

2010

Una mirada/construcción histórica en el campo de la salud mental : el rol del trabajador social en la actuación con personas con padecimiento psíquico

Azzerboni, Camila

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/429>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social
Carrera Licenciatura en Servicio Social.

Trabajo Final.

“Una mirada/ construcción histórica en el campo de la
salud mental.

El rol del Trabajador Social en la actuación con personas
con padecimiento psíquico”.

Camila Azzerboni
María Teresa Escudero Vegas

19 NOV 2012

Biblioteca C.E.C.S. Y S.S.	
Inventario 4248	Signatura Top
Vol.:	Ejemplar:
Universidad Nacional de Mar del Plata	

19 NOV 2012

Director.

Dr. Javier Curto

Codirectora

Lic. Alejandra Lalli

Agradecimientos.

Este trabajo final, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de las autoras, su director y codirector, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que han participado en el trabajo desde entrevistas o consejos con aportes a la producción final.

A nuestro director Dr. Javier Curto y nuestra codirectora Lic. Alejandra Lalli por su generosidad y por brindarnos la oportunidad de recurrir a sus capacidades y experiencia en un marco de confianza, afecto y amistad, fundamentales para la concreción de este trabajo.

A nuestras familias que hicieron posible que lleguemos a alcanzar nuestro proyecto, que fueron un sostén imprescindible, con su apoyo y acompañamiento incondicional en cada momento.

Por último, a todas las personas que fueron parte de este recorrido, directa o indirectamente, con sus aportes y alientos constantes.

Agradecimientos Camila.

A mis papás, Mario y Marcela, por sus esfuerzos y apoyo, en cada momento. Por enseñarme y brindarme todo incondicionalmente, haciendo que pueda cumplir este proyecto.

A mis hermanos Nico y Flor, y mis sobrinos Melu y Juanpi, por ser la distracción y alegría más importante y necesaria. Por llenarme de energía para seguir este camino.

A Fede, por la paciencia y el aliento constante. Por las largas jornadas de mate y pilas de hojas, acompañándome con sus fuerzas. Por estar siempre ahí dándome la mano para seguir creciendo.

A Maite, por aceptar este desafío de juntar las ganas y los deseos en común, que permiten la realización de este trabajo. Por su energía en los buenos y malos momentos que atravesamos en este proceso.

A Ro, por hacer palabras mis pensamientos, por ser mi compañera y amiga durante estos cinco años. Por todo lo que vivimos y por estar siempre ahí.

A mis compañeras que me apoyaron y me alentaron en este recorrido. A Yery, Iv y Romi, por acompañarme en cada momento.

A Javier, por ser un ejemplo y un sostén importante en este trabajo, no solo como profesional sino también como persona. Por ser el que inspiro las ganas de trabajar este tema. Por confiar en mí y aceptar participar en este proyecto.

Agradecimientos María Teresa.

A mis Padres, Malena y José, que siempre estuvieron conmigo, durante el transcurso de mi carrera y me acompañaron incondicionalmente, me dieron aliento y me enseñaron que con perseverancia siempre se logran los proyectos.

A mi hermano Alexis y a mi abuela Eugenia que siempre me dieron su compañía y por brindarme su aliento.

A Camila, por el dialogo crítico constante que construimos durante el desarrollo de la tesis y por la valiosa amistad que simultáneamente compartimos, sin la cual no podríamos haber elaborado este proyecto.

A Alejandra, por su acompañamiento intelectual y por su afecto; por la disposición para transmitir su experiencia profesional y humana. Además, por las oportunidades y caminos abiertos, por su constante predisposición para la enseñanza y la comunicación constructiva de conocimientos.

A mis amigas de la facultad, que siempre contribuyeron con sus aportes y opiniones, además de ofrecerme aliento y expresar su amistad.

A mis amigas de Miramar, por brindarme aliento y darme su amistad.

Índice

Índice.

▪ Capítulo I

• Fundamentación.....	1
• Objetivos.....	2
○ General.....	2
○ Específicos.....	3
• Interrogantes.....	3
• Marco Teórico.....	4
○ Historia, Estado y Sociedad.....	4
○ Trabajo Social.....	6
○ Salud y salud mental.....	7
○ Red social e institucional.....	11
○ Modalidad de trabajo	12

▪ Capítulo II

• Introducción.....	14
○ 1880-1930 “Ideas Conservadoras: Disciplina para el Orden y el Progreso del Estado”.....	15
○ Ideas de Progreso y Liberalismo Económico.....	15
○ Del Orden Conservador a la “Ley Sáenz Peña”.....	19
○ Control y Disciplina Social.....	24
○ Bases del Modelo Medico Hegemónico y Exclusión de lo “Indeseable”.....	28
○ De la Caridad a la Profesionalización.	39
○ 1930-1955“Ideas Nacionalista: reconocimiento de derechos sociales y el camino hacia la desestructuración político-social”.....	45
○ De la Crisis del Campo al Proceso de Industrialización.....	45
○ De “la Década Infame” a la Representatividad Peronista.....	49
○ De la Reinvidicación y Justicia Social a la Fragmentación de la Sociedad.....	56
○ Salud como Derecho Social, Medicina Preventiva y Descoordinación del Sistema de Salud.....	59
○ Profesionalización y Ampliación del Campo de Intervención.....	63
○ 1955-1976 “Cambios Estructurales: Movilización, Revolución y Censura”.....	70
○ Políticas Fluctuantes: de la Argentinización al Modelo Aperturista.....	70
○ Golpes de Estado: de la “Revolución Libertadora” a la “Reorganización Nacional”.	77
○ La Movilización como Respuesta Social.....	87

○ Avances y Retrocesos en Políticas de Salud.....	91
○ Reformulación de las Bases Teóricas: del Desarrollismo a la Reconceptualización.	100
○ 1976-1983 “Proceso de Disciplinamiento Nacional: Terror, Censura y Represión”.	107
○ Liberalismo Ortodoxo: Desmantelamiento y Endeudamiento Económico.....	107
○ Autoritarismo, Censura y Represión.....	111
○ Política de Terror: “El silencio es Salud”.....	117
○ Mercantilización, Descentralización e Inequidad: Un Sistema de Salud Debilitado.....	120
○ Censura y Persecución Ideológica	124
○ 1983-1999 “Ajuste y Reforma: Proceso de Descolectivización y Exclusión Social”.....	127
○ Profundización Neoliberal: Ajuste y Reforma Estructural.....	127
○ Vuelta a la Democracia y Acuerdos de “Pacificación Nacional”.....	133
○ Descolectivización y Fragmentación Social.....	139
○ Desentendimiento Estatal en la Garantía del Acceso a la Salud.....	144
○ Reestructuración y Reconfiguración del Trabajo Social.....	152
○ 2000-2009 “Nuevo Milenio: Caos y Nuevas Perspectivas de Transformación”....	158
○ Colapso del Modelo Neoliberal y Construcción de un Nuevo Modelo de Acumulación.....	158
○ Deslegitimidad y Descreibilidad de la Imagen Política.....	165
○ Nuevos Movimientos Sociales y Desnaturalización de la Precariedad.....	172
○ Factores de Riesgo: Desarticulación y Debilitamiento del Sistema de Salud Argentino.....	179
○ Viejos y Nuevos Desafíos Entorno a la Profesión	186
▪ Capítulo III	
• Metodología	191
○ Técnicas.....	191
○ La observación documental.....	192
○ Observación exógena o participante.....	193
○ Entrevista semiestructurada.....	193
○ Desarrollo de la tarea realizada.....	195

▪ Capítulo IV	
• Análisis de datos.....	200
○ La profesión en la historia.....	200
○ Experiencias de profesionales.....	206
○ La Profesión en la actualidad.....	209
▪ Capítulo V	
• Conclusión.....	216
▪ Anexos	
• Anexo I.....	220
• Anexo II.....	221
• Anexo III.....	222
▪ Bibliografía.....	223

Capítulo I

.Fundamentación.

Fundamentación.

Luego de la búsqueda y lectura de material sobre la temática, durante la carrera, nos ha llamado la atención la escasa bibliografía que aborde el Trabajo Social y en el campo de la salud mental. Tanto en lo que se refiere a bibliografía durante la formación académica como por fuera del ámbito académico. Por otro lado, de lo leído y de las experiencias propias, nos queda la impresión de que, para la atención de personas con padecimiento psíquico las Políticas Sociales son débiles, escasas o nulas. Además, éstas, van cambiando acríticamente según los paradigmas vigentes en las políticas de salud.

Programas de prevención y promoción no ocupan lugar prioritario en la agenda política, donde la forma de accionar se determina por la omisión, dejando como consecuencia un vacío en lo que compete a este área.

Se puede visualizar que los desarrollos de la atención en este campo están estrechamente ligados al orden político, social, jurídico y cultural imperante.

Dentro del área de la salud, pero algún modo excluida, la salud mental ha sido abordada desde las Políticas Públicas dentro de un amplio espectro que va desde un extremo biologicista a un extremo comunitario. Al mismo tiempo, a lo largo de la historia, se percibe que el Trabajo Social sigue el mismo camino, readaptativo y acrítico.

Conjuntamente el interés se fundamenta, integrando las experiencias de las alumnas en el transcurso de su carrera de grado. Por un lado, como consecuencia de una investigación realizada para el trabajo final de la cátedra de Psicopatología e Higiene Mental, titulada "Políticas Sociales de Salud Mental en la Argentina", la cual se basa en las Políticas Sociales que se fueron implementando según los cambios históricos, económicos, políticos y sociales desde 1880 a la actualidad en nuestro país.

Por otro lado, la experiencia de realizar la práctica Pre Profesional de la cátedra supervisión en el Campo de Salud Mental en las instituciones Casabierta SRL y el Centro Municipal de Salud N°2 "Guanahani", de la Ciudad

de Mar del Plata, si bien no son los únicos ámbitos a abordar en el presente trabajo, es importante el acercamiento directo por un lapso prolongado.

Luego del análisis y reflexión de estos tres puntos surgieron los interrogantes que le dan fundamento a esta tesis.

Así, surge el interés de complementar ambas experiencias investigando acerca de cómo se fue conformando el rol del Trabajador Social y cuál es la situación actual de la disciplina en este ámbito.

Para esto, es fundamental el recorrido histórico de la profesión, desde sus antecedentes a la actualidad, que nos permita comprender el quehacer profesional hoy, como también, pensar de manera crítica en nuevos y viejos desafíos en el campo.

Por las razones antes expuestas la tesis será elaborada a partir de cuatro ejes:

- Breve reseña de los cambios históricos, políticos, económicos, sociales de 1880 a 2009 en Argentina.
- Recorrido histórico en la forma de abordaje de la salud mental.
- Recorrido histórico del Trabajo Social y su relación con dicho campo.
- Análisis y conclusión en relación a la interrelación de los tres primeros ejes.

Objetivos.

▪ Objetivo General

Realizar un análisis histórico de la intervención del Trabajo Social en el campo de la salud mental, desde 1880 hasta el 2009, en relación a los cambios históricos tanto económicos, políticos, ideológicos, sociales, como culturales, con el fin de comprender las características que asume la profesión en la actualidad.

▪ **Objetivos Específicos**

- Realizar una caracterización del contexto del período en estudio.
- Identificar los principales acontecimientos en el desarrollo de la salud mental en Argentina.
- Efectuar una revisión sobre las principales orientaciones del Trabajo Social en los diferentes momentos históricos para así comprender la actualidad de la profesión.

Interrogantes:

- ¿Cuáles han sido las características del desarrollo histórico del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental desde 1880-2009 en relación con las transformaciones históricas en el contexto económico, social, político, cultural e ideológico?
- ¿Cuál es el rol del Trabajador Social actualmente en el campo de la salud mental?

Marco Teórico.

Historia, Estado y Sociedad.

El camino recorrido desde la conformación del Estado en el abordaje de la salud mental y la profesionalización del Trabajo Social, nos deja actualmente ante un panorama de atención de la salud mental, debilitada y con grandes dificultades para intervenir de manera superadora y eficiente.

En el presente trabajo, se intentará realizar una reflexión acerca del rol del Trabajador Social dentro del ámbito de la salud mental y cómo a través de la historia se fueron conformando subjetividades que generan hoy nuestra representación de la persona con padecimiento psíquico y su forma de abordaje.

Entendiendo que la realidad es dinámica y cambiante y que el presente es tanto consecuencia de un pasado como un proyecto de futuro, es que es fundamental la historia como rama que permite comprender la actualidad y nos permite reflexionar las acciones pasadas y poder pensar las acciones futuras.

A partir de una mirada histórica se visualiza una Argentina compleja, en construcción constante. Se observan cambios permanentes, imposibilitando o bien dificultando, la construcción de un proyecto y una identidad común. Es decir, las posibilidades de fortalecimiento de la Nación, se ve constantemente boicoteada por el predominio de los intereses individuales de los dirigentes de turno.

El Estado puede ser entendido siguiendo a G. O'Donnell como: "un conjunto de instituciones y de relaciones sociales (la mayor parte de ellas sancionadas y respaldadas por el sistema legal de ese estado) que normalmente penetra y controla el territorio y los habitantes que ese conjunto pretende delimitar geográficamente. Esas instituciones tienen como último recurso para efectivizar las decisiones que toman, la pretensión de monopolizar la autorización legítima de los medios de coerción física"¹.

¹ O'Donnell, G.: "Algunas reflexiones acerca la democracia, el Estado y sus múltiples caras". XIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina, 2008.

“Además de ser un instrumento de dominación política, es un ordenador de la sociedad; un articulador social, un estructurante de la sociedad que impone determinado tipo de orden”². El estado adopta distintas formas que se vinculan con determinados contextos históricos.

El accionar del Estado implementa un determinado modelo de acumulación. El modelo adoptado determina un conjunto de estrategias tanto políticas, sociales, económicas e ideológicas, que darán como resultado una formación social determinada, a través de un proceso socioeconómico particular, donde intervienen distintos sectores sociales.

“El Estado determinó fuertemente a la sociedad, apareciendo como modernizador, revolucionario, transformador o garante de un orden represivo, pero en todos los casos con una gran influencia sobre la sociedad”³.

Además, es quien “asume la tarea de instaurar la sociedad moderna y de allí la especificidad de un intervencionismo estatal dedicado a ejecutar un modelo de desarrollo para la sociedad en su conjunto”⁴.

En Argentina la orientación es predominantemente económica, dejando en segundo plano la perspectiva social. Esto se ve plasmado en las Políticas Públicas implementadas en la sociedad.

Haciendo un breve recorrido, se observa cómo el Estado según el modelo de desarrollo imperante en cada periodo histórico, ha implementado diferentes políticas, a saber, desde las Políticas de beneficencia, apuntadas a una inclusión para mantener el control social y asistencialismo; cambiando a criterios más universalistas, tendientes a garantizar derechos sociales e integradoras; dando un vuelco drástico con políticas represivas y desarticuladoras de la estructura social, hasta las políticas focalizadas, neoasistencialistas, clientelistas, de exclusión e individualismo.

² Iriarte, A.: “Modelos de Estado en Argentina”.

http://www.ffyl.uncu.edu.ar/IMG/pdf/Modelos_de_Estado_en_Argentina-2.pdf

³ García Delgado, D.: “Estado y Sociedad”. Ed. FLACSO. Buenos Aires. 1994

⁴ Lechner, N.: “El debate sobre Estado y Mercado”. Revista Nueva Sociedad N° 121. 1992

Trabajo Social

El Trabajo Social define y sustenta su intervención en un marco ético que se expresa en postulados y principios que operan en cada una de las acciones profesionales. La definición de los postulados y principios éticos responden a determinados momentos históricos y, por lo tanto, están sujetos a redefinición.

“El proceso de constitución del Trabajo Social está fuertemente signado por una relación discursiva de externalidad. Desde sus orígenes la profesión se ha visto abocada a establecer una serie de vínculos con prácticas, principios, postulados y valores que no emergen del seno mismo de la profesión, pero que le han sido funcionales en términos de las mediaciones y afiliaciones establecidas con la filantropía, el Estado, lo público y lo institucional”⁵.

“El Trabajo Social está basado en principios filosóficos e ideales éticos, humanísticos y democráticos. A través de una lectura crítica de la realidad y de una metodología sistematizada, debe ayudar a impulsar el proceso transformador de las estructuras sociales, pronunciándose ante los hechos que lesionen la dignidad humana”⁶.

Cada Trabajador Social ejerce su profesión adoptando diferentes modalidades de intervención de acuerdo a su posicionamiento ético- político-ideológico. Sin estos posicionamientos la práctica social está vaciada de contenido. “Ser parte de una disciplina y saber actuar, es lo que nos proporciona una identidad profesional”⁷.

“La profesión construye su objeto de intervención, es decir, no lo extrae mecánicamente de la realidad. Lo construye en base a sucesivas aproximaciones a la realidad que le permiten ir gradualmente precisando, delimitando, particularizando el objeto; y de esfuerzos de concreción que lo integran al todo social en que forma parte”⁸.

La historia y la conformación del Trabajo Social como práctica profesional especializada, y legitimada por un saber técnico acreditado, está inserto en la

⁵ Idem

⁶ www.catspba.org.ar/etica.php.

⁷ Moran, E.: "Revista del Trabajo Social UNAM". México. 1997

⁸ Celats.: "La Práctica del Trabajo Social". Ed. Humanista .1981

trama de las relaciones sociales, políticas, culturales y económicas. Es decir, estará determinada, no solo endógenamente, sino también, por las condiciones en las que se desarrollan dichas relaciones en un momento dado.

El Trabajo Social ha surgido como profesión imbuida de una función normalizadora y moralizadora de las clases sociales. Ejerciendo el control social a través de sus intervenciones profesionales, funcionales a un sistema que se las fue asignando para sostener el status-quo de quienes detentan el poder político y económico.

“Hablamos de la disciplina integrante del campo de las Ciencias Sociales, pero nacida en carácter de hermana menor de la Medicina y el Derecho. Por ende, aplicadora de pautas y modelos higienistas y disciplinadores, más asociada en ocasiones a formas de control social que a la plasmación de derechos individuales, sociales y ciudadanos”⁹. “El Trabajo Social tanto como disciplina y como profesional, evidencian una histórica asociación con el sistema sanitario, y con el cuidado de la salud.”¹⁰.

Las corrientes plantean la necesidad de “Resignificar el Trabajo Social Contemporáneo, fundamentando su especificidad en la esfera que la producción del conocimiento exige, implica aportar a la elaboración teórica con rigor y espíritu crítico y avanzar en la comprensión (global – particular) de lo social, eliminando las tensiones presentes en la relación teórica – práctica”¹¹.

Salud-Salud Mental.

El sistema de salud, puede definirse como un “modelo de organización social para dar respuesta a los problemas de salud de la población”¹². Argentina cuenta con un sistema de salud que se conforma por tres subsistemas: el público, el cual a la vez se divide en nacional, provincial y municipal; el privado que esta expresado en numerosas entidades de medicina prepaga; y el de

⁹Elias, F.: “Derechos Humanos, Trabajo Social y Derecho a la Salud”. <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/elias/tsdhartfeli.htm>

¹⁰ Idem.

¹¹ Vélez Restrepo, O.: “Reconfiguración el Trabajo Social. Perspectiva y Tendencia Contemporáneas”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2003

¹² Modulo V “Postgrado en Salud Social y Comunitaria” “Políticas de Salud”. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

seguridad social; que se encuentra ramificado en cuatro: Obras Sociales nacionales, provinciales, de las fuerzas armadas y de seguridad y obras sociales de universidades, Poder Legislativo y Judicial.

Este sistema se fue conformando a lo largo de la historia teniendo estrecha relación con los cambios producidos en el Estado. Las transformaciones en las concepciones de los procesos de salud-enfermedad, los diferentes sistemas de intervención y los actores que se consideraron aptos para el abordaje de la salud, en cada momento histórico, fueron privilegiando un subsistema en desmedro de otro.

Además, de los subsistemas del sistema de salud encontramos diferentes niveles de atención en este campo, que se diferencian por la complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad: el primario, destinado a cumplir con las funciones de prevención y promoción de la salud. Estas actividades se llevan adelante en los denominados centros de salud, unidades sanitarias, centros periféricos, salas de primeros auxilios, dispensarios etc.; el secundario, con mayor complejidad, incluye prácticas diagnósticas y terapéuticas, en hospitales generales, por último se encuentran el terciario y cuaternario, basados en especialidades medicas, rehabilitación y reinserción, respectivamente.

El desarrollo del concepto de la salud, y su forma de abordaje, se encuentra determinado por condicionantes económicos, políticos, sociales y culturales, que se enmarcan en un momento histórico determinado. Por lo tanto, la idea de salud con que cada comunidad se referencia, se construye y reconstruye, determinado por distintos factores.

Actualmente, si bien el concepto de salud es discutido y tiene varias acepciones, se lo podría definir como: "El mejor equilibrio que una persona puede tener, en una relación activa con su medio ambiente en un momento determinado de su vida, en un país, en una cultura y en un contexto histórico determinado"¹³.

¹³ Galende, E.: "Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica" Ed. Piados. Buenos Aires, 1990

La historia de los desarrollos de la atención de la salud mental también está determinada por distintos factores, al igual que el concepto de salud. A través de las representaciones sociales y los paradigmas imperantes en cada cultura y momento histórico, se construyen, diferentes imaginarios de salud, enfermedad y atención en el campo.

Siguiendo a S. Molina¹⁴, dentro del área de la salud, pero algún modo excluida, la salud mental ha sido abordada desde las políticas públicas dentro de un amplio espectro que va desde un extremo biologicista a un extremo comunitario, brindando una amplia gama de formas de abordaje en la temática.

