1996.
- "Cátedra de medicina Preventiva y Salud." Edición Universitaria Buenos Aires. Ed. 1995
- Coriat, IF; jerusalinsky – "Desarrollo y maduración" Ficha de cátedra discapacidades físicas.
- Cusninsky y M.Lejarraga -" Manual de Crecimiento y desarrollo del niño" -
- Código Civil, Cáp. 3
- VI Congreso de Terapia ocupacional: "Controversias al Sur del continente: diversidad, integración y complejidad". Septiembre de 2003. AATO.
- Dyer, William G. Dyer. "Formación de equipos" – Problemas y alternativas-. Edt. Iberoamericana. 2ª edición 1988.
- Galende, Emiliano - "Psicoanálisis y salud mental". Edit. Paidós. Bs.As. 1990
- García Cein, Patrizi A., Veyra; Tesis de grado "Prevención Primaria en salud mental desde T.O." UNMDP, dic.1991.
- García Cein; Veyra. – "Algunas reflexiones sobre el rol del T.O. en comunidad." Jornadas de T.O UNMDP, septiembre2003.
- Garrido, Lazaro, Moreno. – Tesis de grado " El desarrollo psicomotor en niños desnutridos". UNMDP 1995.
- G.E. Alan Dever – "Epidemiología y administración de los Servicios de salud". OPS, Organización mundial de la Salud. Ed. 1991
- Knobel, Mauricio – "Psiquiatría y Psicodinámica". Bs. As. Ed. Paidós, 1977.
- Levin, Esteban – " La infancia en escena. Constitución del sujeto y el desarrollo psicomotor" – Ed. Nueva visión. Bs.As. 2 Ed. 1997.

- Meghello y otros. – “Pediatria, Publicaciones técnica mediterráneo”-. Ed. Universitaria. Vol1.4 Ed. Chile. 1991
- Myers, Roberto -“Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo”. - Publicación científica. N 545. Ed.1993.
- Neri, Aldo - “Salud y política social”. Edit. Hochette. Bs.As.1992
- P.Riviere, - “Psicoanálisis de Psicología social “- Ed. Galena Bs.As. 1970
- Pág. web.
- Pág. Web. www.canela.med.uchile.cl
- E-mail. esterocu@canela.med.uchile.cl
- Pág. Web, www.upr.clu.edu
- Pág. web. www.umh.es
- Pág. web. www.pu.edu.com
- Rosselot Jorge – “Conceptos primordiales de Salud Familiar”
- Segen, Peter M. “La Quinta disciplina” – El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje.- Edt. Granica. Ed. 1992.₂
- Stepke Fernando L. y otros.-“Ciencias sociales y medicina. Perspectivas Latinoamericana. Ed. Universitaria. Ed. 1992
- Soiffer, Raquel, - “ Psicodinamismo de la familia con los niños. Terapia familiar con técnicas de juego. “ Parte 1, Pág. 11. Ed. Kapeluz
- Ulrich, Dave. “Recursos Humanos” - Como pueden los Recursos Humanos cobrar valor y producir resultados.- Edt. Granica. Ed.1997.
- Videla, Marta - “Psicoprofilaxis institucional y comunitaria. Teoría Práctica en prevención materno-infantil”. Edt.Treb.BsAs. 1984
- Winicott, Donald – “ Los procesos de maduración y el ambiente facilitador” – Ed. Paidòs. 1Ed. 1993

Biblioteca del Centro de Estudiantes
Facultad de Ciencias de la Salud y
Servicio Social
U.N.M.d.P.



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
D. FUNES 3350 - TEL/FAX: 0223- 4752442.

Jurado:

- ✓ Lic Cecilia Restón
- ✓ Lic Angeloni María
- ✓ Lic Ueyre María Eugenia

Fecha de Defensa: 8-7-04

Nota: 10 (diez)