Al igual que la definición de salud, salud mental también es un concepto controvertido y del cual no hay un consenso común. Es necesario una definición compartida que posibilite entender de que hablamos cuando hablamos de salud mental.

Así, podría decirse que la salud mental “debe concebirse como inherente a la salud integral y al bienestar social, individual, familiar, de grupos humanos, instituciones y comunidad”¹⁵, implica “la capacidad del individuo para establecer relaciones armónicas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social, o de construir en ellos de un modo constructivo”¹⁶.

“La salud mental forma parte de las condiciones generales del bienestar, se ocupa específicamente del malestar psíquico y el sufrimiento mental, por lo que esta estrechamente unida a las condiciones sociales de la vida”¹⁷. Es decir, “no obedece solamente al funcionamiento de las estructuras cerebrales, también el medio, la experiencias concretas, las interacciones con los otros y la historia de cada sujeto, cuentan para entender el porqué de su mayor o menor equilibrio emocional”¹⁸. Por lo tanto, no puede pensarse al margen del contexto social, económico, político y cultural, del cual forma parte.

14 Molina, S.: “Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria”. Revista online “El Sigma” .2001. En www.elsigma.com

¹⁵ Idem.

¹⁶ Castro López H.: “Definición y límites de la psiquiatría y de la salud mental”. En: Banies F, Castro López H. Tendencias actuales en psiquiatría: Experiencia cubana. 2ed. La Habana: Ed. Científico Técnica; 1989.

¹⁷ Galende, E.: “Psicoanálisis y salud mental, para una crítica de la razón psiquiátrica”. 1989.

¹⁸ Sierra, H.: “Salud Mental y fin de siglo” Conferencia 29/09/98 boletín electrónico

Es decir, un concepto relativo ya que, "las distintas evaluaciones de los síntomas y procesos tanto afectivo, cognitivo como comportamentales que se utilizan para designar a una persona o grupo social como sano o enfermo varían según las representaciones sociales y paradigma científico dominante en cada cultura y período histórico. El que una persona sea considerada como enferma no sólo depende de alteraciones de su personalidad sino de las actitudes de la sociedad con relación a ese tipo de alteración"¹⁹.

Al ser un concepto, con múltiples factores, será elegido para la finalidad de la tesis el aspecto del padecimiento psíquico.

Al hablar, desde un concepto integrador de persona con padecimiento psíquico, lo que se intenta es anteponer la persona al trastorno, sin olvidarnos de ambos. Una persona con múltiples habilidades y capacidades afectivas, cognitivas y comportamentales.

El término padecimiento, implica un carácter procesual e histórico, incorporando la dimensión subjetiva de las personas.

Esto se puede abordar desde el paradigma biopsicosocial. Este paradigma se sustenta, entre otras, en la Teoría General de Sistemas, la cual al rescatar el carácter relacional de los distintos componentes de un fenómeno, pretende superar la tendencia reduccionista.

"Desde esta visión el enfermar es un fenómeno complejo, estrechamente ligado a la persona, su subjetividad, sus circunstancias vitales, sus condiciones sociales, culturales, económico-políticas y medioambientales. La causalidad ya no se entiende como un fenómeno lineal, sino como un proceso dinámico y multivariado"²⁰.

Superando, desde esta mirada, el binomio lineal salud-enfermedad por el proceso salud-enfermedad-atención, que implica: el proceso mediante el cual las personas toman una serie de decisiones vinculadas con su salud condicionadas por su historia personal y su inserción en la estructura social, las

¹⁹ Alvaro, J.: "Salud Mental, diccionario crítico de ciencias sociales". Boletín Electrónico

²⁰ Ciuffolini, María Beatriz; Jure, Humberto. Estrategias de comprensión integral del proceso salud/enfermedad: aportes desde la perspectiva de vivienda saludable. En publicación: Astrolabio no. 3. CEA, Centro de Estudios Avanzados de la Universidad Nacional de Córdoba: Argentina. Noviembre. 2006.

representaciones sociales acerca de la salud-enfermedad, la oferta de servicios existentes y el grado de accesibilidad que tienen a los mismos, etc.

Históricamente el Trabajador Social y el campo de la salud mental, estuvieron estrechamente relacionados, debido a la importancia de la influencia del medio y la red como factores que posibilitan o no el surgimiento de un padecimiento psíquico. El Trabajador Social durante su conformación ha intentado “descubrir e instrumentar los recursos aptos para actuar sobre esos factores, contrarrestándolos (cuando son negativos) o propiciándolos (cuando son positivos)”²¹.

Los objetivos del Trabajo Social en salud según Kisnerman²²son:

1) aportar al servicio de salud el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, distribución y desarrollo de la enfermedad y su consecuencia sociales.

2) orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad. Participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas de salud desde el punto de vista de su competencia

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, sería importante no sólo el trabajo con la persona que tiene un padecimiento psíquico, sino también la red social e institucional.

Red social e institucional.

Se puede considerar a las redes como “un proceso de construcción permanente tanto singular como colectivo, que acontece en múltiples espacios y sincrónicamente. Podemos pensarla como un sistema abierto, multicéntrico y heterárquico”²³.

²¹ Becerra, R. M.: “Elementos básicos para el Trabajador Social psiquiátrico”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 1972

²² Hermida, M. E.: “El Trabajo Social y la salud-enfermedad: Aproximaciones histórico- Epistemológica”. Ficha de Cátedra de Supervisión en Servicio Social 2005.

²³ Dabas, E: “Red de Redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales”. Editorial Paidós. Buenos Aires.1993

Siguiendo a D. Najmanovich²⁴: La red social implica tanto una red vincular, constituida por múltiples relaciones que cada uno establece, y la red nocional que posibilita la construcción de significados comunes, la construcción de un mundo con los otros.

C. Slusky²⁵, plantea que existe evidencia comprobada de que una red personal estable, sensible, activa y confiable protege a las personas de las enfermedades, es decir, es salutogénica.

La red de una persona contribuye sustancialmente a su reconocimiento como individuo y constituye una de las claves centrales de la experiencia individual de identidad, bienestar, competencia y protagonismo, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y la capacidad y adaptación a una crisis.

Siguiendo a B. Castellanos: "La solución de un problema social no depende de una sola disciplina o de una sola institución, la calidad de vida de las personas esta multideterminada por factores externos e internos que se juegan a nivel micro y macro estructurales"²⁶.

Modalidad de trabajo.

Según C. Eroles²⁷, la Interdisciplina es una forma de articulación que, a partir del dialogo y la puesta en común de diversos saberes y habilidades, posibilita la construcción de un nuevo conocimiento así como de una experiencia y un lenguaje que es fruto de un abordaje compartido de los conflictos y las situaciones problemáticas que afronta un sujeto determinado.

De esta manera cada disciplina aporta a la construcción del todo desde su propia especificidad. A partir de lo dicho, es importante tener en cuenta los aportes específicos que se pueden realizar desde las diversas disciplinas para poder establecer con los otros miembros del equipo un acuerdo teórico-

²⁴ Dabas, E. Y Najmanovich, D. (comp.): "Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y fortalecimiento de la Sociedad Civil". Ed. Puntos. Buenos Aires. 1996

²⁵ Sluzki, C.: "La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica". Editorial Granica. Barcelona. 1996

²⁶ Castellanos B. "Grupo EIMEM Red Sociales Naturales. Un modelo para el Servicio Social". Ed. Humanitas. 1998.

²⁷ Eroles, C.: "Los derechos humanos. Una cuestión ética en Trabajo Social". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2002

ideológico y epistemológico indispensable para la comprensión de la diversidad de los conflictos que se presentan en la intervención.

Esta forma de abordaje se encuentra aún en construcción, habitualmente se suele utilizar en el trabajo en equipo la forma de intervención multidisciplinar.

En la modalidad multidisciplinar, “se comparte un espacio físico acotado, cada disciplina aporta a la construcción del objeto, sin tener una visión integral, concepción y enfoque común para su abordaje”²⁸.

Como ideal y objetivo para la actuación y abordaje de problemáticas bio-psico-sociales, se encuentra la modalidad transdisciplinaria. “La transdisciplina, es una meta disciplina, tiene sentido de globalidad, de fecundación mutua, de unidad de la relaciones y acciones, de interpretación de saberes. De este intercambio surge más que una nueva disciplina, un nuevo enfoque para abordar una realidad de trabajo”²⁹.

“Es quizá la modalidad de abordaje más adecuada pero la mas difícil de lograr por cuanto supone trascender los limites de las disciplina logrando con el equipo profesional un marco referencial común, un mismo modo de interpretación y de acción pudiendo complementarse y hasta sustituirse entre los participantes de las ciencias sociales intervinientes”³⁰.

²⁸ De Jong, E.: “Trabajo Social Familia e Intervención en la familia en los albores del nuevo milenio”. Ed. Espacio. 2001

²⁹ Kisnerman, N.: “Pensar el Trabajo Social una introducción desde el construccionismo” Ed. Lumen-humanitas. 1998

³⁰ De Jong, E.: “Trabajo Social Familia e Intervención en la familia en los albores del nuevo milenio”. Ed. Espacio. 2001

Capítulo II

.1880-2009.

Introducción.

Los cambios en la concepción y abordaje de la salud mental están estrechamente ligados a las transformaciones históricas, tanto en el contexto económico, como social, político, cultural e ideológico de nuestro país.

Es por eso, que al estar inmerso inseparablemente de este contexto, es imprescindible hacer mención de dichas transformaciones, para así poder comprender las formas de abordarla en cada momento histórico y descifrar los desafíos que en la actualidad y en el futuro permitan una intervención crítica y constructiva desde el Trabajo Social.

Se partirá de las últimas décadas del siglo XIX como momento histórico donde se conjuga la conformación de la Argentina como Estado; la medicina que se impone como un saber, el cual adquiere poder y autoridad que serán constructoras de la sociedad; se empieza a formar el concepto de salud mental desde cual se va a intervenir, y las instituciones creadas para su atención; por otro lado los inicios de la intervención en lo social, que marcarán las bases del Trabajo Social en Argentina.

~1880-1930~

“Ideas Conservadoras: Disciplina para el Orden y el Progreso del Estado”.

Luego de lograr la independencia, de superar las guerras civiles, los enfrentamientos entre unitarios y federales, la firma de pactos, la masacre de la sociedad; Argentina logra sancionar su Constitución y conformarse como Estado.

Un Estado con un inmenso territorio, pero escasamente poblado, importantes diferencias sociales, atrasada respecto a las grandes potencias mundiales, sin un claro papel en el mundo, altamente centralizado, que comienza a sentar las bases que darán fundamento a nuestro presente.

Quienes dirigen el país, en estos años, es una “Elite” autodenominada “ilustrada”, conocida como la Oligarquía Liberal, que comienzan a delinear una Argentina con los ojos sobre Europa.

Esta forma de crear, mirando hacia afuera, trae como consecuencia la importación de una ideología en cuanto a lo económico, lo político, lo social y lo cultural, que deberá encajar por la fuerza en nuestro país.

Dos lemas serán característicos de esta época y dejarán sus marcas en la historia: “Paz y Administración” – “Orden y Progreso”.

Ideas de Progreso y Liberalismo Económico.

El patrón de acumulación en esta etapa es el Modelo Agroexportador. Con esta estructura económica, Argentina, se incorpora a la división internacional de Trabajo, a través de la producción de materia prima y de alimentos, carnes y granos, para la exportación. Mientras que importará productos manufactureros, provenientes principalmente de Gran Bretaña, para el consumo interno.

Este modelo se sustenta en la ideología liberal de la economía. Es decir, el librecambio, basadas en el juego de la oferta y la demanda, el cual se rige por el mercado y no por la intervención del Estado. Además, se

fundamenta esta ideología, en la importancia del incremento del comercio internacional. Sostiene la idea de la importancia de la modernización para así alcanzar el progreso. Para sostenerlo, dos factores serán imprescindibles: el capital extranjero para la inversión y la inmigración para el abastecimiento de mano de obra.

Para esto, el Estado implementara políticas de apertura irrestricta, tanto para el capital como para la inmigración. La modernización en la infraestructura será el punto clave en la posibilidad de desarrollo, expansión y fortalecimiento de la economía agroexportadora. Para sostener este modelo, es fundamental una infraestructura que pueda mantener el nivel de producción, y quién mejor que los inversores extranjeros para llevar a cabo este proceso. Así, las redes de comunicación, el ferrocarril, la infraestructura portuaria, los frigoríficos, están en manos de grandes compañías europeas, principalmente Gran Bretaña, que serán los dueños encubiertos del país.

Las políticas destinadas a la atracción de capital extranjero se basaran en la apertura de la frontera, bajos o nulos intereses aduaneros, altas tasas de interés al financiamiento nacional. Estas políticas, serán claramente beneficiosas para el país extranjero, creando una dependencia y endeudamiento, debido a la falta de control y restricción. Además, pone en funcionamiento la política de atracción de inmigración. Se fomenta esto con medidas como el financiamiento de los pasajes, la provisión de alimento y hospedaje, ubicación en el mercado laboral y la promesa de acceso a la tierra para los recién llegados, lo cual no se cumple debido a las políticas de latifundio que predominan en el país.

Los primeros diez años de éste modelo, serán caracterizados económicamente, por la atracción de inversiones, desarrollo de la infraestructura, incremento de la exportación y el importante aumento de la producción, que posibilitan las bases estructurales de la economía agroexportadora.

Pero este progreso tendrá un punto de ruptura en la década de los 90. Debido al crecimiento económico y el escaso consumo de los productos,

generando, desempleo, malas condiciones de trabajo, explotación, cierre de bancos y otros comercios, sumado a el crecimiento de la deuda externa.

Si bien, se sufre una importante crisis en lo económico, será breve el lapso que dure. Las transformaciones en los frigoríficos permiten la exportación de carnes congeladas, y luego enfriadas, que posibilita la apertura de nuevas formas de exportación ganadera. Así, la importante inversión en la ganadería, sumada la producción agropecuaria, genera un dinamismo que ayuda a superar la crisis.

Un nuevo sector económico se sumará al mercado; en 1905 se descubren pozos petroleros en el sur de nuestro país. Los cuales, más tarde, serán declarados nacionales.

El ferrocarril seguirá siendo la clave que posibilite el crecimiento. Cada vez, es mayor la extensión de los ramales que irán conectado los principales sectores productivos, con su confluencia en la ciudad de Buenos Aires y Rosario, principalmente. Pero, a medida que crece el ferrocarril y su importancia, también lo hace el poder de Gran Bretaña sobre el territorio nacional. Debido a que es el principal dueño e inversor de este transporte, con lo que se acrecienta la dependencia y la deuda.

Es característico del modelo, y del sistema capitalista, las fluctuaciones de la economía y las crisis recurrentes. Argentina, que se basa en el mercado y la especulación internacional, sufrirá nuevamente otro altibajo económico. En 1911, se produce una pérdida de su producción de granos debido a una mala cosecha que, como consecuencia, traerá aparejada la suba de los precios, causando la baja del consumo. Un año después, se producirá exactamente lo contrario, la buena cosecha, provoca el aumento de la producción, pero como contrapartida la disminución de los precios. A raíz de esto, un importante sector agropecuario, sufrirá importantes pérdidas, que traerá como punto negativo la pérdida de empleo, el endeudamiento e importantes conflictos sociales.

La economía agroexportadora, para estos años, ya se encuentra debilitada y con descredibilidad. Sin poder equilibrarse nuevamente y fortalecerse, otro hecho sacudirá la economía argentina: la primera Guerra Mundial. En 1914, estalla la guerra, donde si bien Argentina se abstiene en la

participación, trae como consecuencia, la declinación del flujo de capital, mano de obra y manufacturas antes proveniente de Europa. La baja de la exportación, achicamiento o desaparición de la industria, aumenta la desocupación y el trabajo precario. La guerra causa la ruptura de los lazos comerciales principalmente con Inglaterra. Comienza a aparecer Estados Unidos, como la principal fuente de fondos del gobierno argentino y el principal abastecedor de manufacturas de la Argentina. Una vez terminada la guerra, se comienzan a reestabilizar las economías, pero será breve este periodo de crecimiento.

Para 1929, el Crac de Wall Street, sacude al capitalismo, nuevamente. Generando una gran crisis económica en el mundo. Gran Bretaña, comienza a restringir su mercado de importación, generando lazos con aquellos países que fueron su colonia. Argentina, mientras tanto, sufre la complicación de la exportación de la ganadería en el mercado mundial. Ya que, si bien, había empezado a comerciar con Estados Unidos, ahora con esta nueva crisis, tanto Estados Unidos, Francia como Alemania, restringen la compra para proteger sus economías.

En el país se sufre una importante crisis financiera, que sumado a la caída del comercio internacional, provoca el derrumbe de las exportaciones agrícolas con su consecuente disminución de divisas. Además Yrigoyen, por entonces presidente de la Nación, sigue con el pago de la deuda externa lo que incrementa el déficit del Estado.

En este panorama, la actividad industrial busca sustituir muchos de los productos antes importados. Crece, así, la industria ligada a los alimentos, metalmecánica, química y textil. Los terratenientes, que anteriormente invertían en el campo, ahora lo harán en la industria y la especulación inmobiliaria. Los propietarios de los talleres y pequeñas fábricas, comienzan a producir para el mercado interno.

La situación crítica del sector rural, genera en el campo el éxodo masivo de trabajadores a la ciudad. Los cuales comienzan a trabajar en las insipientes fábricas.

Esta crisis, será la última que atraviese el modelo agroexportador. La nueva situación económica, social y política, precisa de un cambio en el patrón de acumulación que posibilite plantear las bases para la superación de las crisis y la posibilidad de crecimiento.

Del Orden Conservador a la “Ley Sáenz Peña”.

El pensamiento de quienes conforman el Estado y los instrumentos políticos que utilizan, están basados en el paradigma positivista. El positivismo, con Comte y Durkheim como exponentes, afirma que en la realidad existe un orden único que tiende al progreso indefinido de la sociedad, la cual debe pasar por tres estadios. Todo lo que ocurre responde a un orden natural. Así, el ser humano no es el constructor de la realidad social. Propone una suerte de inmovilismo social, de orden social descartando la problematización.

Desde esta mirada, los problemas sociales y morales serán analizados desde una perspectiva científica positiva que se fundamente en la observación empírica de los fenómenos y que permita descubrir y explicar el comportamiento de las cosas en términos de leyes universales. El positivismo es una forma de pensamiento y también un instrumento político.

El gobierno, estuvo basado en relaciones fraudulentas durante 36 años, con grupos restringidos con posibilidad de acceder al poder. Los únicos que podían participar eran aquellos habilitados por la riqueza, educación y el prestigio.

Así, entre 1880-1916, las presidencias serán ejercidas paulatinamente por miembros del Partido Autonomista Nacional; como lo fueron: Julio Argentino Roca (1880-1886), Miguel Juárez Celman (1886-1890), Carlos Pellegrini (1890-1892), Luis Sáenz Peña (1892-1895), José Evaristo Uriburu (1895-1898), Manuel Quintana (1904-1906), José Figueroa Alcorta (1906-1910), Roque Sáenz Peña (1910-1914), Victorino de la Plaza (1914-1916).

El Partido Autonomista Nacional, liderado en primera instancia por el Gral. Julio A. Roca, se relaciona directamente con: la campaña del desierto, la federalización de Buenos Aires y su ideal característico de “paz y

administración". Es decir, la propuesta política será la legalización del poder y la pacificación del país, generando las condiciones permanentes para la supremacía del gobierno central. Conformado por la "liga de Gobernadores", será apoyado por el ejército y el Congreso.

Este partido, estará en conflicto con la iglesia. Argumentando que poseía demasiado poder, implementará leyes laicas aludiendo a "una mayor integración (económica) del país", como también creará el Registro civil e imprimirá la Ley 1420 de educación común, gratuita y obligatoria en 1884.

Su ideología, positivista y liberal, queda plasmada en un discurso a la prensa en el cual expresaba: "Mi opinión es que el comercio sabe mejor que el Gobierno lo que a él le conviene; la verdadera política consiste, pues, en dejarle la más amplia libertad. El Estado debe limitarse a establecer las vías de comunicaciones, a unir los capitales por vías férreas, a fomentar la navegación de las grandes vías fluviales...levantar bien alto el crédito público en el exterior...respecto de la inmigración, debemos protegerla a todo trance..."³¹.

Luego del mandato del Gral. Roca, fue elegido como Presidente Miguel Juárez Celman, su concuñado. "Todo cuanto se había hecho en materia de fraude en las elecciones anteriores fue superado"³². En una década de hegemonía no había oposición organizada. Durante este gobierno, se aspiró a la modernización del Estado, la profundización económica, mayor estimulación a la inmigración, gran endeudamiento externo, facilitación de créditos y aceleración de obras públicas, así, su tendencia liberal y autócrata culminaron en la crisis económica, política y social de 1890, conocida como la "Revolución del 90", llevará a la renuncia del presidente completando su mandato Carlos Pellegrini.

Al mismo tiempo, se formara la Unión Cívica, Liderada por Leandro N. Alem, como oposición al PAN, (un año después se divide a la Unión Cívica Radical y a la Unión Cívica Nacional.). Este nuevo partido, caracteriza al gobierno de corrupto y autoritario, llamando a la gestión: "Unicato". Los

³¹ Galinez, B. "Historia política Argentina. La revolución del 80." Coni, Buenos Aires, 1945. En Cornblit, O, Gallo Ezequiel (h.) y Arturo O'Connell, "La generación del '80 y su proyecto". Ed. Losada. 1961

³² Noble, J. "Cien años: dos vidas". Bases, 1960. Buenos Aires. En Veronelli, J y Correch V: "Los orígenes institucionales de la salud Pública en la Argentina". Tomo II. OPS/OMS. Buenos Aires. 2004

objetivos de Alem, serán: agitar la opinión pública, derrocar al gobierno y lograr una ley de sufragio.

Nuevamente, siguiendo la política electoral hasta el momento vigente, asume Luis Sáenz Peña el poder. Esta gestión, se caracteriza por importantes crisis de gabinete, las dificultades para negociar con otros partidos, la importante construcción de obras públicas y recuperación, parcial, de la economía.

El panorama político es crítico, sus formas autoritarias conllevan a la implementación de Estados de sitio, contra los levantamientos de la Unión Cívica. La política de orden, en la hegemonía del PAN, es la represión. .

En el nuevo escenario político aparecerá una nueva corriente, el Partido Socialista liderado por Juan B. Justo, que realiza una crítica a la Unión Cívica Radical, fundamentada en el descuido económico y social, comparándolo con la oligarquía.

La UCR, se encuentra en crisis, luego de su fragmentación y los ideales que aún no se han alcanzado, se genera el debilitamiento del partido, que quedará expresado en el suicidio de Alem.

Ante este panorama, lógicamente el triunfo del poder vuelve a corresponder al PAN, por un dirigente ya conocido: Julio A. Roca, es su segunda presidencia (1898-1904). Esta vez, vivirá una crisis interna ideológica, que conllevará al derrumbe del PAN. Bajo la premisa del "orden", del poder político y social, se ejercerá de manera drástica la represión, se impone el Servicio Militar obligatorio bajo el modelo prusiano francés, se realiza una Ley Electoral, y se propone una Ley Nacional del Trabajo, la cual no fue aceptada.

En relación a la integración social, además del Servicio Militar, la escuela pública será la base del sistema disciplinador, moralizador y nacionalizador. Se debía normalizar la heterogeneidad de masas de jóvenes de diferentes orígenes, para integrarlos a la Argentina "moderna", es decir la "formación de ciudadanos". Se aplicará la ley de Residencia para mantener el orden pretendido, adjudicando las rupturas sociales a los inmigrantes, y así consolidar la seguridad del Estado.

En el mismo periodo se conforma, la Unión General de Trabajadores, la Federación Obrera Argentina, se hacen visibles nuevas ideologías como el anarquismo. A pesar de las crisis económicas, que se viene sucediendo, la consolidación de la deuda externa es primordial.

Para este momento, la crisis política es inminente, y se plasma en la ruptura del PAN.

Cumplido el mandato del Gral. Roca, asume Manuel Quintana, la oposición estaba desestructurada, por lo tanto la elección fraudulenta sigue vigente.

Pero no tardará, la Unión Cívica, en recomponerse y conformarse como oposición más estructurada, con apoyo tanto militar como civil. Y será bajo, la figura de Yrigoyen, que el radicalismo se vuelve a sentir.

La política de Quintana, sigue siendo fiel a los ideales y posturas oligárquicas, la represión se pone de manifiesto y nuevamente el Estado de sitio será lo que controle la situación.

El presidente muere, sin terminar su gobierno. Lo sucede José Figueroa Alcorta. En su corto período de gobernación, aliado a Pellegrini, el presidente reglamento el trabajo de mujeres y niños. El anarquismo y la oposición son cada vez más fuertes y organizados. Frente a esto, se sanciona la Ley de Defensa Social como complemento de la Ley de Residencia.

Para 1910, asume el gobierno Roque Sáenz Peña, si bien lo hace con la modalidad fraudulenta del momento, pondrá fin a los sucesivos gobiernos conservadores. Realiza un abanico de reformas políticas. Entre ellas: las leyes de enrolamiento general y de padrón militar aprobadas en 1911, fueron el primer paso de la reforma de la legislación electoral. En 1912, el Congreso aprobó la Ley General de Elecciones, conocida popularmente como "Ley Sáenz Peña", que introducía la obligatoriedad y el secreto del voto. Además, logra un acercamiento a otros partidos políticos, principalmente la UCR.

En este mismo período los conflictos sociales y económicos producen numerosas huelgas como lo fue "El grito de Alcorta" (1912).

Durante la presidencia de Victorino de la Plaza, estalla la Primera Guerra Mundial, el actual presidente declarará la neutralidad de Argentina en dicho enfrentamiento.

En el plano judicial se sancionan leyes laborales sobre: jubilación en empresas privadas, contratos colectivos de trabajos y salarios.

Concluido el mandato presidencial de Victorino de la Plaza, finaliza el período conservador que ha mantenido el poder durante 36 años.

Con Hipólito Yrigoyen comienza un nuevo período político en la Argentina. Esta vez, se asume el poder mediante la implementación de la "Ley Sáenz Peña".

En este gobierno se creará YPF, dependiente del Ministerio de Agricultura en 1922, que dará una nueva rama de explotación económica.

Los cambios ocurridos en el gobierno, se traspasaron a todos los ámbitos, así, una reforma será característica y dejará su huella hasta nuestros días: la Reforma Universitaria 1918.

En esta nueva etapa se produjeron numerosas huelgas. El anarquismo y el socialismo, cada vez más fuertes y organizados, las consecuencias de la Primera Guerra Mundial en el costo de vida, el nuevo régimen político; influyeron en los conflictos de la época, esto se ve reflejado en la "Semana Trágica", las huelgas inducidas por la FORA, "la Patagonia Rebelde", entre otras. Como en periodos anteriores, la forma de enfrentamiento y respuesta a las manifestaciones sociales, a las demandas de la sociedad, sigue siendo la represión.

Durante el gobierno de Marcelo Torcuato de Alvear, se reactiva el flujo inmigratorio, como consecuencia de la finalización de la Guerra Mundial.

Se sanciona la ley que otorga los Derechos Civiles a la Mujer, las leyes de previsión social, jubilaciones y pensiones gremiales. Es reglamentado el trabajo de las mujeres y los menores. Crea la Caja Nacional de Seguros, comienza el servicio aerpostal que une Argentina con Europa. Preocupado por el mantenimiento de la armonía social, es firme y tolerante en los conflictos de intereses entre el capital y el trabajo. El país vive un período de prosperidad

general en el marco de las libertades, la continuidad institucional, la democracia y el respeto a las leyes.

La línea política seguida por Alvear provocó una fractura dentro del Partido Radical. Los seguidores se llamaron "anti personalistas", es decir, contrarios a la dirección política de Yrigoyen, de quién criticaban su actitud caudillista.

Hipólito Yrigoyen, asumió por segunda vez en 1928. En 1929, se produce la Gran Depresión Mundial. La actividad más importante del segundo gobierno fue su política petrolera.

El gobierno se estaba quebrando, fundamentalmente como producto de la fractura radical. Al mismo tiempo, la crisis internacional, económica y política, con sus secuelas sociales de desocupación y miseria, se sumaron a los inconvenientes de la última etapa de la gestión presidencial.

La debilidad del gobierno de Yrigoyen se hizo crítica. El radicalismo estaba completamente dividido y el gobierno no tenía diálogo con la oposición.

El ejército manifestó su disconformidad con la gestión de gobierno. Pero había dos sectores con distintas propuestas. Uno encabezado por el general José Félix Uriburu proponía la reforma total del sistema y la eliminación del sufragio universal para reemplazarlo por un sistema corporativo. El otro sector, liderado por el ex ministro de Guerra General Agustín P. Justo sostenía la necesidad de derrocar a Yrigoyen pero manteniendo el sistema vigente.

Bajo el gobierno de Martínez, vicepresidente, se implementa el Estado de Sitio para mantener el orden. Pero la oposición se había hecho fuerte y organizada. El 6 de setiembre de 1930, el General José Félix Uriburu, derrocó al gobierno constitucional. Se produce el "Primer Golpe de Estado".

Control y Disciplina Social

Con la ideología positivista y liberal de los dirigentes nacionales, queda en claro el orden de las prioridades, primero el cambio económico y luego el

social. Pero las decisiones económicas-políticas repercuten paralelamente en la sociedad.

De esta forma, los cambios estructurales, en el inicio del modelo agroexportador, son inminentes. La mirada positivista sobre la sociedad nativa es clara: estaban atrasados e inadaptados a los cambios que se estaban viviendo. Por lo tanto, era necesaria una población "superior" que pudiese llevar a cabo este proceso de transformación. Así, se pone en funcionamiento la política de atracción de la inmigración. El Estado fomenta esto con medidas como el financiamiento de los pasajes y la provisión de alimento y hospedaje para los recién llegados.

Pero la idea de inmigración de la Élite no era la que se estaba presentando. Aguardando la inmigración noreuropea, calificados con cualidades superiores, llegan los inmigrantes sureuropeos, principalmente italianos y españoles, en su mayoría agricultores, analfabetos, que escapan de sus países en busca de una salvación al hambre y el desempleo que estaban sufriendo.

Frente a este panorama, de grupos heterogéneos, tanto en el idioma como en las costumbres y edades, comienzan a desestabilizar el "orden" pretendido por los dirigentes.

Analfabetismo, sobrepoblación, hacinamiento, falta de empleo, deterioro en las condiciones sanitarias y el crecimiento de la tasa de mortalidad, eran algunas de las consecuencias de la inmigración no programada.

Así, la población queda conformada por mayoría de inmigrante sobre los nativos. La desestructuración social, ya se ve en estas épocas plasmadas. Las diferencias entre el campo y la ciudad, producto del ideal económico del modelo, son cada vez más notorias.

Si bien, en un primer momento, el campo fue uno de los principales destinos de muchos de los inmigrantes, las sucesivas crisis que sufre el espacio rural no tardan en traer sus consecuencias. La migración a la ciudad es cada vez más pronunciada, y profundiza aún más las dificultades de la falta de programación urbana.

Específicamente, en el campo, los conflictos sociales son cada vez más duros conforme pasan los años. Así, los peones y arrendatarios, unificados y organizados, no tardarán en hacer sentir sus demandas, que como ya se ha mencionado, se responderán a través de la represión. Esto genera importantes huelgas en reclamo de sus derechos, que pocas veces son cumplimentados o reconocidos.

Esta fractura social es evidente, los trabajadores del campo en este modelo serán los principales perjudicados, serán los “atrasados”, los excluidos, mientras los grandes terratenientes seguirán apelando a sucesivas reformas políticas y económicas en su beneficio.

El malestar en las condiciones de trabajo, con la clara explotación a los agricultores, tendrá un punto clave en 1912, con la huelga, conocida como “el Grito de Alcorta”, no solo queda expresada la disconformidad de las condiciones laborales, sino también, el quiebre que estaba sufriendo el modelo Agroexportador. Así, diferentes sectores comienzan a agruparse y organizarse para hacerse escuchar.

La ciudad cambia su fisonomía; el transporte, la infraestructura, las pequeñas fabricas, el crecimiento poblacional; irán delineando las características de este espacio que será el reflejo de las pretensiones políticas. Pero este reflejo tiene su sombra, que rápidamente se hará visible.

El conventillo será un símbolo clave que mostrará este contraste. Si la oligarquía fomentaba la modernización y la infraestructura, en el conventillo se verán las malas condiciones habitacionales; si mostraba un inmenso país para poblar, se verá el aglutinamiento y el hacinamiento; si expresaba la igualdad, se plasman las diferencias entre aquellos que pertenecen a la élite y los que no; si pretende la prosperidad nacional, en el conventillo se verá la exclusión, la pobreza, la marginación.

Los problemas sociales comienzan a manifestarse cada vez con más fuerza, como los reclamos a las mejoras en la calidad habitacional, la salubridad, el reconocimiento de derechos, las condiciones de trabajo, entre otras.

En la ciudad, residían familias de mayor poder económico y político, la elite; los profesionales, empleados administrativos y trabajadores del sector de servicio - comercio, educación, transportes-, cuya expansión se debió al negocio de la exportación, formaban los sectores medios urbanos. Por otro lado, comienza a conformarse una masa de trabajadores, de talleres manufactureros y gremios de la construcción. También, los trabajadores de las nuevas actividades económicas y de las industrias: la clase obrera argentina.

Al mismo tiempo, se organizan grupos ideológicos (anarquistas y socialistas principalmente), cooperativas, asociaciones, sindicatos etc. Que se manifestarán, por medio de la huelga, los reclamos a las demandas que no se responden y hasta no se escuchan por parte del Estado.

El movimiento obrero será un signo característico de la época. La primera de esas agrupaciones fue la Organización Obrera, de orientación socialista. En 1902 el Movimiento Obrero Argentino se fracturó en dos agrupaciones: la Federación Obrera Argentina (FOA) y la Unión General de Trabajadores (UGT).

Comienza a alterarse el orden anteriormente pretendido, si antes eran perseguidos y condenados los nativos y los pobres por alterar el "orden". Ahora serán los inmigrantes quienes corran esta suerte. Se fomenta, así, el miedo a la huelga, al crimen y al anarquismo. Ahora, la inmigración, será marcada como una de las culpables de la inseguridad y el "desorden".

Así, para 1902, se sanciona la "Ley de Residencia", bajo la presidencia de Julio A. Roca, que establecía la salida a cualquier extranjero que haya cometido un delito. En los artículos de esta ley queda plasmada la ideología. "Artículo 2º: El Poder Ejecutivo podrá ordenar la salida de todo extranjero cuya conducta comprometa la seguridad nacional o perturbe el orden público." Ocho años más tarde, se sanciona la ley de "Defensa Social" que establecía las nuevas medidas de control frente a los "extranjeros indeseables".

Por otro lado, se conquista el derecho electoral, luego de importantes luchas. Aunque, se logra empezar a regularizar el mercado de trabajo, las crisis producto de la Guerra Mundial, y luego la crisis del 29, dejaron su impronta que se visualiza en la desocupación, en el empeoramiento en las condiciones

de trabajo, principalmente rural, ya que es sumamente afectada la cosecha y la producción de carnes.

La sociedad intenta ser normalizada, moralizada y disciplinada por medio de diferentes mecanismos, como lo fue la Ley de educación, el Servicio Militar, las Leyes de Defensa Social, la Ley Electoral, la represión. Y al mismo tiempo, la creación, modernización y aumento de instituciones para mantener dicho control, entre ellas, las cárceles, los hospitales, los manicomios, escuelas. Que tendrán el común denominador, de observar, controlar, separar "lo indeseable". Y así mostrar el camino "moral" y "ejemplificador", que el resto de los ciudadanos debieran seguir para poder llegar a una "sociedad moderna".

Bases del Modelo Médico Hegemónico y Exclusión de lo "Indeseable".

Frente a estos cambios, específicamente en el tema de salud, es necesaria una nueva forma de abordaje en el campo, que será liderada por la medicina, el movimiento médico higienista, con su clara visión positivista y biologicista de las problemáticas. Con especial énfasis en el cuerpo y su cuidado.

En la Argentina, en este período, el Estado no intervino en forma directa en la atención de la salud. En este campo, prima la medicina privada, para aquellos con posibilidad de pago, mientras que los hospitales de beneficencia se destinaban a los sectores más vulnerables y sin recursos, por otro lado, se encontraban los servicios de mutuales, que se caracterizaban por la agrupación de inmigrantes y el conjunto de trabajadores.

A. Neri, señala que "el panorama configuraba un sistema que dejaba total o parcialmente afuera a amplios sectores populares, situación que era en definitiva, un componente más de la marginación"³³. El Estado no se caracteriza por establecer mecanismos regulatorios, como así tampoco, un rol primordial de prestador y organizador de políticas sanitarias.

³³ Neri, A.: "Salud y Política Social". Ed. Hachette Bs. As. 1983.

“En un principio, el cuidado de la salud pública depende del aparato político, pero por otra parte muestra la necesidad de existencia de sistemas expertos que tengan la capacidad o estén habilitados para prescribir alrededor de lo que se considera correcto e incorrecto desde determinados parámetros apoyados dentro de un establecido marco normativo. La Argentina de los ochenta se caracterizaba por una fuerte restricción en la participación política, donde la idea de democracia de notables prevalecía”³⁴.

La medicina se constituye, a lo largo de la historia, como un conjunto de prácticas discursivas y fácticas que constituyen un campo no sólo de conocimiento sino también de dominación. En este sentido la obra de Michel Foucault ha demostrado el proceso de legitimación de la práctica médica a lo largo de la historia y especialmente en el mundo moderno provocado por el nacimiento de la clínica, convirtiéndose en un tipo de saber construido a expensas de formas de cohesión y prácticas que buscan el disciplinamiento de los sujetos.

El movimiento higienista, inspirado en el higienismo francés, se constituye en Argentina en el último tercio del siglo XIX, liderado no solo por médicos, sino también por intelectuales y políticos. Este movimiento tendrá como fin formular prácticas que den respuesta a la cuestión social inscribiéndose en el positivismo. La higiene social, se constituye en un mecanismo de integración social. La higiene, en este momento, se entiende como una rama de la medicina que se interesa por conservar la salud y prevenir las enfermedades.

Este movimiento buscará estrategias para modificar hábitos y conductas “socialmente indeseables”. Estas estrategias serán dirigidas tanto al orden moral de cada individuo, como también su medio físico.

Para fines del siglo XIX, comienza realizarse algunas intervenciones en materia de higiene y salud pública, con una mirada de control y educativa. Primeramente se crea el Consejo de Higiene y Salud Pública, posteriormente denominado Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, que

³⁴ Carballeda, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006.

aumentarán su papel luego de importantes epidemias como lo fueron la fiebre amarilla y la del cólera.

Luego de la construcción de Obras sanitarias de la Nación mejoran notablemente las condiciones de higiene. Estas mejoras quedan plasmadas en un reporte oficial como: “una marca de civilización y cultura”.

La Higiene pública hizo progreso en el campo académico. Rawson, Wilde y Coni fueron los primeros en argumentar a favor de la ampliación del concepto de salud, a modo de incorporar en el mismo la salud física y moral de la población, y expandiendo a tal fin las facultades del Estado para intervenir en la solución de nuevos problemas.

La provisión de servicios sanitarios eficientes, el creciente status académico de la higiene y el mejoramiento de la oferta de la vivienda, fue acompañada por el crecimiento del número de instituciones hospitalarias y la creación de un sistema de asistencia médica gratuita para los más necesitados. Para dicho modelo de asistencia, Ramos Mejía se inspiró en el modelo francés.

Se contaba con una estructura de asistencia médica diversificada en instituciones públicas y privadas, basada en cuatro pilares principales:

- Sociedad Nacional de Beneficencia.
- Asociación de inmigrantes.
- Asistencia sanitaria
- Instituciones municipales.

A partir del desarrollo económico y la modernización del país con el crecimiento demográfico por la inmigración, la problemática de la urbanización y los movimientos sociales, las causales no serán sólo morales sino vinculadas a los procesos de revolución social y anarquismo. Los inmigrantes se constituirán en actores importantes y se implanta una lógica de preservación del orden social.

Tanto la locura, la pobreza y la miseria son problemáticas que se abarcan desde la salud. Siguiendo las ideas de A. Carballeda³⁵, se puede decir que, en esta etapa, se necesita el control del cuerpo social. Se necesita el orden para el progreso. "El sujeto es un sujeto moral sobre el que se debía influir, con el objetivo de mejorar la calidad como agente económico"³⁶.

El orden moral será sinónimo de "normal", mientras que todo lo que intente alterarlo será considerado como "patológico".

Comienzan a surgir nuevas cuestiones sociales, o bien a hacerse más visibles y adjudicadas a un grupo social determinado.

De esta manera miseria y locura pasan a explicarse recíprocamente. "El discurso alienista se corresponde con el imaginario social y a pesar de las causas orgánicas prevalecen los valores morales: familia, instrucción y propiedad constituyen la trinidad social llamada a regenerar a las masas"³⁷.

En un primer momento, la locura se asocia al ámbito rural. Luego debido a las contradicciones entre campo y ciudad, se genera un cambio en el discurso, la locura no está asociada, ahora, a la barbarie sino a la inmigración con su secuela de degeneración cosmopolita.

El inmigrante deja de ser símbolo de desarrollo y de trabajo cuando su mano de obra comienza a ser innecesaria, se produce la eclosión inmigrante que trae aparejado el alcoholismo, la tuberculosis, desnutrición infantil, criminología y locura.

Los fenómenos referidos a la salud se expresan como una sumatoria de hechos individuales desde una mirada a-histórica y a-social. Las epidemias se la adjudicaron precisamente a los espacios habitacionales de los inmigrantes, como focos donde se propagaba la enfermedad.

Es necesario incorporar a los médicos higienistas en la vida cotidiana, los cuales se convierten en un actor social de referencia. La figura del médico, se impone en las familias como un mecanismo de control y educación, que

³⁵ Carballeda, A. "Del desorden los cuerpos al orden de la sociedad". Ed Espacio. Buenos Aires. 2004.

³⁶ Amico, L. "La institución de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de atención". Ed Espacio. Buenos Aires. 2005.

³⁷ Carballeda, A. "Del desorden los cuerpos al orden de la sociedad". Ed Espacio. Buenos Aires. 2004.

conjunto a las ideas filantrópicas, darán a las intervenciones un carácter moralizador, centrado en el consejo. Como afirma S. Murillo: "...la apelación a la ciencia por parte del positivismo tuvo un instrumento fundamental: la medicalización de la sociedad...", "se recurrió a la medicina para fortalecer el ordenamiento social"³⁸. Se necesita controlar y esto se dará a partir de la separación por rasgos físicos, enfermedades y hasta lugar de procedencia.

La figura del loco ocupa un protagonismo indiscutible en la sociedad, y aparece conjuntamente el miedo a la locura. Comienza una separación tanto de la sociedad como en los mismos hospitales generales. "El cuerpo, se va convirtiendo en objeto, neutro, a-histórico, a-social, el cual se debe vigilar"³⁹.

La locura queda penalizada y el manicomio abarcaba esta penalización de la conducta. El modelo propuesto es la restauración del entendimiento, como medida esencial de la cordura. Tanto el crimen como la locura requieren la reclusión como defensa de la sociedad.

El proyecto de profilaxis mental y social se relaciona directamente con Servicio Militar obligatorio, ambos convergen en la construcción del proyecto de construcción de la nación, y en ese marco, ambas tienen a los inmigrantes e hijos de inmigrantes como destinatarios.

En nuestro país, "la Reforma del Virrey Vértiz es la primera intervención estatal sobre la marginalidad, donde locura y ociosidad aparecen vinculadas al desorden público"⁴⁰.

Las primeras reclusiones se remontan a 1852. La organización de la medicina pública, iniciada por Vértiz, es promovida por Rivadavia quien disminuye la intervención religiosa, los hospitales pasan a depender de una administración civil y se hace más visible la presencia de locos en hospitales y cárceles. Esta separación con la iglesia, se profundizará durante el Gobierno del Gral., Julio A. Roca.

³⁸ Murillo, S. "Influencias del higienismo en políticas sociales en Argentina: 1871/1913". 2000. En Fidalgo, M.: "Adios al derecho de la salud. El desarrollo de la medicina prepaga". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2008.

³⁹ Carballeda, A. "Del desorden los cuerpos al orden de la sociedad". Ed Espacio. Buenos Aires. 2004.

⁴⁰ Wilde, J: "Buenos Aires desde 70 años atrás" Ed. Eudeba. 1966. En Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

Siguiendo el texto de H. Vezzetti⁴¹, los locos serán separados de los hospitales generales, por un intento de ordenamiento administrativo y también la intención ejemplificadora. Esta medida no era para procurar una mejor atención del loco, sino para beneficio de los internados que no tenían estas características.

En 1854, en un predio cedido por la Sociedad Filantrópica, se inaugura el primer manicomio de mujeres. "El Hospicio de Mujeres Dementes" o "de la Convalecencia" depende de la Sociedad de Beneficencia. "En este primer manicomio desarrollan labores (cosen para el ejército) y realizan prácticas religiosas, Ingenieros dice que parece una casa de recogimiento antes que hospital, no hay presencia médica"⁴². Luego se creará el "Hospicio de Hombres", dependiente de la Municipalidad.

"La orientación terapéutica Psiquiátrica hasta 1854, en los hospitales generales, estaba retrasada 150 años, a nivel Europeo. La reforma y/o actualización, siguiendo las bases de Pinel se inicia con dichos hospicios"⁴³.

Lucio Meléndez, médico psiquiatra, primer docente de Psiquiatría de Buenos Aires, es seguidor de las corrientes de la escuela francesa, que completa eclécticamente con doctrinas inglesas e italianas. Implementa un modelo basado en la observación metódica y seguimiento cuidadoso bajo un autoritarismo paternalista. "El alienista es juez y policía, ocupa el rol de Padre y Director de Conciencia"⁴⁴. En 1876 es nombrado director del Hospital de Hombres y, siguiendo la doctrina alienista inspirada en Pinel y Esquirol, reorganizará el manicomio.

Pinel, médico francés del siglo XVIII, fue quien sentó las bases del alienismo. Conocido por la "liberación de las cadenas" de los locos, creador de una nueva clasificación de trastornos mentales y propulsor del tratamiento moral. Toma a la locura como fruto de una alteración de las pasiones que se deberán reordenar. Así, surge la figura del alienista que será tutor, autoridad,

⁴¹ Vezzetti H. "La locura en la argentina". Paidós. Bs.As. 1985.

⁴² Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

⁴³ www.moyano.org.ar

⁴⁴ Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

referente y modelo. Creo nuevos tratamientos y la importancia del trabajo llega a convertirse en una terapia. Para él, el alienista deberá ser coordinador de institución, observar y describir los cuadros mentales.

En esta línea, se puede citar a Esquirol como su seguidor, quien profundizará sobre esta concepción de la locura y su abordaje. Argumenta que, si las pasiones son del alma, no necesariamente afectará la razón, así surgen nuevos tratamientos.

Se presenta un proyecto de Ley sobre este tema y dejará establecido dos criterios que seguirán vigentes hasta nuestros días: en los hospitales deberá darse la protección tanto al paciente como a sus bienes.

Emilio Coni presentó el Primer Proyecto de ley sobre alienados que regula sobre los establecimientos públicos y privados, además establece una serie de disposiciones sobre la internación, la asistencia domiciliaria, y propone normas de control y vigilancia.

Meléndez, insiste en las causas morales de la locura, sin dejar de investigar en las orgánicas que también la desencadenan. En sus trabajos, irá perfilando la figura del "loco inmigrante": incapaz de adaptarse a una nueva vida, que, por sus exigencias, más bien lo llevan a su destrucción". También afirma: que "Las estadísticas del asilo de alienados nos demuestra también que italianos, españoles y franceses que forman parte de la población extranjera están más frecuentemente atacados de locura que nuestros compatriotas"⁴⁵.

La inmigración aparece ligada a la inferioridad socio moral y su relación con el dinero como base de la patología, "el culto moderado del dinero (J. R. Mejía), así está en el origen y resultado. Por querer más dinero del que corresponde a su condición –la pobreza– el inmigrante encuentra en la alienación su justa sanción y pierde la razón, o sea, todo"⁴⁶.

El trabajo como tratamiento moral será impulsado por Meléndez, pero será Cabred, su sucesor, quien lo profundizará. Según esta mirada, todo lo que no se consigue con el tratamiento moral y el trabajo, no se consigue por

⁴⁵ Idem.

⁴⁶ Idem.

ningún otro método. Se va construyendo un nuevo prototipo: "el inmigrante miserable".

Siguiendo los pasos de Meléndez, Cabred es el iniciador del sistema de puertas abiertas, inspirado en experiencias inglesas. Inaugurando la Colonia Nacional de Alienados Open Doors en 1889. Tiende a contrastar la mirada de la locura como fenómeno urbano, en relación a las ideas de Rawson sobre los conventillos, oscuros y cerrados, sin aire, espacios propicios para la enfermedad. Las colonias, abiertas y amplias, con ilusión de libertad serian su opuesto siendo lo favorable.

En este caso la clasificación de los internados no se regía por su "peligrosidad" o sus características físicas al estilo de las enseñanzas del positivismo. En oposición al hospicio cerrado, la primer Colonia era un espacio enorme de cientos de hectáreas donde la arquitectura hospitalaria se relacionaba con el trabajo y no con el encierro, en especial desde la perspectiva "terapéutica" de éste".

Este modelo impulsa la importancia de la inclusión como factor de fortalecimiento de la sociedad en contraposición a la reclusión.

"Este cambio de la institución hospitalaria cerrada, por la abierta, implica una permuta en la lógica asilar, pero se presenta como una forma de adaptación del discurso médico a las necesidades del contexto. Ahora más relacionadas con el trabajo asalariado y la necesidad de aprendizaje de nuevos oficios"⁴⁷. Esta perspectiva trae a una mirada nueva hacia el futuro de una sociedad que integra nuevos valores.

También, será Cabred, quien instaura el peculio para aquellos que trabajan dentro de la institución, estimulando la adhesión y formando parte del tratamiento. "El trabajo ahora desde una perspectiva médica, es un instrumento de cura, aprendizaje e inclusión"⁴⁸.

⁴⁷ Carballeda, A.: "El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006

⁴⁸ Idem

Junto a él trabajará el alemán Critofredo Jakob, un hombre cargado de ciencia europea, que fundó los estudios neurológicos en Argentina, teniendo como discípulo a José T. Borda. Comienza el reparto de las funciones de la psiquiatría social y la psiquiatría organicista.

Ramón Tejerina, presenta otro proyecto, basado en la ley francesa de 1838 y su reforma de 1887, que propone regular el control médico, la preocupación no es el loco sino las condiciones bajo la cual es declarado como tal. "Protege el derecho de los internados para apelar al Inspector General o los jueces y postula que toda persona autorizada por éstos tiene facultad para hacer examinar por dos médicos a las personas colocadas de oficio en un asilo de alienados"⁴⁹.

Alejandro Korn, postula nociones y enfoques fundamentales de la criminología positivista, junto a José Ingenieros y Francisco de Veyga proponen que entre locura y crimen no existe sino una diferencia de grado poniendo el acento en las condiciones de herencia, degeneración, "fatalidad fisiológica", aún en casos en los que se habla de patología "adquirida".

Higienistas, criminólogos, médicos y legisladores, trabajan conjuntamente para la organización de campañas y ordenanzas que puedan frenar estas nuevas amenazas.

La Medicina legal instala dos ejes, por un lado, la responsabilidad del sujeto jurídico y el desconocimiento de sus derechos para manejar sus intereses al que carece de las facultades intelectuales para ello y, por otra parte, el fenómeno del delito y la personalidad criminal.

Ramos Mejía y Le Bon, serán defensores de las ideas de los problemas migratorios. Bunge volverá a hacer hincapié en la idea darwinista de selección natural y sobrevivencia del más apto, y quien hable de la importancia de la influencia del medio.

Pero un personaje relevante en esta época será José Ingenieros, quien junto a Cesar Lombroso, construirán la primera conexión entre medicina y criminología. Ingenieros, influido claramente por el positivismo y el

⁴⁹ Idem.

economicismo, verá la sociedad de manera orgánica, la familia como célula reproductora, el tejido social y los síntomas que se expresan como fenómenos mórbidos.

José Ingenieros, será también, el Jefe del Servicio de Observación de Alienados de la Policía de Buenos Aires. La iniciativa de este servicio, corresponde al profesor de medicina legal, Dr. Francisco de Veyga, "quien gestionó su creación con el objeto de utilizarlo como clínica psiquiátrica y criminológica anexa a su cátedra.

El objetivo era recluir con fines de tratamiento y de prevención a todos los individuos afectados de alguna alteración mental, indigentes o abandonados por su familia.

El criterio que preside a sus funciones es bilateral. Por una parte, propone secuestrar a los sujetos cuyo estado mental ofrezca peligro para la seguridad de las personas o de la propiedad, o implique una incapacidad de adaptar la conducta a las condiciones de nuestro medio social, constituyendo una amenaza para el orden público. Por otra parte, tiende a asegurar la protección social al alienado indigente, a quien se debe asistencia y amparo, tramitando su internación en los asilos de alienados, a los fines de su tratamiento médico⁵⁰. Este servicio, constituye un verdadero anudamiento del saber y el poder, la vigilancia y la investigación.

A principios del siglo XX, las ideas del psicoanálisis, influidas por S. Freud, son tomadas para el abordaje de la locura, a través de los conceptos, de conducta humana, el inconciente y la influencia en los tratamientos terapéuticos, entre otros.

José Ingenieros, relaciona la degeneración y delincuencia y las describe como el principal obstáculo para el progreso natural de la sociedad. Introduce el concepto de simulación como causal para el fracaso del proceso de selección de los más aptos.

⁵⁰ Ingenieros J. "Simulación de la locura". Ed. Losada. Buenos Aires. 1903

La necesidad de limitar la inmigración, conlleva a transformar a estas figuras como portadores de los vicios de la civilización europea y la perturbación del orden asociado a los reclamos sociales.

En relación a la burguesía, ésta enloquece por causas inherentes a su condición, como por ejemplo los comerciantes por la especulación o a los funcionarios a causa de la dependencia funcional, mientras las clases populares lo hacen por falta de educación o inmoralidad, ligando así, los crímenes con la pobreza y la locura

Ingenieros, deja registro de las bases de los pensamientos de la época. En su libro "Simulación de la locura" muestra un tema central del momento: poder determinar si la locura era real o bien simulada. Así, lo que empieza a importar no es en si el loco, sino las condiciones en que puede considerársele como tal. Los antecedentes hereditarios son determinantes, aunque no son iguales que sus antecesores, sino que se van a agravando. Estos conocimientos permitirían poder realizar la distinción entre un loco y un criminal.

Coni, Tejerina y Meléndez sostienen la lógica de la discriminación como criterio terapéutico, apelando a que es más fácil que se curen en un hospicio que en la cárcel.

Si bien desde 1876, la Ley de Inmigración N° 817, prohíbe el ingreso de alienados extranjeros, en 1923 propone "restringir el ingreso a elementos mentalmente malos aunque no sean alienados". En una verdadera "versión psiquiátrica del racismo"⁵¹. El Proyecto de Ley 1924 de Juan Carlos Obarrio centra el eje en la interdicción civil y el control represivo sobre el loco.

Así, para finales de esta etapa, la figura del loco queda confinada al manicomio, en un proceso de exclusión y control. Que será ejercido no solo, por autoridades y profesionales, sino por toda la sociedad. La figura del loco queda como modelo, como ejemplo de lo negativo y los excesos. Convertido en un objeto experimental. Es así, como la oligarquía muestra su mirada

⁵¹ Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

positivista, y su forma de controlar la sociedad. Las instituciones destinadas a los locos muestran las formas de disciplinar a estos "objetos" y al mismo tiempo lo social.

La responsabilidad de los actos y la desconfianza en cuanto a la simulación en los delirios, crea una forma más estricta de investigación y represión, donde los estudios sobre los sujetos serán más exhaustivos. Si bien se proclaman leyes, éstas, determinarán más que sus derechos y resguardos, sus formas de control y determinación.

De la Caridad a la Profesionalización.

A nivel internacional, se crea la COS (Charity Organization Society) en 1869, primeramente en Inglaterra, luego en Estados Unidos. Se han organizado eventualmente aquí también, las "visitadoras amigables", mujeres de clase media, voluntarias que visitaban a las familias indigentes. Surge como intento de organizar los movimientos de la caridad y la filantropía. Su intervención, relacionada con la mendicidad, busca nuevas formas de ayudar.

Estados Unidos, no busca solo una caridad más racional, sino también científica. Con la idea de que sea mejor gestionada, comienza a proponer nuevas metodologías y técnicas. Asentada, en un proceso de conocimiento, aplica el método hipotético-deductivo en el contexto del positivismo.

En esta línea, se puede citar la propuesta de Mary Richmond, de la creación de una escuela de "Filantropía Aplicada" (1897).

Richmond, es la primera en crear una sistematización de sus prácticas y proponer un método para abordar los "casos". Su método, influido claramente por la ideología de su época, se basa en: estudio social, diagnóstico y tratamiento.

Las ideas de la autora se centran en la noción de personalidad que proviene del pragmatismo e interaccionismo.

El pragmatismo, movimiento filosófico surgido en Estados Unidos en las últimas décadas del siglo XIX con Charles Sanders Peirce, William James,

Dewey y Mead, como exponentes. Uno de los conceptos fundamentales será el de la verdad. Desde esta mirada, la verdad será cierta en tanto tenga una utilidad práctica. Por otro lado, en relación al pensamiento afirma que tiene por finalidad ajustarnos prósperamente a la realidad.

Otro concepto, que influye en el pensamiento de Mary Richmond, es que reafirma al sujeto, como un actor capaz de contribuir a su formación, dejando de considerarlo como un actor pasivo. Desde esta mirada, la intervención, se centra en la cuestión social, como un problema individual, así el individuo se considera generador de sus problemas, pero también con la potencialidad de la autorrealización.

El aporte de Dewey, en la articulación del pragmatismo e interaccionismo, es que mantiene una concepción enteramente dinámica de la persona, en la interacción de su experiencia con el mundo y la relación con la sociedad.

Desde estas perspectivas, el objetivo del Servicio Social de caso individual, es el desarrollo de la personalidad en forma consciente e individual, reajustando al hombre a su medio social, implica, adquirir necesidades más elevadas; desarrollar características individuales; contraer relaciones sociales satisfactorias.

Para 1905, se inicia la incorporación a los equipos terapéuticos de profesionales de Servicio Social en distintas clínicas norteamericanas, como por ejemplo en Boston, Hopkins, Nueva York, extendiéndose a otros países.

Como antecedente de la profesión, en nuestro país, se puede citar la creación de la Sociedad de Beneficencia, en 1823, bajo el gobierno de Rivadavia, “el proyecto de educación de la generación del 80, el discurso de la higiene médica, y las prácticas en el campo de la minoridad, con su consecuente división de prácticas correctivas y asistenciales, fundadas en un ideal rehabilitatorio”⁵². Esta sociedad, tiene su antecedente en la acción de la Iglesia, la cual, desde la colonización sostenía ideologías y modelos

⁵² Carballeda, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Esacio,. Bs A. 2006

institucionales, de carácter “civilizador”, que serán el fundamento de abordaje de las cuestiones educacionales, sociales y sanitarias.

La Iglesia comienza a retirarse de la intervención en dichas cuestiones a medida que el Estado comienza a definir su carácter laicista. Dejando en manos de la Sociedad de Beneficencia las intervenciones sociales, que serán abordadas desde un carácter moral. Esta institución logra tener cierta autonomía, para el control y la toma de decisión, en relación a las instituciones de asistencia social y, por ende, la atención de la cuestión social.

Quienes llevan a cabo esta institución son las damas de la Oligarquía, consideradas “Damas distinguidas”, debido a que son “ejemplos” que resguardan los valores de humildad y la moral de la sociedad.

La beneficencia es una estrategia de dominación. Besada en su principio religioso, como recompensa se ofrece la “salvación eterna”, mientras que desde lo moral se ofrece el reconocimiento y prestigio social.

Esta institución, que dura hasta mediados del siglo XX, influyó de manera significativa en la intervención profesional en dos aspectos: “uno referido a la concepción de los pobres, así como la clasificación que se hacía de los mismos en función de problemáticas objetos de intervención. El otro tiene que ver con el registro de control y seguimiento de la pobreza, así como la forma de distribución de los recursos”⁵³.

La acción de la Sociedad de Beneficencia comienza a ser criticada por su ineficiencia, y su intervención paternalista y asistencial. Culpándola de generar más indigencia y vagancia. Los críticos que sostiene esta idea son filántropos que toman las ideas de los higienistas franceses. Quienes proponen una nueva forma de abordaje de la cuestión social. A lo que se apunta es, a lograr el ajuste del individuo a la sociedad, al mismo tiempo, este proceso de integración permitirá el mejoramiento social del individuo y la familia, a través de aconsejar sobre la higiene física y mental.

⁵³ Pagaza, M. “La intervención Profesional en relación con la cuestión social. El caso de del Trabajo Social”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2001

Basados en los movimiento de modernización de tratamientos, ampliación de instituciones y sanción de nuevas leyes; buscan que si, la cuestión social será abordada como “científico” debe haber personal capacitado. “En este sentido se combinaba el tratamiento científico de la cuestión social y la profesionalización de la intervención”⁵⁴.

“La intervención en lo social, se asociará al poder disciplinario, en la perspectiva de enderezar conductas, se orienta hacia la vigilancia jerárquica, la sanción normalizadora y examen”⁵⁵.

“Desde el esquema descriptivo e interpretativo que aporta el positivismo, fue construida una noción de observación, una direccionalidad de la mirada que se orientó hacia la búsqueda de lo desviado, de lo moralmente incorrecto. Una observación que se transforma en vigilancia jerárquica en tanto, por un lado, se presenta como algo permanente y por otro, alecciona y confiere sentido a la cotidianeidad desde su sola presencia o partir de la mera posibilidad de ésta”⁵⁶.

La observación en tanto intervención se orienta, a describir, interpretar y justificar situaciones tomando elementos de la biología. La escena familiar será descrita casi como en una fotografía. La observación debía atravesar los cuerpos, descifrar las miradas, entender el sentido de la vestimenta realizar una meticulosa mirada de las habitaciones de la pobreza.

La observación implica transformación de lo observado argumentándolo con la escritura y descripción para realizar el informe que cuente la características ambientales de los habitantes de la periferia.

“De ahí que podríamos pensar como, el registro no solo “registra”, sino que construye sujetos de conocimiento”⁵⁷.

Las prácticas que intervienen en lo social tuvieron un papel clave en la mediación, entre individuo, sociedad y comunidad. La observación, el registro y la visita domiciliaria, se entrecruzan y articulan sentidos con una orientación

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ Foucault, M.: “El nacimiento de la Prisión”. Editorial Siglo XXI. Bogotá. 1987

⁵⁶ Carballeda, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Espacio,. Bs A. 2006

⁵⁷ idem

conceptual definida en un contexto signado por un creciente malestar político, económico y social.

La intervención se asentara en tres pilares con una fuerte construcción histórica: la vigilancia, en tanto observación; el registro, confiriéndole un carácter documental y la inspección como expresión de visita domiciliaria⁵⁸.

La profesionalización constituye el punto de inflexión y ruptura a través del cual el Trabajador Social, nacido como una profesión basada en el "ejercicio de ayudar", comienza a edificar los cimientos que permitirán convertirse en una práctica profesional con reconocimiento público y académico y una nueva disciplina de las ciencias sociales. "Los principales ejes de ruptura son: sus fundamentos, valores, fines últimos; su interpretación acerca de los problemas sociales y la pobreza; la incorporación de marco teórico desarrollado por las ciencias sociales de la época; la presencia de agentes profesionales con formación académica; cambio en las formas de ayuda, organización y prestación de servicio"⁵⁹.

Siguiendo al movimiento médico-higienista (1880-1930), en las primeras décadas del siglo XX, "se produce la institucionalización de los antecedentes del Trabajo Social, subordinada a la medicina"⁶⁰.

"Una rama del servicio médico social de casos individuales que se ha desarrollado rápidamente después de la (primera) guerra es conocida con el nombre de servicio social psiquiátrico"⁶¹.

El importante protagonismo del higienismo, conllevan la necesidad de un nuevo auxiliar médico, que ya existían en Estados Unidos y Europa. Así, comienzan circular la idea de las Visitadoras sociales y Visitadoras de Higiene.

En 1924 , el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, desarrolla el primer curso de "Visitadoras de Higiene Social", que depende del Instituto de Higiene, con el objetivo de constituirse como auxiliares

⁵⁸ Idem.

⁵⁹ Travi B. "la dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social. Reflexiones, propuestas acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006.

⁶⁰ Amico, L. "La institución de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de atención". Ed Espacio. Buenos Aires. 2005

⁶¹ Richmond, M. "Caso social individual". Ed.Humanitas. Buenos Aires. 1993

médicos. Quienes dicten el curso serán médicos que tendrán la insistencia de remarcar que la visitadora será: "...la eficaz colaboradora del médico, sin tratar nunca de ocupar un puesto que a el solo le corresponde"⁶².

Estas visitadores a domicilio, encargados de la vigilancia y el consejo, en relación a enfermedades de contagio, el seguimiento de tratamientos, economía domestica, como también enseñar el orden, la limpieza y la higiene; "serán una pieza fundamental en la eficacia de las estrategias de asistencia y moralización"⁶³. Serán mediadoras entre el enfermo y el médico, entre el problema social y el problema médico.

La cultura general de la Visitadora se basa, en la protección de la infancia, el servicio escolar y las enfermedades mentales entre otras.

Para 1927, un grupo de funcionarios viaja al exterior para capacitarse, en relación a este nuevo saber y expresan que nuestra situación es "de retardo e inferioridad", así, se importan nuevas ideologías en este campo, que como consecuencia traerá, un año después, un proyecto de ley para la creación de la primera Escuela Nacional de Servicio Social, el cual no fue aprobado.

Será en 1930, la inauguración de la primera Escuela de Servicio Social, en el Museo Social Argentino. Sus fines eran: industrial, de previsión y beneficencia y fines desinteresadamente culturales. Para la definición del Servicio Social, tomará los postulados de Mary de Richmond.

A través del curso Visitadoras y la creación de la Escuela de Servicio Social, quedan conformados los inicios del Rol profesional.

⁶² Alayón, N. "Historia del Trabajo Social en la Argentina". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2007

⁶³ Caponi. S.; " Entre miasmas y microbios: La vivienda popular higienizada". Cuadernos de Salud Pública N°18. 2002

~1930-1955~

“Ideas Nacionalista: reconocimiento de derechos sociales y el camino hacia la desestructuración político-social”.

De la Crisis del Campo al Proceso de Industrialización.

Con la crisis del '30 y el agotamiento del Modelo Agroexportador, debido a el brusco deterioro del intercambio internacional, la reducción de la exportación, la declinación de la mercadería importada, entre otros factores, la clase dirigente se ve en la necesidad de implementar un nuevo patrón de acumulación, conocido como: el Modelo de Sustitución de Importaciones. Es decir, un proceso de industrialización, donde se comienza a producir localmente aquellas mercancías que normalmente se importaban.

Este modelo, basado en el crecimiento del sector industrial, estuvo vigente desde principios de la década de '30 hasta avanzados los años '70.

Los motivos que impulsaron, a la clase dirigente, a la implementación de este nuevo modelo fueron diversas. Se podrían mencionar básicamente, por un lado, la necesidad de dar respuesta a la crisis social y productiva que se estaba desarrollando en nuestro país; y por el otro, la búsqueda de nuevas opciones productivas por parte de los capitales destinados la producción agroexportadora, ya que esta actividad, no era igual de rentable que años anteriores.

Se comienza a desarrollar el proteccionismo, por sobre las ideas de libre cambio de Adams Smith. Como política económica, para favorecer la implementación y el desarrollo del proceso de industrialización, se tomaron medidas que comenzaron a hacer efecto sobre la economía luego de 1932. Entre estas medidas encontramos principalmente: la regulación del precio y de la cantidad de moneda extranjera en circulación, es decir, el control de cambio; otra medida fue el cierre de las fronteras a los bienes sustitutivos externos y la defensa de los precios de los productos agropecuarios. Para hacer efectivas estas medidas se utilizaron distintos instrumentos como: la fundación del Banco

Central de la República Argentina, para atenuar efectos de las crisis cíclicas, guiar el mercado financiero nacional, regular el funcionamiento de los bancos y defender a los productores locales; la creación de la Junta Nacional de Carnes y de la Junta Nacional de Granos, con el objetivo de regular la comercialización de la producción agropecuaria, es decir, la compraventa de cereales y oleaginosas para garantizar a los agricultores un precio, que sería fijado por el gobierno; por último, la formación de un fondo para socorrer a los bancos en dificultades, debido a las crisis financieras. Estas medidas tenderían a la evolución de la actividad industrial.

La progresiva intervención del Estado, el cierre creciente de la economía, el aumento de aranceles y la escasez de divisas, generaron las condiciones para sustituir los bienes importados por otros producidos localmente. Pero el carácter de la industrialización es limitado, no se buscaba un desarrollo de todas las ramas de la industria, sino de aquellas que no podían importarse. Con el tiempo, este proceso va aumentando, y consecuentemente, irá creciendo la clase obrera.

En esta primera etapa (1930-1955) se privilegió el desarrollo de la industria liviana. El tipo de importación que se sustituye, es fundamentalmente, el relacionado con la industria textil, debido a que Argentina contaba con materia prima suficiente; por otro lado, se incrementa la industria de la metalurgia y productos químicos y farmacéuticos, artefactos eléctricos y derivados del caucho.

Este proceso de industrialización generó la aparición de pequeños y medianos empresarios de origen nacional, utilizando la mano de obra inmigrante y rural.

Siguiendo a Romero⁶⁴, el capital social, estable y en aumento en las ciudades, la incipiente experiencia industrial adquirida, la existencia de una fuerza de trabajo urbana alfabetizada y los grandes mercados urbanos, contribuyeron al crecimiento acelerado de la industria.

⁶⁴ Romero. L. A: "Breve Historia Contemporánea de la Argentina". Capítulo III. "La restauración conservadora, 1930-1943". Ed. Fondo De Cultura Económica, 2001.

En relación al el sector agropecuario, la ganadería siguió retrocediendo respecto de la agricultura. Si bien, la producción agrícola no decayó, la situación de los productores se deterioró sensiblemente, en especial la de los más pequeños.

Frente a los cambios que se están viviendo, en el proceso de industrialización, una parte de la clase dirigente sigue intentado mantener el lugar que ocupó, en las décadas anteriores, en la división internacional del trabajo. Así, a pesar de las actividades de sustitución de importaciones, no se descuidaron las exportaciones, progresaba la creación de nuevas líneas de exportación, como por ejemplo, el tratado Roca- Runciman, una medida importante para reforzar las relaciones comerciales debilitadas, con Gran Bretaña.

En este pacto, Gran Bretaña, recibía indudablemente los mayores beneficios. Se basaba en el compromiso de Inglaterra de seguir comprando a Argentina la cuota de carne usual a cambio de diversas concesiones, entre las que se puede citar: la totalidad de las libras generadas por este comercio se emplearían en el pago de la deuda, en la importación de carbón, material ferroviario o textiles. Argentina se compromete, a las medidas impuestas por Inglaterra, como por ejemplo: reducir o abstenerse de imponer aranceles, destinar toda la producción generada a Gran Bretaña, aunque no sea lo más beneficioso. Esto también, produce un quiebre con las relaciones económicas con los Estados Unidos.

Por otro lado, se estipulaba un tratamiento benévolo para las empresas británicas que estaban en dificultades económicas, principalmente ferroviarias y de transporte urbano. Como consecuencia, sólo se logró aumentar algunas ventajas monopólicas y dilatar su ineludible deterioro.

El Tratado Roca-Runciman, cuyos oponentes lo denunciaban como una traición a los intereses nacionales, rechazaban la opinión del gobierno de que la protección del mercado de la carne era un asunto de necesidad vital. Según la oposición, el objetivo real del tratado era proteger a la elite de cebadores de ganado, a quienes consideraban como el principal sostén del gobierno. Como

se puede visualizar, esta medida, traerá su impronta tanto en el campo económico, político como social.

Durante el periodo de la Segunda Guerra Mundial, esta disyuntiva entre el país agrario o industrial también estuvo presente. Por un lado, los precios de las exportaciones son buenos, pero tanto los embarques, como los cobros son inciertos. Si bien, se seguía exportando alimentos y materia prima, los mercados internacionales fueron reduciendo la compra y seleccionando los vendedores. Las importaciones se reducen, mientras la industria local va llenando el vacío.

Una vez finalizada la Segunda Guerra Mundial, Argentina tenía dos caminos a seguir: como un país esencialmente agrario o como un país industrial.

Durante el primer período que Gobernó Perón, se inclinó por la profundización del modelo de sustitución de importaciones, fundamentalmente, como ya se mencionó, la industria liviana.

Como política económica-social, organizó un primer Plan Quinquenal, (1947 a 1951), con el objetivo de darle impulso a la industria, permitir que ésta creciera a través del otorgamiento de créditos; nacionalizar los servicios públicos; elevar el nivel de vida para así fomentar el consumo interno, dar impulso al pleno empleo, establecer una justa distribución de la riqueza; establecer un plan de obras públicas y de viviendas.

Hacia 1948, Estados Unidos anunció el Plan Marshall para socorrer a Europa de la crisis en que se encontraba sumergida, al finalizar la guerra. Este plan traería, también, beneficios económicos para Argentina, con la posibilidad de estimular la producción agrícola y la entrada de divisas para adquirir máquinas, repuestos y combustibles.

Pero debido a la postura neutral, y la "tercera posición" tomada, Estados Unidos deja excluido del plan al país, y Argentina deberá finalmente, tener que pedir préstamos a los norteamericanos, debido a que la especulación por pertenecer al plan, deja al país en una crisis.

Hacia fines de la década de 1950, se cierra el primer ciclo de industrialización acelerada, con la instalación de plantas productivas. El Estado fue implementando, en forma programada, una política económica de mercado intervencionista en el mercado de producción, distribución y consumo de bienes y servicios. Por otro lado, se incluyeron también una serie de medidas para reformar la educación en todos los niveles y organizar la sanidad.

Hubo un Segundo Plan Quinquenal, que comenzó en 1953, el cual finaliza con el derrocamiento de Perón en 1955. Planteaba volver a una economía más tradicional y la aplicación de ajustes en los salarios y las políticas sociales. Las bases del modelo peronista comienzan a debilitarse, con la adopción de nuevas medidas; principalmente se podría mencionar: el incremento de la producción agrícola en lugar de la industrialización y los acuerdos económicos y comerciales, especialmente con Gran Bretaña, la Unión Soviética, Chile y Estados Unidos, entre otros, que beneficiaban a estos países, a través de la reducción de las barreras aduaneras, liberación de impuestos de ciertos productos y la apertura de una línea de crédito.

Si bien, este modelo de sustitución de industria liviana y nacional, se va debilitando progresivamente, no será el fin del proceso de industrialización. Estos cambios en estructura económica del país, conllevan un cambio estructural político y social.

De "la Década Infame" a la Representatividad Peronista.

Como se mencionó anteriormente, en 1930, se produce el primer golpe de estado, que traerá al Gral. Uriburu al poder. Inspirado en la ideología totalitaria, propició la reforma de la Constitución y de la ley electoral por otro sistema que incluyera un esquema corporativo y la instauración del "voto calificado" en reemplazo de los partidos políticos. Además, implementó la ley marcial y restableció la pena de muerte prohibida por el Código Penal Argentino.

Si bien, fueron amplios los sectores que apoyaron el golpe, una vez que se hizo más evidente la postura del presidente, comenzaron a quitarle apoyo, amplios sectores manifestaban que era imprescindible llamar a elecciones lo antes posible.

Las diferentes medidas implementadas por Uriburu, como la persecución de los partidos no oficialistas, hicieron que, el panorama político estuviese despejado de opositores, así convocó entonces a elecciones presidenciales.

En noviembre de 1931, triunfó la fórmula oficialista de la Concordancia, Justo – Roca. La Concordancia, apeló al fraude para alcanzar el triunfo e impedir que los radicales llegaran al poder. Este método, para acceder al gobierno, fue llamado por el oficialismo "fraude patriótico".

Dentro del radicalismo surgió un grupo que disertaba con la dirección Alvearista. Criticaban su falta de empeño en la defensa de la independencia económica ante lo que ellos llamaban "el coloniaje británico". Propiciaban un retorno a los ideales Yrigoyenistas.

Una nueva elección se realiza en septiembre de 1937, presentándose a la candidatura, y ganándola, Roberto M. Ortiz - Ramón S. Castillo, pertenecientes a la concordancia, es decir, oficialistas. Ambos contaban con el apoyo del partido radical Antipersonalista y Demócrata Nacional (conservador).

Ortiz, durante su gobierno realizó tanto, reformas en la administración de justicia, en la enseñanza y la cultura en general, como las tendientes a encarar una política destinada a terminar con el fraude y la corrupción política que caracterizaron a la "década infame".

Fue sucedido por Castillo, quien fue derrocado. Este golpe contó con el apoyo de los radicales y de los Estados Unidos, que presionaban para que la Argentina adoptara una postura definida respecto a la Segunda Guerra Mundial.

El clima generado durante la “década infame”, traerá como consecuencia la necesidad de un ordenamiento político-social, que se expresará en los objetivos de “la Revolución del `43”.

El Ejército, estaba decidido respecto a la necesidad del golpe, aunque no tardará en mostrar sus diferencias. La división se genera acerca de qué actitud tomar después del golpe. Un grupo, se inclinaba por un gobierno de coalición de tendencia liberal y un acercamiento a los norteamericanos. El otro grupo, integrado por nacionalistas, optaban por resistir la presión norteamericana, conservar la neutralidad, armar a la Nación. Dentro de este grupo operaba el GOU (Grupo de Oficiales Unidos). Las ideas predominantes en este organismo, constituido en el año 1943, eran: el anticomunismo y la soberanía económica; donde se encuentran los conocidos coroneles: Miguel A. Montes, Juan D. Perón y Emilio Ramírez.

La división del Ejército era evidente, será bajo la figura del Gral. Arturo Rawson que se logrará integrar al Ejército con la Marina para derrocar al gobierno de Castillo.

Rawson asume el poder, pero su gabinete, conformado por civiles no trajo una repercusión favorable, por lo cual fue depuesto. Así, asume a la presidencia Pedro Ramírez, quien contrariamente a Rawson, conforma un gabinete puramente militar, fue bien recibido por los norteamericanos y, por ende, causando inquietud a Alemania.

Para comienzos de 1944, la alianza de Perón con los sindicatos llevó a la primera gran división interna entre los militares. Básicamente, aparecieron dos grupos: el primero de ellos era liderado por el Presidente Ramírez, se apoyaba en el nacionalismo católico-hispanista de derecha y cuestionaba la política laboral pro-obrera de Perón. Este grupo, se unió con otros sectores que se manifestaban preocupados por el avance sindical en el gobierno y pretendía destituir a Farrell y reemplazarlo por el General Anaya. El segundo grupo, estaba liderado por el General Farrell y el coronel Perón, oponentes a Ramírez y a su plan de perpetuación en el gobierno, apuntan a una estrategia con importante énfasis en las bases populares, profundizando la alianza con los

sindicatos para formar un nacionalismo laborista y buscando apoyos en los partidos políticos, principalmente los radicales intransigentes, para así consolidar el nacionalismo económico.

Farrell y Perón intentaban conformar un “nacionalismo popular” con la idea de una salida democrática del régimen, que confrontaba con el “nacionalismo elitista”, no democrático que sostenía a Ramírez. Algunos entienden la intervención estatal, en forma generalizada, “como estrategia de defensa ante los embates socialistas, a la vez que expresaba un modo de disciplinamiento de la fuerza de trabajo y socialización en el consumo”⁶⁵.

En 1944 asumió la primera magistratura el Gral. Farrell. El 27 de marzo de 1945, cuando ya se evidenciaba la derrota del Eje, el gobierno argentino le declaró la guerra a Japón y Alemania.

Juan Domingo Perón, fue acrecentando su poder durante la presidencia de Farrell. Desempeñando su trabajo en la Secretaría de Trabajo, además del cargo de Ministro de Guerra y de Vicepresidente de la Nación.

“La perspectiva ideológica que se comienza a gestar y que tiene su apogeo en las dos presidencias de Perón, resignifica la lucha de clases por la armonización de intereses entre los actores, donde el Estado juega un rol regulador entre los representantes del capital y los trabajadores”⁶⁶.

Para el año 1946, la fórmula que estaba integrada por Juan Domingo Perón y J. Hortensio Quijano, resultó electa por sobre la Unión Democrática, una alianza de la U.C.R., el partido socialista, el comunista y el demócrata progresista, representado por José P. Tamborini y Enrique Mosca.

A pesar de las importantes pujas internas, entre quien apoyaban a Perón, en 1947 se creó formalmente el Partido Peronista. Entre estas

⁶⁵ Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social. Cátedra: Historiográfica de la intervención social TEMA: Intervención social desde la protección estatal y el derecho social. Ficha de cátedra N° 6 Año: 2006. http://www.fts.uner.edu.ar/area_ts/historiografia.htm

⁶⁶ Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social. Cátedra: Historiográfica de la intervención social TEMA: Intervención social desde la protección estatal y el derecho social. Ficha de cátedra N° 6 Año: 2006. http://www.fts.uner.edu.ar/area_ts/historiografia.htm

diferencias, de quienes apoyaban a Perón, antes de las elecciones, se encuentran sindicatos de diversos sectores que no compartía la idea de una organización como proponía Perón; esta organización se basaba en la disolución de todos los partidos que apoyaron su candidatura, conformando un sólo bloque.

Entre las primeras medidas adoptadas por el nuevo presidente, se encuentra la creación de diversos mecanismos de control para supervisar los organismos claves. Entre estos nuevos mecanismos se encuentran: Consejo Federal de Coordinación, Consejo Coordinador de Investigaciones, Estadísticas y Censos, ministerios de Asuntos Técnicos y Asuntos Políticos. Además, reorganizó los viejos ministerios y creó nuevas secretarías dándoles a sus responsables rango ministerial, entre otros. También, se incluyeron una serie de medidas para reformar la educación en todos los niveles, organizar la sanidad y los servicios públicos. En relación a los servicios públicos, una de las medidas características de esta gobernación fue la nacionalización. Se puede destacar, como una de las primeras operaciones, la compra de los ferrocarriles a Gran Bretaña. El Estado se convierte en el primer accionista.

El Ministro de Obras Públicas y el Banco Hipotecario Nacional, coordinaron un plan de obras públicas con el fin de la construcción de viviendas, que venía siendo una deuda pendiente desde los grandes procesos de urbanización vividos en los años anteriores. Mediante préstamos en efectivo, con un bajo interés y condicionados por la hipoteca, se construyen estas viviendas, caracterizadas, principalmente, por los mono bloques. Sumado a esto, se realizan diversas obras de urbanización, escuelas, hospitales, colonias de recreación, impulsado por la Fundación Eva Perón.

Este gobierno, siguió con la línea impulsada por Farrell de legislación social, complementando el sistema de jubilaciones que beneficiaban a trabajadores independientes, empresarios y profesionales. En concordancia, se crea un fondo para pensionar a personas sin recursos, que no ingresaban en el sistema jubilatorio, además, se legislaron diferentes tipos de pensiones, como por ejemplo a la viudez.

Estas medidas, serán causal de una oposición al gobierno, principalmente, por parte los empresarios. La efectivización del pago de aguinaldos, por ejemplo, fue intensamente resistida por el sector empresarial.

En relación a la posición de Argentina, respecto de las grandes potencias, el Gral. Perón tomará una postura equidistante, principalmente de Estados Unidos y la Unión Soviética, a lo que llamó "Tercera Posición".

Desde 1946, Eva Duarte inicia su prédica en favor de los derechos políticos de la mujer. Esto dará sus frutos en 1947, donde quedará plasmado en un suceso que será característico del Gobierno y que mostrará el peso fundamental de Eva Duarte y su Fundación: se sanciona la ley 13.010 del voto femenino, adquiriendo los derechos y obligaciones cívicas al igual que los hombres.

A partir de este momento, se realizarán una serie de reformas en materia político-social. Para 1949 se produce la Reforma Constitucional. Los principales cambios fueron: los derechos del trabajador, la familia y la ancianidad, el derecho a la propiedad privada con una función social y el capital al servicio de la economía nacional. Se nacionalizan los minerales, los yacimientos de petróleo, de carbón y de gas y las demás fuentes de energía exceptuando los vegetales. Como ya se mencionó, se nacionalizaron los servicios públicos y prohibía concesión a particulares. En el plano político se estableció la reelección presidencial.

En el ámbito internacional, en los años 50, comienza a desarrollarse el paradigma de la modernización como explicativo de la situación y que da fundamento a la intervención social. Las teorías que sustentan esta postura son las denominadas "teorías del cambio social", de origen norteamericano, con Talcott Parsons, basadas en el estructural funcionalismo.

Las medidas implementadas por Perón, tanto económicas, sociales como políticas causan el crecimiento de una oposición conformada por el sector empresario, algunos sectores estudiantes y obreros, y partidos políticos, que harán sentir sus pujas y diferencias con mayor fuerza en este último período de la primera presidencia. Estas diferencias se hacían escuchar en el

congreso, entre los opositores más destacados se encontraban: Arturo Frondizi y Ricardo Balbín. Estos conflictos se irán intensificando.

La figura del Presidente estaba perdiendo su legitimidad, a esto se le suma la muerte de Eva Duarte, principal sostén de la primera presidencia.

Para la segunda presidencia de Perón, se suma el conflicto con la Iglesia Católica, esto se verá entre 1954 y 1955 donde se generó un fuerte enfrentamiento con la Iglesia Católica, la cual había sido aliada a su gobierno hasta entonces.

Por un lado, la Iglesia, propiciaba la creación de un Partido Demócrata Cristiano, por el otro, legisladores oficialistas presentaron un proyecto donde, entre otras reformas, realizaría la separación de la Iglesia y del Estado, el proyecto fue aprobado.

El conflicto se agrava cuando se estableció el divorcio, se derogó la ley de enseñanza religiosa de 1946 y se les quitó el apoyo a los institutos privados de enseñanza católica. Luego de esto, Perón intenta una conciliación, la cual no se logró. En agosto presentó su renuncia ante la C.G.T. y el partido. La masa obrera se resiste a este anuncio. El clima de tregua política, fue avasallado, tanto por el oficialismo y sus seguidores como por la oposición.

Frente a esto, se inicia un nuevo intento revolucionario, a cargo del General Eduardo Lonardi. El presidente Perón, ante el conflicto generado, se exilia a Paraguay, y será Lonardi quien se hará cargo del gobierno.

Con la caída de Perón, se cierra un nuevo periodo de historia Argentina. Se pasa de una "década infame" a un periodo donde la representación de un gobernante se vio apoyada por un importante porcentaje de la población, principalmente la clase obrera.

En esta etapa de la historia se ven importantes mejoras y avances en lo que respecta a lo público y lo social. Donde diversas medidas y políticas, anteriormente enunciadas, muestran una mirada diferente de la sociedad, más

participante, con conquista de derechos sociales y políticos, una sociedad más justa y equitativa, donde además se visualiza una mejora en la distribución de la riqueza. Pero al mismo tiempo, se puede advertir que se mantiene una línea de acción que lleva varios años ejerciéndose, la represión, la censura y la imposición de las ideologías dominantes. Esto se verá reflejado en el aspecto social y claramente en la salud.

De la Reinvidicación y Justicia Social a la Fragmentación de la Sociedad.

Este periodo tiene una impronta muy significativa en la estructura social Argentina.

Luego de la crisis del 30, el Estado debe buscar un equilibrio entre el aspecto social y el económico, ambos en crisis. Como así, la política, la cual había perdido su legitimidad.

Este equilibrio e integración, se intentará inducir verticalmente, es decir, a través de un dirigismo estatal.

Dos sectores serán los actores principales, o bien más desarrollados de esta etapa: la burguesía industrial y la clase obrera.

El proceso migratorio será, nuevamente, un aspecto relevante en la historia argentina, esta vez, no serán predominantemente extranjeros, sino que se da un proceso migratorio del campo a la ciudad.

El éxodo rural, asentado principalmente en los cordones urbanos, traerá un grupo elevado de personas que se establecerán en los sectores ideológicamente más destacados, un sector social de poder, como lo fue la clase obrera.

Se volverá a ver la deuda pendiente de las ciudades en desarrollo del país, el crecimiento vertiginoso de la urbanización, que trae aparejado como primera consecuencia el déficit habitacional.

Lógicamente, en este proceso de industrialización y su idea de modernización, hará que los centros urbanos, que mayor concentración poblacional tenga, se encuentren en la zona del litoral.

En un primer momento de este periodo, el desempleo, producto de la crisis y de las importantes migraciones, será característico.

Las condiciones de vida, de trabajo, el salario, los derechos perdidos o aún no adquiridos, traerán la gestación de organizaciones sociales que irán adquiriendo poder y un papel destacado. Surge, la Unión de Trabajadores y la CGT, el sindicalismo se fortalece; comienzan a haber, paulatinamente, más huelgas en reclamos de mejoras.

La relación de los gobiernos, con estas formas de organización y manifestación social, fue de represión, de resistencia.

Durante la primera presidencia de Perón, se harán visibles importantes transformaciones en materia social. Mejoras laborales, como el reconocimiento y cumplimiento de una jornada de trabajo de ocho horas, días francos, jubilaciones, vacaciones, regulación del trabajo de mujeres y niños. La desocupación fue gradualmente absorbida.

El salario y las posibilidades crediticias, incentivaban el consumo. Con la industrialización se produce una expansión de los estratos medios y, a su vez, éste proceso produce un aumento de la movilidad. Se da un proceso de ascenso social.

El Estado facilitaba el acceso a la educación, un factor determinante para la movilidad ascendente, a las actividades culturales, a la expresión de una nueva ideología de movimiento social, la participación, mejoras en la cobertura de la salud.

Pero el interés por “el capital humano” de las clases dominantes, tampoco era totalmente igualitario, obedecía a una necesidad económica: la reproducción de la fuerza de trabajo. La importancia sobre las mejoras en el trabajo, la vivienda y la salud, se daba principalmente en la masa trabajadora, o en aquellos potenciales de trabajo. Resguardando y regenerando la fuerza de trabajo, uno de los principales componentes del desarrollo económico.

Otro cambio relevante fue la promulgación de la ley del voto femenino, que traerá al ámbito público, un “nuevo” actor social. Los comienzos de la igualdad de género, posibilitará también, cambios sustanciales en la estructura

familiar, en las posibilidades de progreso de la mujer que anteriormente se veían limitadas.

La ampliación de los derechos, con la reforma de la Constitución Nacional en 1949, posibilitó la expansión de la ciudadanía, donde por un breve lapso de tiempo, se podría decir, que la política social y la política económica estuvieron articuladas, y posibilitaron las mejoras sociales.

A nivel internacional, en 1950, surgen influencias de Inglaterra con la figura de T.H. Marshall⁶⁷. Este autor, pública la doctrina de los derechos sociales y la ciudadanía. Para él, en instituciones democráticas, se reconocen tres tipos de derechos: civiles, políticos y sociales. Agrega, también, que sólo existe la ciudadanía plena cuando se tienen los tres tipos de derechos, y que estos están relacionados con la clase social a la que se pertenezca.

Luego, los derechos sociales, comienza a debilitarse; las nuevas formas de política de Perón, generan problemas económicos que se reflejaron en los procesos inflacionarios y de desocupación. Esto llevará a un importante porcentaje de la población, nuevamente al conflicto, donde la sociedad que una vez había sido un poco más justa, ahora comienzan a debilitarse. Derechos una vez conquistados, se debilitan o se pierden. La descreibilidad política comienza, nuevamente, a visualizarse. El desequilibrio social se expresa en manifestaciones y su consecuente represión. La estructura social argentina se quiebra.

Siguiendo a G. Germani⁶⁸, el hombre económico, y su posibilidad como fuerza de trabajo serán fundamentales en esta época. El trabajo y el salario, son los mecanismos de integración social predominantes. Por lo cual, es más que evidente quienes serán los excluidos y los marginados.

⁶⁷ Marshall, T. "Sociology at the crossroads and other seáis". Londres. Heinemann, 1963. En Ander-Egg, E.: "Historia del Trabajo Social". Ed. Hvrmanitas. Bs As. 1984

⁶⁸ Germani, G. "Movilidad social en Argentina". Ed. EUDEBA. Buenos Aires. 1963

Salud como Derecho Social, Medicina Preventiva y Descoordinación del Sistema de Salud.

Los profundos cambios, políticos, sociales y económicos que se producen en el mundo en el período 1930-1955, implicaron transformaciones importantes en el campo de la salud. Luego de la crisis del '29, aumenta paulatinamente la presencia del Estado en diferentes áreas de la vida social. Esto se verá reflejado en la expansión de los servicios de salud.

Como expresa Belmartino, S y Bloch, C. "en estos años se torna evidente que la visión tradicional del sistema prestador de atención que lo mostraba dividido en un sector privado dedicado a la atención de la población con capacidad de pago y un sector público destinado al indigente había dejado de tener vigencia"⁶⁹. Para aquellos sectores de la población de escasos recursos la sociedad de beneficencia brindaba atención médica y asistencia social.

La preocupación por la organización de la salud, por parte de los partidos políticos, no ha sido primordial hasta los años cuarenta, aunque se debe reconocer que hubo intentos de modernización en las instituciones del sector realizados por sanitaristas como: Malbrán, Coni, Pena, Araóz Alfaro.

En 1939, el Movimiento de Higiene Mental (creado en EEUU en el año 1910), funda la Liga Argentina de Higiene Mental que viene a desplazar el discurso de la figura denigrada del inmigrante para centrar su atención en las áreas del trabajo, la escuela, la familia, la sexualidad, los sectores llamados antisociales (vagabundos y delincuentes), las fuerzas militares y la sociedad en su conjunto.

En la década del 40, en el ámbito de la salud, se registra la expansión de los derechos sociales, en general, y de una multiplicación de la oferta pública universal y gratuita de servicios de salud, aproximándose notablemente al modelo del Estado de Bienestar. Al mismo tiempo, se expande la lógica del

⁶⁹Belmarino, S., Blóch, C., Persello, A., Carnino, M. "Corporación Médica y Poder en Salud". Argentina 1920-1945. Buenos Aires, 1988. Oficina Panamericana de la Salud. Disponible en: http://www.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/pub7.pdf

seguro social focalizado en un grupo de trabajadores formales asalariados, es decir, la salud se divide en dos escenarios: por un lado, el “Estado como “responsable-garante” del derecho a la salud, y por el otro, las organizaciones sindicales, estatales y para-estatales, que más tarde darán origen al sistema de obras sociales”⁷⁰.

En 1941 se crea la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social dependiente del Ministerio del Interior. Desde este organismo se llevará a cabo todo lo relativo a beneficencia, hospitales, asilos, asistencia social, sanidad e higiene. Para 1949 ésta dirección tendrá carácter de ministerio y la Salud Pública será vista como problema de interés específico.

Desde la Organización Mundial de la salud, en 1946, se define a la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”⁷¹. El concepto de “bienestar social” se relaciona con la “producción y distribución de bienes de servicios en una sociedad determinada, lo cual a su vez implica reconocer la salud como un fenómeno social”⁷².

Un personaje será el icono de esta época y de las transformaciones ocurridas en el ámbito de la salud: el Dr. Ramón Carrillo. Al inicio, Carrillo, se encuentra con un panorama desolador: desorganización general, instalaciones sanitarias inadecuadas, falta de camas, de equipamiento médico, de insumos y de personal capacitado, entre otras deficiencias.

Carrillo, se enfoca en los espacios en que el Estado aún no había incidido: la medicina preventiva, la medicina social y la atención materno-infantil.

Realizo un plan Analítico de Salud Pública, en el que se promulgaban dos leyes: Ley de organización de la sanidad pública y la Ley de construcciones, habilitación y funcionamiento de los servicios de salud pública.

⁷⁰ Belmarino, S. “Políticas de Salud en la Argentina: perspectiva histórica” En: Cuadernos Médico Sociales no 551991. Página 13.

⁷¹ www.who.int

⁷² Kisnerman, N.: “Salud Publica y Trabajo Social”. Ed. Hvrmanitas. Buenos Aires. 1978.

Las campañas involucraron obras de saneamiento urbano, campañas de prevención y vacunación, además del diseño y las condiciones de infraestructura.

Tres frases serán celebres y marcarán la ideología del Doctor:

- Todos los hombres tienen igual derecho a la vida y a la salud.
- No puede haber política sanitaria sin política social.
- De nada sirven las conquistas de la técnica médica si ésta no puede llegar al pueblo por los medios adecuados.

Este Ministro fue innovador respecto a las Políticas Públicas en Salud, consideró que había que reorganizar los establecimientos de internación de enfermos mentales, aplicando conceptos terapéuticos más modernos, planificando las camas de Salud Mental de modo de permitir que los internados se encuentren más cerca, evitando de este modo la cronificación. Abogaba por la desaparición de los hospicios y asilos por considerarlos anacrónicos "depósitos de enfermos y reducidos humanos"⁷³.

Si bien se realiza un intento de unificación, igualdad y equidad en la salud, los sindicatos más organizados, siguiendo la tradición de las viejas mutuales, organizan su propio sistema de salud. El gobierno apoya esta iniciativa, se constituyen así, las obras sociales con individualidad jurídica y financiera.

Se mantienen dos sistemas de salud en paralelo. Los ideales de Carrillo, de una postura más técnica, se ven obstaculizados, por una postura ideológica-política y un peso dominante como lo fue el sindicalismo en estos años.

Claramente adquiere mayor relevancia la postura política, así las ideas de la cobertura universal que se proyectaba a futuro, comienza a desmoronarse.

⁷³ Carrillo, R.: "Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Relaciones entre Código Civil y Sanitario". Buenos Aires, 1950.

Siguiendo a Belmartino, S. y col., “después de la crisis de la balanza de pagos de 1949 y el cambio en la dinámica entre acumulación y distribución se transforma en una simple expresión de deseos, o peor aún en una amenaza para los sectores con derechos adquiridos que ven como una nivelación para abajo toda propuesta de otorgar proyección nacional a los vínculos solidarios consolidados en la esfera sindical”⁷⁴.

Según E. Galende⁷⁵, en la década del 50, se va definiendo un nuevo reordenamiento de lo mental en el mundo. Se visualiza en 1953, a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que recomendó: “La transformación en comunidades terapéuticas de todos los hospitales psiquiátricos, adoptando el modelo propuesto por M. Jones en Inglaterra. La comunidad terapéutica plantea que la institución es un todo orgánico, donde no deben existir fuertes formas jerárquicas; es decir, el hospital debería reformular su estructura de forma que en su interior la relación entre personal y paciente se tornara más humana y democrática”.

Maxwell Jones, durante el período de post guerra, sienta las bases de las comunidades terapéuticas que se caracterizan por: la participación de los pacientes en la vida comunitaria, la asamblea de toda la comunidad, resocialización, entre otros aspectos. Esta propuesta no se desarrollará en Argentina hasta entrados los años 60.

Frente al desarrollo de la práctica del psicoanálisis en Argentina, en 1954 el Ministerio de Salud dictó la Resolución 2282, donde se señalaba que solo los médicos estaban autorizados a ejercer la psicoterapia y el psicoanálisis. Cabe destacar, que aun, la carrera universitaria de Psicología, en el país no había sido creada. “En ese momento los psiquiatras eran los únicos profesionales de la Salud Mental”⁷⁶.

⁷⁴ Belmatino, S.; Bloch C. “El Sector Salud en Argentina. Actores, conflicto de intereses y modelos organizativos.1960-1985”. Organización Panamericana de la Salud. ro. 40/1994, pág. 23. Disponible en: http://www.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/Pub40.pdf

⁷⁵ Galende, E.: “Situación actual de la salud mental en la Argentina”. Salud, Problemas y Debate- Verano 97.

⁷⁶ Carpintero E., y Vainer, A: “LAS HUELLAS DE LA MEMORIA”, Tomo 1, Editorial Topia, Buenos Aires, 2005

“La ausencia de coordinación entre los Ministerios de Salud y de Trabajo llevó a que el sistema de seguridad social tendiera al desarrollo de la capacidad instalada propia en los casos de instituciones con mayor número de beneficiarios y a la contratación de servicios con efectores privados en las instituciones con menor cantidad de afiliados, así los rasgos de desigualdad tanto en la financiación como en la prestación de servicios ,no sólo siguieron predominando en las nuevas entidades creadas, sino que el otorgamiento discrecional de beneficios a los sectores mejor organizados de la clase trabajadora introducen elementos fuertemente diferenciadores, profundizando de esta forma la fragmentación e inequidad”⁷⁷.

Profesionalización y Ampliación del Campo de Intervención.

En Estado Unidos, principalmente, después de la Primera Guerra Mundial aumenta el reconocimiento de la profesión. Entre 1930 y la Segunda Guerra Mundial, este reconocimiento, se amplía principalmente con el Trabajo Social de grupo y comunidad. Antes de la II Guerra Mundial, la intervención del Trabajo Social dominante era la preventiva, luego se hizo necesario trabajar desde una mirada enfocada en la restauración y rehabilitación para grupos.

Las representaciones sociales de la pobreza sufrieron una serie de cambios que se reflejaron en diferentes formas de intervención en lo social, durante el transcurso del tiempo.

“Estas mutaciones pueden abordarse de tres formaciones discursivas que se diferencian con claridad, tanto desde los enunciados como desde las prácticas concretas en el campo de la intervención en lo social estas son: mutualista, el de la iglesia y el del Estado social”⁷⁸.

⁷⁷ Rossi, M. y Rubilar, A: “Breve reseña histórica de la evolución de los sistemas de salud. El caso argentino: una historia de fragmentación e inequidad” .Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol. 120, Número 3 de 2007.

⁷⁸ Carballada, A,: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Espacio,. Bs A. 2006

Comienza un aumento en la relevancia del medio social y un proceso de ayuda desarrollándose en el marco de una institución u organización.

En este período la teoría psicoanalítica, gestáltica y el funcionalismo serán pilares en la construcción del marco teórico de la época.

Desde el funcionalismo, influenciado por Otto Rank y Carl Rogers, se tomaran aportes, como la importancia del deseo del cambio del cliente, su capacidad para recibir ayuda. “La Escuela Funcionalista construye su metodología de casework alrededor del aparato Apoyo/ayuda (definiendo la forma que éste debía tener) y de los problemas relativos al dar y recibir ayuda”⁷⁹.

Siguiendo a Payne, el Trabajo Social funcionalista, dentro de sus principios básico se puede mencionar, la importancia de: “Implicar a los clientes sociales en el diagnóstico y comprensión de los casos; la comprensión consciente; comprensión de la estructura del proceso social, entre otros”⁸⁰.

En lo que respecta al Trabajo Social de caso, en esta etapa, surge un nuevo autor: Gordon Hamilton, basado en la teoría psicosocial, influenciado por la psicología gestáltica y la escuela funcionalista de la cual toma las siguientes ideas: el crecimiento, el desarrollo y el cambio. Define una triple configuración: persona, situación y relación persona – situación. La hipótesis de trabajo del autor es que: “El individuo y la sociedad son interdependientes, las fuerzas sociales ejercen influencia sobre el comportamiento y las actitudes”⁸¹.

Puntualiza la importancia de establecer una buena relación con el cliente, a través de un proceso donde el Trabajador Social debe poner en juego todos los recursos y técnicas que dispone para realizar el diagnóstico, evaluación y tratamiento.

⁷⁹ <http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/Mip1/clase4.pdf>

⁸⁰ Payne, M. “Teorías Contemporáneas del Trabajo Social. Una introducción crítica”. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1995.

⁸¹ <http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/Mip1/clase4.pdf>

Siguiendo esta línea, considera un factor imprescindible, la participación del cliente en el proceso de ayuda, poniendo en marcha las potencialidades y capacidades para que lo resuelva por sí mismo.

En este autor, también se puede visualizar la relación con la medicina, y dentro de ella la psiquiatría, entre otras teorías. Así, se ve en su libro cuando dice: "El interés tradicional del tratamiento social individual en los fenómenos de adaptación social y en los conflictos familiares, lo acerca mucho a la psiquiatría dinámica. Por lo tanto, la psicoterapia concierne inevitablemente al asistente social moderno...En el programa clínico total subyace una coordinación básica de la acción del asistente social y del psiquiatra"⁸². Agrega que, "el asistente social se ocupa primordialmente de la interacción de los individuos con las realidades sociales. Para comprender adecuadamente esta interacción, debe conocer las funciones de adaptación del yo, y de sus relaciones con las realidades sociales externas y con los conflictos inconscientes"⁸³.

Para 1930, comienza a aparecer escritos sobre: "Trabajo Social de grupo Terapéutico; El grupo y la higiene mental; democracia, acción y salud"⁸⁴.

En el desarrollo de la intervención en relación a los grupos se puede citar a Gisela Konopka, en la década del '40, quien acentúa la importancia de las relaciones del grupo. Esta teoría se ve fundamentada en la teoría psicoanalítica, además de aspectos de la sociología y la psiquiatría.

Siguiendo a Torres, J: "la sociología construyó la teoría de grupos, los psiquiatras aportan el lenguaje de la terapia grupal, las ciencias políticas orientan la lucha de poder, la pedagogía instrumentaliza en los procesos para el manejo de grupos y las técnicas de enseñanza-aprendizaje colectivos"⁸⁵.

En la intervención aún predomina el discurso positivista; pero este sufrirá en poco tiempo deslizamientos, hacia explicaciones de tipo macrosocial. "La

⁸² Hamilton, Gordon. "Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos". Prensa Médica Mexicana. México, 1974.

⁸³ Ídem.

⁸⁴ Torres, Jorge "Historia del Trabajo Social". Editores Colombia, 1987

⁸⁵ Torres, Jorge "Historia del Trabajo Social". Editores Colombia, 1987

Asistencia Social utiliza entonces, una terapéutica social, dada por la asistencia individual y colectiva: dispensarios, hogares, refugios, preventorios, comedores, hospitales, maternidades, centro de salud... orienta guía a las poblaciones por los senderos que traza la política social, que son los de la regulación social y la sana convivencia. Protege, por medio de una elevada cultura moral, física e intelectual a los niños, adolescentes y los adultos... siguiendo a Hebert Spencer, "la civilización es un progreso de una homogeneidad indefinida e incoherente hacia una heterogeneidad definida y coherente"⁸⁶.

La idea positivista de sujeto moral se iba dejando a un lado y tenían una fuerte preponderancia la explicación de los problemas sociales vinculándolos con las influencias del medio y la situación económica. Pero aún seguían presentes las prácticas con la mirada positivista con la lógica médica del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Los problemas sociales, ahora serán entendidos y explicados desde nuevas posiciones, tal vez más integrales, y paulatinamente, la acción social comenzará a ser sinónimos de deber del Estado.

Los orígenes del Trabajo Social, en este período se van introduciendo y dando sentido a las prácticas de la disciplina. La denominada política social, aparecerá como mediadora entre las desigualdades sociales producidas por el sistema económico.

Con esta perspectiva en Trabajo Social comienza a introducirse en centros de rehabilitación, escuelas, psiquiátricos, entre otras instituciones.

Este método, según Kanopka, contribuye a que la persona pueda mejorar el funcionamiento social y a enfrentarse de una manera más efectiva a sus problemas.

El Trabajo Social, se va a nutrir de nuevos autores y disciplinas que den fundamento a esta nueva mirada grupal y comunitaria. Autores como Wilfred Bion, Melani Klein, Pichon Riviere, Winicott, entre otros, de las ramas de la

⁸⁶ Martone, J.: "Medicina Preventiva y Asistencia Social". Ed. Cesarini. Buenos Aires. 1956.

psicología y la psiquiatría, serán referentes para el abordaje de esta metodología del Trabajo Social.

Los autores anteriormente mencionados, aportan la mirada del grupo como, una organización y un lugar de producción de la realidad psíquica, una entidad relativamente independiente de la de los individuos que lo constituye, la importancia del grupo como proceso de aprendizaje donde se interrelacionan organizadores psíquicos. Por otro lado, los aportes se relacionan con la importancia de la relación familiar, el contexto donde se desarrollan las personas que influyen en ellas. Coinciden en la necesidad del intercambio de vivencias como facilitador para la superación y adaptación de uno mismo.

Además, se brinda fundamentos en relación al análisis y estudio de las dinámicas y relaciones que se visualizan dentro de una estructura grupal, como la asunción de roles, los tiempos, los logros, las limitaciones y la posibilidad de construcción de nuevas alternativas para la solución de problemas.

Por último, en lo que respecta al desarrollo teórico-metodológico, otra vertiente se empezará a desarrollar en este momento: la metodología de comunidad.

Con autores como Lewin, influenciado también por la psicología y una forma particular de explicación a través de las matemáticas, nos dice que “la asociación como tal no tiene efecto de activación o fuerza motivante. Una iniciativa es apropiada por un individuo, cuando la persona se ha comprometido en ella. Existe una tendencia en los individuos a no abandonar lo que le interesa personalmente y en lo que está comprometida su propia iniciativa, su compromiso personal, su tendencia al autodesarrollo”⁸⁷.

La investigación-acción en K. Lewin parte de la teoría de personalidad y de la teoría de campo, articulada en una relación teoría-práctica que conduce a

⁸⁷ Diéguez, Alberto José. “Tres modelos de Intervención Comunitaria: K. Lewis, S. Alinsky, O. Fals Borda.”. Revista Margen. Edición nº27 primavera 2002

la acción social sobre determinados hechos. Lo que interesa es la situación presente, los problemas urgentes y lo que debe hacerse.

Otro autor que tendrá un peso significativo en la metodología de la comunidad será S. Alinsky, quien expresa sus ideas bajo la consigna de la acción no violenta. Tiene un papel fundamental en la organización de comunidades, dando poder, fuerza, organización a sectores discriminados y vulnerables, donde no se respetan los derechos. Siguiendo a Diéguez, "Basó la organización de la comunidad en los siguientes aspectos, 1º la detección del interés propio de la gente (necesidades), 2º en la valoración realista del poder estructural, 3º la organización y movilización de la población"⁸⁸.

Todas estas corrientes antes mencionadas, serán tomadas también en nuestro país. En relación a esto, a pesar de las limitaciones políticas, económicas y sociales, en 1924, fue creado el Curso de Visitadoras de Higiene, dependiendo de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, que constituye el primer antecedente de la enseñanza de la Asistencia en Argentina.

Años después, en 1930, el Dr. Zwanck y Rodríguez, ambos médicos, crean la primera Escuela de Servicio Social que otorga el título de Asistente Social, en el Museo Social Argentino. Luego por una ordenanza Universitaria, se creó la especialidad de Visitadoras de Higiene Mental.

La formación, de las Visitadoras, estaba influenciada directamente por la visión de los médicos, poder médico-hegemónico, y además, por las ciencias jurídicas relacionada con la administración de documentos legales.

N. Alayon⁸⁹, menciona el plan de estudios, de dos años de duración, donde encontramos asignaturas como: higiene social, biología humana, economía y política social, demografía y estadística y patología.

⁸⁸ Idem.

⁸⁹ Alayon, N.: "Historia del Trabajo Social en Argentina". Ed., Espacio, Buenos Aires, 2007.

Debido al crecimiento de la urbanización, la modernización, los cambios introducidos por el nuevo modelo de acumulación; se incrementan los problemas sociales que hasta ahora se venían trabajando, y además, comienzan a hacerse visibles o adjudicarse a determinados grupos nuevas “problemáticas”. Así, las visitadoras comienzan a traspasar el campo estrictamente médico – jurídico interviniendo en diversas actividades de Asistencia Social.

Unos años más tarde, en 1941 se crea, siguiendo el texto de Alayón⁹⁰, la Escuela Argentina de Asistentes de menores y Asistente Penales, dependiente del Patronato de Recluidas. En el año 1945, pasa llamarse Escuela Argentina de Asistentes Sociales. Finalmente, en 1946, esa misma Escuela pasa a depender de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Buenos Aires. Se visualiza, así, la ampliación del campo.

A mediados de la década '50, el Plan de Estudios de la Escuela pasa a tener tres años de duración, con orientación jurídica. La especialidad del Asistente Social era un ayudante especializado de Juez o de las instituciones preventivas, tutelares o correctivas. Esto se traduce, en el plan de estudios correspondiente al momento histórico, donde se agregan materias como: economía y legislación social, infancia abandonada y delincuente, elementos del derecho usual, Servicio Social, entre otras. El último año era esencialmente práctico.

⁹⁰ Ídem.

~1955-1976~

“Cambios Estructurales: Movilización, Revolución y Censura”.

Políticas Fluctuantes: de la Argentinización al Modelo Aperturista.

El modelo de acumulación que se venía desarrollando hasta el momento, de industria liviana, comenzó a mostrar debilitamiento y fracturas durante la segunda presidencia de Perón. En los primeros años, de esta nueva etapa, el nuevo gobierno se caracterizó por seguir la misma línea implementada.

Así, fueron concretadas obras que se habían emprendido en la presidencia de Perón, como por ejemplo: las obras de usinas, que proveían energía a Buenos Aires, instalación de la industria automotriz, la creación de un ente estatal para explotar los yacimientos de carbón, construcción de oleoductos, descubrimiento de yacimiento de hidrocarburos, producción de poliestireno, entre otras. Pero en líneas generales las medidas adoptadas resultaron insuficientes para revertir la situación económica del país.

La crisis económica, que se estaba viviendo, y el desgaste del modelo de acumulación en vigencia, hicieron necesario el replanteo del rumbo económico. Siguiendo con la idea de industrialización, desarrollo y modernización, comienza a gestarse un nuevo proyecto, que tendrá como patrón económico la sustitución de importaciones, pero esta vez, con una vertiente desarrollista.

Siguiendo a Sunkel y Paz⁹¹, a nivel teórico, desde organismos como la CEPAL, se están desarrollando las teorías del desarrollo y la teoría de la dependencia. En estas teorías, encontramos que los países no desarrollados deben tener estados activos, con políticas que impulsen la industrialización tendiente al desarrollo autónomo.

⁹¹ Sunkel y Paz. El subdesarrollo latinoamericano y la teoría del desarrollo. Pp. 15-268. Editorial Siglo 21. México, 1981.

El desarrollismo se relaciona estrechamente con la Teoría de la Dependencia, elaborada entre los años 50 y 60, para dar respuesta al estancamiento socio-económico latinoamericano. Relacionada con la dualidad centro - periferia, demuestra las diferencias en los territorios y en la división internacional del trabajo.

Con Arturo Frondizi, se inicia este proceso. Entre los objetivos de este proyecto desarrollista se encontraban: impulsar el desarrollo de las industrias semipesadas y pesadas, incentivar las inversiones de capital y tecnología extranjeras, modernizar la producción agropecuaria, a partir de la mecanización de las tareas rurales, como también, concebía fundamental emprender obras de infraestructura a largo plazo.

La política económica, se basa en las leyes de radicación de capitales extranjeros y de promoción industrial. Mediante estas leyes, se aseguraba a los inversores extranjeros libertad para remitir ganancias y aún para repatriar el capital; otorgando mayores beneficios y facilidades a las inversiones en los sectores claves de este modelo, como por ejemplo: la siderurgia, la petroquímica, celulosa, automotriz, energía y el petróleo. Además, maquinaria pesada para el agro: tractores, partes y piezas; insumos de la industria plástica y farmacéutica; equipos para las industrias livianas y repuestos; y producción tanto de hierro como de acero. Los inversores externos aprovecharon, el trato preferencial: la promoción, el crédito industrial y el proteccionismo aduanero, para instalarse y producir para el mercado interno.

Así, en este modelo, los actores principales serán: sectores empresariales con mayor capacidad de gestión y recursos, el Estado y organismos internacionales como el FMI y el BM.

Siguiendo a Romero, "los resultados de esta política fueron notables: las inversiones extranjeras, de alrededor de 20 millones de dólares en 1957 subieron a 248 en 1959 y 100 más en los dos años siguientes. La producción

de aceros y automotores creció de modo espectacular y casi se llegó al autoabastecimiento de petróleo⁹².

Aumenta la productividad por la incorporación de capital y la utilización de tecnologías complejas y automatizadas, pero al mismo tiempo, trajo como consecuencia la reducción de la demanda de trabajadores, la pérdida de patrimonio nacional, por la privatización parcial, por ejemplo, de YPF, fuerte inflación, serio déficit comercial, aumento del costo de vida. Si bien se vivió un período de crecimiento y expansión económica, por otro lado, las crisis cíclicas se hacían notar nuevamente.

Para sobrellevar esto, Frondizi, incorpora a Álvaro Alsogaray, como ministro de economía de corriente liberal, quien implementa un "Plan de Estabilización". Este programa se basó en la devaluación, congelamiento de salarios y supresión controles estatales. Dejando como resultado una fuerte pérdida en los ingresos de los trabajadores y una desocupación generalizada, empobrecimiento de la población y concentración de la riqueza a favor de los sectores capitalistas y extranjeros.

Cuando los radicales llegaron al gobierno, con el Dr. Arturo U. Illia, el panorama económico era desalentador. Su proyecto económico estaba basado en el intervencionismo estatal. A través de una política económica nacional, pretende lograr un ordenamiento del sector público, asimismo, disminuir la deuda pública y dar un nuevo impulso a la industria. Además, se busca la nacionalización y el control de los capitales. Un ejemplo fue la renacionalización de los yacimientos petrolíferos en manos privadas, firmadas durante el gobierno de Frondizi.

El nuevo presidente puntualiza en la importancia de la modernización económica. Se sostiene que, en parte debía surgir de la promoción planificada por el Estado, y de una renovación técnica y científica. Así, surgieron el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) y el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI). El Consejo Nacional de Desarrollo, creado en

⁹² Romero. L. A: "Breve Historia Contemporánea de la Argentina". Capítulo V. "El Empate". Ed. Fondo De Cultura Económica, 2005.

1963, asumiría la planificación global y la elaboración de planes de desarrollo. Un conjunto de instituciones debían poner en movimiento, planificadamente, la inversión pública, la ciencia y la técnica. El progreso tecnológico permitió que se produzcan importantes cambios en el consumo.

Crece aceleradamente las nuevas ramas de la industria como petróleo, acero, celulosa, petroquímica, automotores, mientras que las que habían liderado el crecimiento en la etapa anterior se estacaron y retrocedieron. Comienza a acentuarse, aún más, la brecha entre el sector "moderno" y el sector "tradicional".

A diferencia del gobierno anterior, disminuye el incentivo a la inversión extranjera, ya que, proponía la protección del mercado interno. Si bien, la deuda externa había disminuido, se produce al mismo tiempo una fuerte devaluación, inflación y baja de salarios. Creando un desequilibrio económico, político y social que termina con la presidencia de Illia.

Durante el gobierno del Teniente Gral. Juan Carlos Onganía, se sostiene la idea de que la "Revolución Argentina" restablecería la economía, incentivando el crecimiento y luego la distribución de la riqueza traería la "paz social".

Pero en su primer período, ya se comienzan a visualizar las falencias de su proyecto: el PBI cayó, aumentaron los precios, la producción agrícola como el sector industrial disminuyeron. El mismo camino sufrieron las reservas, aumentó la importación de combustibles, acentuándose la dependencia extranjera.

Este panorama, obliga a Onganía a cambiar de ministro de economía, nombrando a Adalbert Krieger Vasena, quien propone un nuevo "plan de estabilización y desarrollo", en marzo del 1967.

Los objetivos principales de este plan: el crecimiento de la industria, el equilibrio de la balanza de pagos y la estabilidad de los precios. Además de disminuir la inflación, inducir a la inversión y dar prioridad a la deuda externa.

“Este tipo de economía estuvo centrada en inversiones extranjeras, exportaciones no tradicionales y avance en la sustitución de importaciones, se trataba de un proyecto propio de la burguesía que solo en este contexto institucional podía realizarse”⁹³.

Para la puesta en marcha de este plan, el Estado, usaría instrumentos monetarios, cambiarios, fiscales y controles de precios y salarios. Entre las medidas adoptadas se encuentran: la devaluación, que dio libertad a los movimientos de capitales, la retención a las exportaciones, la liberación del mercado de cambios, las demandas de créditos al exterior, la reducción el gasto público y congelamiento de salarios.

A pesar del crecimiento económico, la apertura a los mercados internos hacia los monopolios internacionales, la suspensión de las convenciones colectivas de trabajo, el cancelamiento del aguinaldo, la reducción de los derechos aplicados a las importaciones, el aumento de las tarifas de servicios públicos y la disminución del personal estatal, el aumento de los impuestos y el cierre de algunas fábricas, entre otros sucesos, traerán como consecuencia desequilibrios sociales y económicos que quedaran expresados en el estallido del Cordobazo. Este fue un factor determinante para el debilitamiento del presidente de facto Onganía, terminando, su gobierno, en una crisis generalizada.

Debido a las repercusiones del Cordobazo, la presidencia de R. Levingston, se caracterizó por la búsqueda de un cambio en las relaciones con los trabajadores y los empresarios, con el objetivo de satisfacer a ambos grupos.

Las ideas de fortalecer la inversión de capital y el control de los precios, mostraban la restricción de operaciones financieras por parte de las empresas extranjeras. Esto, da la imagen de un estado más proteccionista que liberal.

⁹³ Idem.

El panorama económico-social aún seguía en crisis. Ante esta situación, se lanza un “plan de desarrollo y argentinización de la economía nacional”. Estas medidas no lograron terminar de implementarse debido a los obstáculos políticos, que causaron la destitución del Levingston, y el reemplazo por el Teniente Gral. Alejandro Lanusse.

La gestión del nuevo mandatario, se caracterizará desde un primer momento por desacreditar las medidas implementadas por Levingston, generando un retroceso en la adopción de la política económica. Desde esta postura se reimplantaron las políticas monetarias y fiscales recesivas, para enfrentar la crisis por el aumento de la deuda externa y el déficit comercial. También, se abandonó la propuesta de argentinización y se profundizó el deterioro de los salarios reales y la distribución del ingreso, favoreciendo la concentración de la riqueza en el sector privado. Se da incentivo a las obras de infraestructura como rutas, represas, centrales eléctricas y puentes. En este período, la ideología política estuvo por sobre el bienestar de la economía del país.

El llamado a elecciones pone fin al gobierno del Gral. Lanusse, pasando el mando presidencial a Héctor J. Cámpora, quien presentará su renuncia a los cuarenta y nueve días de ser electo. Así, por medio de una nueva elección asume la presidencia, por tercera vez, el Gral. Juan D. Perón con su mujer, María Estela Martínez como vicepresidente.

En un escenario de aumento de ingreso por exportación, incremento de las reservas y disminución de la inflación; Perón se presenta con un “Programa de Reconstrucción y Liberación Nacional” en 1973, con la idea de superar las limitaciones de crecimiento de la economía. Como menciona Romero: “El objetivo era intervencionista y en menor medida nacionalista y distribucionista”⁹⁴.

El plan económico estaba relacionado con el sector agropecuario, el industrial, con las exportaciones industriales y el comercio a través de leyes y

⁹⁴ Ídem.

acuerdos, con reformas financieras y fiscales, la organización del sector estatal y los controles de precios y las ganancias.

El incremento del consumo hizo reaparecer la inflación y se encarecieron las importaciones por el aumento del precio del petróleo en el mundo. En las fábricas se revalorizaron las consignas de la "lucha social".

Se logra una cierta estabilidad y control social, pero no durará demasiado. El fallecimiento del Gral. Juan D. Perón, trae al poder María Estela Martínez.

El nuevo gobierno, influenciado por José López Rega, no tardará en provocar nuevamente un fuerte desequilibrio económico, político y social.

Dentro del contexto internacional se desarrolla "la crisis del petróleo". Se produjo un agravamiento de la situación económica a causa de la suspensión de la compra de carnes argentinas en el Mercado Común Europeo, además de la devaluación del peso y aumento de los reclamos sindicales.

Las reservas de divisas disminuyeron rápidamente, por los aumentos de las importaciones, la imposibilidad de disminuir los gastos del Estado, el aumento del déficit fiscal, el alza de los precios, la elevación del precio de las exportaciones, la especulación financiera, muestran un panorama de crisis para 1975.

Celestino Rodrigo, es el nuevo ministro de economía. Con él, se produce la devaluación del peso, se duplican las tarifas de los servicios públicos, se da un aumento elevado de los combustibles; este momento se conocerán históricamente con el nombre del "Rodrigazo". Siguiendo a Romero, "El Rodrigazo generó una crisis que no se pudo dominar: inflación, corridas hacia el dólar, aparición de mecanismos de indexación y pocas posibilidades de controlar el poder"⁹⁵.

El panorama crítico que se está desarrollando, traerá la renuncia del ministro de economía, quien será reemplazado por el Dr. Antonio Cafiero, el

⁹⁵ Ídem.

cual debe enfrentar una grave recesión en la economía y un importante aumento del desempleo. Como medidas preventivas introdujo la indexación de los salarios, junto con los controles de precios. Pero estas medidas no logran generar un equilibrio, se siguen produciendo bruscas variaciones económicas.

Ante este escenario caótico, tanto en el plano económico, político y social, se toma como medida de "orden" un proyecto aún mucho más cruento. El "Proceso de Reorganización Nacional", a cargo de los tres comandantes en jefe, Emilio Massera, Jorge Rafael Videla y Orlando Ramón Agosti

Golpe de Estado: de la "Revolución Libertadora" a la "Reorganización Nacional"

Esta etapa histórica, comienza como el anterior periodo (1930-1955), con un golpe de Estado. La Presidencia Provisional de la Nación, fue asumida por el Gral. Pedro E. Aramburu en noviembre de 1955. Este, es un golpe realizado al interior de las Fuerzas Armadas, lo cual significó un endurecimiento del régimen.

En Argentina, la apertura y la modernización, fueron ideas compartidas, las polémicas se desatan en las herramientas y las formas utilizadas para esa transformación. Así, las diferencias entre quienes, confiaban en el capital extranjero y los nacionalistas, se hicieron sentir.

La "Revolución Libertadora" encabezada por el Gral. Aramburu, quien estará en el poder hasta 1958, tendrá una política clara en el desmantelamiento del aparato Peronista, es decir "desperonizar" el país. El Partido Peronista fue proscrito, la Fundación Eva Perón fue disuelta y sus bienes fueron confiscados. Se prohibió toda canción, emblema y nombre asociado al peronismo. Además, se intervinieron la CGT y los sindicatos fueron puestos a cargo de oficiales de las Fuerzas Armadas. También fueron intervenidas las universidades.

El 23 de abril de 1956 se restableció la vigencia de la Constitución de 1853, que si bien, suplanta a la Constitución de 1949, se mantiene incluido el artículo 14 bis con sus derechos sociales.

Las diferencias ideológicas se expresan constantemente. En la UCR se muestran dos posturas que no cederán a un acuerdo; por un lado, la U.C.R. del Pueblo quien tiene como representante a Ricardo Balbín y, por el otro, la U.C.R. Intransigente quienes cuentan con el liderazgo de Arturo Frondizi. Este último, negoció con Perón su apoyo electoral, a cambio del futuro levantamiento de las proscripciones. El General accedió a la propuesta, y así, la orden de Perón fue acatada por sus seguidores. Este acontecimiento aceleró la ruptura definitiva de la UCR. Para 1958, Frondizi es electo como nuevo presidente de la Nación.

Debido al apoyo peronista, en su elección, Frondizi, intentó adoptar una política conciliadora. Aspiraba a renovar los acuerdos, entre los empresarios y los trabajadores; con la consigna de abandonar su actitud hostil e integrarse.

Siguiendo a Félix Luna: "los apoyos que aseguraron el éxito de Frondizi fueron heterogéneos: peronistas, católicos, nacionalistas y sectores de izquierda"⁹⁶. Este gobierno tiene que luchar con posturas contrapuestas muy fuertes, y que datan del gobierno anterior, como: el agresivo enfrentamiento entre peronistas y antiperonistas, como también, enfrentar la presión de las Fuerzas Armadas.

En cuanto a la legislación nacional se aprueban importantes leyes como lo fueron: la Ley de Amnistía, la del Estatuto del Docente, la Ley de Asociaciones Profesionales, la de Nacionalización del Petróleo y la Ley de enseñanza libre.

En cuanto a la ley de enseñanza libre, también traerá posturas ideológicas enfrentadas, ya que, permitía el establecimiento de universidades

⁹⁶ Luna, Félix: "Historia de la Argentina, La Propuesta Desarrollista". Ed, Hyspamerica. 1995

privadas, que en su mayoría serían católicas. Las opiniones que se enfrentan son la de "enseñanza laica" contra la de "enseñanza libre", apoyada por los católicos.

En 1959, se produce, en Cuba, un movimiento guerrillero dirigido por Fidel Castro que derrotó a la dictadura de Batista. El triunfo, de carácter socialista, trae como consecuencia el enfrentamiento entre Cuba y EE.UU, debido a esto, Latinoamérica ingresa a la disputa de la guerra fría. Frondizi, defensor de los intereses latinoamericanos intenta acercarse a ambos bandos.

El presidente mantuvo una entrevista con Ernesto "Che" Guevara, con el fin de tratar la posibilidad de que Argentina mediara en el conflicto americano. Este acontecimiento traerá mayor oposición a Frondizi. Los militares lo presionan para romper relaciones con Cuba. Finalmente, el Presidente accede a estas presiones.

Se decreta el "Plan CONINTES" en 1960, con el fin de reprimir la llamada "resistencia peronista". Con este plan, los acusados de terrorismo debían pasar a jurisdicción militar.

En 1961, la CGT, ya en manos de los trabajadores, continuó recurriendo a la violencia: sabotajes y huelgas.

En este mismo año, Frondizi viajó a Estados Unidos para lograr un compromiso de ayuda para el desarrollo de Latinoamérica. Donde se firma el Tratado de Montevideo, el cual crea la A.L.A.L.C. (Asociación Latinoamericana de Libre Comercio), además, apoya la Alianza para el Progreso enunciada por el Presidente norteamericano, John Kennedy .

Los militares opuestos al presidente, cada vez tienen mayor desconfianza, sus relaciones con el Peronismo y sus medidas, generan el agitación de las Fuerzas Armadas. Ante este panorama, de debilitamiento político, Frondizi, decide, antes de ser depuesto por los militares, pasar el mando como presidente interino a José María Guido.

Dentro del ejército, se siguen manteniendo dos posturas, divididas por sus ideas respecto al peronismo: el sector "azul", como se autodenominó, concibió la idea de dar cierta participación controlada al peronismo y afianzar la autoridad presidencial como garantía para superar el caos; los rojos, el otro sector, estaba en contra de esto. Luego de varios relevos y diversas medidas, se desató un enfrentamiento armado, finalizando con la victoria de los "azules". De este grupo emerge la figura del Gral. Juan C. Onganía, quien es designado Comandante en Jefe del Ejército. Perón, que seguía exiliado, tenía un importante poder simbólico e influencia política.

Durante la presidencia de Guido, se convoca a elecciones presidenciales. En marzo de 1963, la U.C.R. del Pueblo, nombró candidato para la próxima elección Presidencial al Dr. Arturo Illia, quien fue electo, aunque su gobernación carecía de representatividad.

Los aspectos fundamentales de su programa de gobierno, además de los económicos, antes mencionados se relacionaban con: respetar la independencia del Poder Judicial y las autonomías provinciales; eliminar la desocupación; fortalecer la acción gremial sin instrumentación política partidaria; ampliar las posibilidades en educación y cultura; procurar la integración del territorio nacional, reclamando por el derecho sobre las Islas Malvinas y la Antártida Argentina y formular un llamamiento a las Fuerzas Armadas para su reinserción en el proceso democrático.

Durante esta gobernación se promulgó una doctrina, llamada "Trato de Westpoin" conocida como: "doctrina de seguridad nacional". Esta medida postulaba que las fuerzas armadas eran "la garantía" de los valores supremos de la nacionalidad y debían obrar cuando se vieran amenazadas por la "subversión comunista". Con esta idea, se posibilita la intervención a los gobiernos constitucionales, cuando, violen las cartas magnas, leyes o no den solución a los problemas nacionales. Esta doctrina, será utilizada en otra etapa de la historia.

Para la Fuerzas Armadas, apoyada discretamente por los Estados Unidos, la democracia era un obstáculo para la seguridad y la modernización económica que necesitaba de eficacia y autoridad.

Un nuevo Estatuto de los Partidos Políticos posibilita la incorporación del peronismo a la vida cívica, estableciendo el control preciso sobre el patrimonio de los partidos, además, dejaba sin efecto las inhabilitaciones de los dirigentes gremiales, tanto obreros como empresarios.

Las confrontaciones, también, se expresaron a nivel internacional. Se debió resolver, por medio de Gran Bretaña, dos problemas limítrofes con Chile: la "cuestión Palena" y el paraje "Laguna del Desierto".

La idea de seguridad nacional será clave en estos momentos. Argentina firma con Estados Unidos, un convenio de cooperación militar. La consigna de "seguridad continental", convenio firmado, que consideraba que la amenaza estaba dentro de América Latina, (las Fuerzas Armadas estarán destinadas a combatir la subversión y el comunismo), reemplazaba la doctrina del "peligro extracontinental".

Alegando que sus reclamos no eran atendidos, en 1964 la CGT, dio a conocer sus próximas medidas llamadas: "Plan de Lucha". Este comprendía dos etapas: una de preparación, organización y agitación; la otra, de acción directa: ocupación de los centros de producción (agropecuarios, industriales y comerciales).

Frente a todos estos eventos y situaciones de conflicto, que se suma a la poca representatividad del gobierno, se hacían visibles, desde las fuerzas armadas, las posibilidades de un nuevo golpe de estado. La prensa nacional y extranjera acentuaba el desprestigio que se inició contra el presidente y los miembros de su gabinete, acusándolos de lentitud e inactividad, e irónicamente representaban a Illia como una tortuga. Estaba claramente planteado el rechazo de la tradición liberal y democrática.

Frente a este contexto, el presidente Illia, manifiesta su voluntad de presentar su renuncia, lo cual a las pocas horas fue rectificado. Los comandantes en jefe asumieron los poderes políticos y militar, ante la negativa de renuncia, destituyeron al presidente y a todas las autoridades nacionales, provinciales y municipales, como también disolvieron los partidos políticos. El Golpe de Estado pone al mando del gobierno al Gral. Juan C. Onganía.

Según el texto de Romero: "Un amplio consenso acompañó al golpe del 28 de junio de 1966: los grandes sectores empresarios y también los medianos y pequeños, la mayoría de los partidos políticos -con excepción de los radicales, socialistas y comunistas- y hasta muchos grupos de extrema izquierda, satisfechos del fin de la democracias Burguesa"⁹⁷.

El gobierno, se caracterizaba con una imagen "desarrollista", de tecnicismo y eficacia y con una autocracia modernizadora, que cambiase la sociedad desde arriba con o sin el respaldo popular. Su discurso se basaba en el orden, la unidad, el paternalismo y un definido anticomunismo.

Se crea el "Estatuto de la Revolución Argentina", un marco normativo, que reemplazaba a la Constitución Nacional.

La represión, en este gobierno también fue característica. Esto se expresa en "la represión al comunismo a cualquier expresión de pensamiento crítico de disidencia o hasta diferencia"⁹⁸. Como lugar de propagación, de todo tipo de doctrinas discordantes y foco del desorden, se tomaba a las Universidades. Por lo cual, fueron intervenidas, terminando con su autonomía académica. Un hecho que demuestra la ideología, la política y la forma de accionar del gobierno fue la trágica "noche de los bastones largos".

Por otro lado, si bien se generó un crecimiento económico, el malestar social y político se hacía sentir. Como anteriormente se mencionó, durante el gobierno se generaron importantes manifestaciones sociales, con su expresión

⁹⁷ Romero, L, A: "Breve Historia Contemporánea de la Argentina". Capítulo V. "El Empate". Ed. Fondo De Cultura Económica, 2005.

⁹⁸ Idem.

máxima en lo que se dio a conocer como “el Cordobazo” (movimiento obrero - estudiantil de grandes proporciones). Este movimiento, fue fundador de movilizaciones sociales hasta 1975. Este episodio se manifestó como rechazo del poder autoritario y multiforme de capital. Cabe destacar, que hechos similares se habían producido a nivel internacional, el de mayor repercusión fue el denominado “mayo Frances”, en 1968.

Otros hechos de violencia contribuyeron a crear intranquilidad, como lo fue el asesinato de Augusto T. Vandor (1969) y el secuestro y muerte del Gral. Aramburu (1970). Estos sucesos terminaron de debilitar el gobierno del Gral. Onganía, quien fue depuesto y obligado a renunciar. Tomando su lugar, el Gral. Roberto M. Levingston, en 1970.

Debido a la situación económica que atravesaba el país, y la fragmentación social, política e ideológica, las primeras medidas del gobierno se orientaban a obtener mayor apoyo político y asegurar que las fuerzas armadas no serían excluidas del proceso de democratización.

Se organizó un grupo de oposición, en noviembre de 1970. El propósito era presionar al gobierno militar para acelerar la normalización democrática. Este grupo opositor se denominó “La Hora del Pueblo”, entre quienes los apoyaban, se encontraban: la UCR, los justicialistas, los socialistas, los conservadores populares y los demócratas progresistas. Además, si bien no siguió las mismas características, la CGT también desarrolló un papel opositor.

El panorama político-social, a fines de 1970, era crítico. Se suman a la acción tres nuevos grupos peronistas: Montoneros, Fuerzas Armadas Peronistas (FAP) y las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR). Entra en escena el ERP (Ejército Revolucionario del Pueblo), y también el brazo armado del PRT (Partido Revolucionario de los Trabajadores). Estos grupos se caracterizaron por su forma violenta de accionar, tanto directa como indirectamente.

Paralelamente, creció el contraterrorismo, los grupos de derecha que efectuaron secuestros de estudiantes y militantes sindicales peronistas e izquierdistas.

Los objetivos pretendidos, a los inicios del gobierno de Levingston, estuvieron muy lejos de ser alcanzados. Así, una vez más, un presidente es inducido a renunciar. Siendo reemplazado por el Gral. Alejandro A. Lanusse.

Este gobierno se distingue de los anteriores por la aceptación de incluir al peronismo, reconociendo que su participación era necesaria para la normalización política del país. Aunque éstas ideas Perón.

La situación interna del país se agravó. El aumento de los servicios públicos generó protestas en distintas provincias, las actividades del ERP y de los Montoneros, se intensificaron. El escenario se compromete, aún más, con la "masacre de Trelew", donde se comete una serie de asesinatos a fuerzas armadas peronistas y de izquierda. Estos acontecimientos, mostraron la debilidad, oposición y falta de legitimidad del gobierno. Ante este panorama, el Gral. Lanusse, se compromete a convocar elecciones.

En 1973 la formula ganadora, fue: Cámpora - Solano Lima, bajo el lema "Cámpora al gobierno, Perón al poder". El 20 de junio retornó Perón al país, con un recibimiento multitudinario, pero a la vez se produce un hecho trágico como lo fue la "Masacre de Ezeiza", protagonizado por distintos grupos peronistas.

Durante esta corta presidencia, se retorna a los lineamientos económicos de los anteriores gobiernos de Perón, con una política nacionalista, estatista y distribucionista.

Tanto Cámpora como Solano Lima, debido a la falta de apoyo del Gral. Perón, renuncian. Quedando como presidente interino Lastiri, quien convoca a nuevas elecciones. De las que resulta la formula Gral. Perón- María Estela Martínez de Perón.

El Gral., según Romero, armó su proyecto sobre tres bases: “un acuerdo democrático con las fuerzas políticas, un pacto social con representantes corporativos y una conducción centrada de su “movimiento” dividido en varios frentes”⁹⁹.

Se interviene las provincias de Córdoba, Salta, Mendoza, Santa Cruz y Buenos Aires, como política interior. Destituyendo y renunciando gobernadores que era opositores, siendo reemplazados por “fieles” al presidente.

Por otro lado, retoma la política de censura de sus gobiernos anteriores, prohibiendo la literatura que “difunda ideologías, doctrinas o sistemas políticos, económicos o sociales tendientes a derogar formas republicanas de gobierno”¹⁰⁰, y se decretó la intervención de los canales televisivos. Además, se reformó el Código Penal, donde se elevan las penas a acciones “terroristas”.

El poder, político y simbólico del gobierno, comienza a mostrar sus falencias y rupturas. Esto se hace evidente, por ejemplo, en la retirada masiva de la Juventud Peronista y Montoneros, de un acto realizado en la Plaza de mayo el 1 de mayo de 1974.

En el ámbito Internacional, Perón firma un tratado sobre límites y un convenio para construir la represa de Salto Grande con Uruguay. Con Paraguay, firma un tratado para la construcción de la represa de Yaciretá Apipé. Además de acuerdos comerciales con Cuba, Polonia y la Unión Soviética.

En un contexto crítico, donde la sociedad se encontraba fragmentada y debilitada por múltiples enfrentamientos sectoriales y políticos, se delega temporalmente el mando, por cuestiones de salud, a María Estela Martínez. “Isabelita”, la vicepresidente, ocupará este lugar hasta la muerte del actual mandatario.

⁹⁹ Idem.
¹⁰⁰ Idem.

El Gral. Perón muere, y su esposa accede a la gobernación. El quiebre del partido peronista y sus seguidores era irreversible. Se desarrolla una importante lucha entre grupos del movimiento peronista para apropiarse del poder político. Dentro de estos grupos, fragmentados, están los sectores de la "tendencia" (Juventud Peronista) los "ortodoxos", los "tradicionales" y el lopezrreguismo.

La postura política-ideológica seguía vigente, y tenía dos objetivos claros: acabar con la subversión, para esto se cuenta con intervención de grupos civiles paramilitares, conocidos como la Triple A. (Acción Anticomunista Argentina) y eliminar el avance de la izquierda en el país.

La actual presidente, pide una licencia por "problemas de salud", luego de haber sido acusada de corrupción y malversación de fondos, delegando el mando en Italo A. Lauder. En este período, si bien ausente momentáneamente del poder, "Isabelita", amparada en la Doctrina de Seguridad Nacional, inicia una guerra contrarrevolucionaria, denominada: "operación Independencia", ante guerrilleros del ERP y Montoneros, en distintas provincias principalmente Tucumán, que deja un importante saldo de detenidos, muertos y desaparecidos.

La presidente, reasumió el mando el 6 de noviembre, pese a la idea de varios sectores que esperaban su renuncia. La presión militar era creciente, a pesar de ello, la mandataria niega reiteradamente su renuncia, pero anuncia el adelanto de las elecciones para fines de 1976. La pérdida de autoridad del gobierno, los conflictos en los sectores sociales y la crisis económica dejaban una situación de desorden generalizado.

La Armada, el Ejército y la Fuerza Aérea, se reúnen y preparan con anticipación un Golpe de Estado. El 24 de marzo detuvieron a la presidente. Se realizaron arrestos a dirigentes políticos, sindicales, gremiales y estudiantes imponiéndose por la fuerza y el temor. Se inicia, así al mando de Jorge Rafael Videla, Emilio Massera y Orlando Ramón Agosti el autodenominado: "Proceso de Reorganización Militar". Tomando el poder los tres comandantes en jefe.

Según Romero "...como en ocasiones anteriores la Sociedad recibió el golpe constitucional con alivio y expectativas..."¹⁰¹.

La Movilización como Respuesta Social.

Este período, tiene la característica de comenzar y terminar con un golpe de Estado. Un momento histórico signado por la violencia, los cambios sociales, culturales, y, como en la historia general del país, por la represión.

Con la autodenominada "Revolución Libertadora", que derroca al Gral. Perón, comienzan una serie de hechos que dejaron marcada a la Argentina. La censura ideológica, la violencia social generalizada, la fractura de la sociedad, son algunas de las huellas que marcaron este periodo histórico.

En un primer momento con las ideas desarrollistas de Frondizi, Argentina muestra un importante cambio sociocultural. La organización económica contribuyó a mejorar el nivel de vida de amplios sectores sociales, permitiéndole, entre otras cosas, adquirir nuevos productos. La Argentina, se transformó en una "sociedad de consumo".

El incentivo al consumo masivo de ciertos bienes, los cambios en la moda, la introducción de pautas culturales del extranjero, dejan su impronta en la nueva sociedad "moderna".

"La modernización cultural tuvo como actor central a las clases medias urbanas y abarcó numerosos aspectos de la vida cotidiana, que incluían desde nuevos hábitos de consumo, especialmente orientados al sector juvenil, así como el cuestionamiento de la moral sexual y familiar tradicional, el nuevo rol de la mujer y la divulgación del psicoanálisis, hasta aquellas dimensiones asociadas a las vanguardias y la experimentación artística. Tiempos de verdadera euforia, de gozo y manifestaciones estridentes"¹⁰². Esta "modernización", se introdujo en la vida cotidiana de todos los sectores

¹⁰¹ Idem.

¹⁰² Svampa, Maristella. "El populismo imposible y sus actores. 1973-1976". En James, Daniel "Nueva Historia Argentina, 1955-1976, volumen IX, Buenos Aires, Sudamericana, 2003

sociales, como lo fue el automóvil y el televisor, por ejemplo, para los sectores medios como marca de status.

Según Guillermo Mira Delli-Zotti "A mediados de la década de 1960 Argentina se encontraba entre los países más avanzados y pacíficos (en términos comparados) de América Latina. De hecho presumía de ser la sociedad más europeizada, próspera y culta del subcontinente"¹⁰³.

Las nuevas actividades económicas aumentaron la influencia de ciertos sectores sociales. La clase trabajadora creció y sus organizaciones sindicales se fortalecieron en un principio, ocupándose de distintas actividades sociales principalmente la salud, la recreación y el turismo.

También, surgen nuevos actores como: los ejecutivos, personas calificadas, especializadas en el manejo de empresas, este grupo surge como consecuencia de las influencias de las empresas extranjeras. Además, se fortalecen los grupos profesionales e intelectuales, aunque sufrirán las consecuencias de los desequilibrios políticos y sociales.

Si bien, hubo un progreso durante el primer periodo de la presidencia de Frondizi, las fluctuaciones tanto económicas como los conflictos políticos, repercutieron en la sociedad dejando a la vista, el desempleo, los bajos salarios, la marginalidad y la desarticulación social.

Frente a este panorama, se comienza a expresar nuevas formas de protesta colectiva, ligada a una nueva cultura juvenil contestataria y obrera, que se enmarca en el contexto de la Revolución cubana, la guerra fría y la figura de Ernesto "Che" Guevara. Estas protestas, tenían un carácter fragmentario, porque sus acciones se limitaban a reclamos sectoriales, pero al mismo tiempo, eran tradicionales respecto a su ideología.

Surgen grupos guerrilleros, que intentan la toma del poder por la violencia, como lo fueron los Montoneros y el Ejército Revolucionario del

¹⁰³ Delli-Zotti G.. "Genealogía de la violencia en la Argentina de los años 70". HAOL, Núm. 20 (Otoño, 2009), 49-59

Pueblo (ERP). Ejemplos de esto fueron las guerrillas rurales de Tucumán, Salta y Catamarca, que fueron disipadas rápidamente por las fuerzas de seguridad.

Para el 1966, los movimientos obrero–estudiantiles se fortalecieron. Es en el gobierno de Onganía que, como forma de control y censura de estos movimientos, la producción cultural fue reprimida, además de intervenir universidades y sindicatos. En este año el grado de represión culminó en las intervenciones universitarias, provocando el éxodo de investigadores y profesores, la expulsión de estudiantes y destrucción de la infraestructura, produciendo un hecho que quedara marcado en la memoria colectiva: “La noche de los bastones largos”.

La “Revolución Argentina”, había pautado la secuencia de las transformaciones que requería la sociedad argentina, primero lo económico, luego lo social, y por último, lo político. Pero este gobierno, esta cada vez más lejos de cumplir sus objetivos, de reducir el conflicto social y político. Al mismo tiempo, el abanico opositor comienza a ampliarse, fortificarse y hacerse sentir. El movimiento estudiantil fue el primer núcleo activo de oposición al gobierno de Onganía.

Las movilizaciones obreras y estudiantiles, se expandieron por ciudades del interior y la ola represiva creció en consecuencia. Los derechos laborales vulnerados y la pérdida de las conquistas universitarias, traen como consecuencia el levantamiento popular conocido como el “cordobazo”. “Esta pueblada marcó el inicio del fin de la “Revolución Argentina” y el punto de partida de un ciclo de protesta sin precedentes en nuestro país”¹⁰⁴. “Luego del Cordobazo la protesta popular pasó de una etapa sobre todo defensiva a otra de fuerte ofensiva”¹⁰⁵.

En este momento, se comienza a generar la emergencia en el espacio público de nuevos actores contestatarios, donde la acción directa con un alto grado de violencia, se expresa en la cotidianeidad.

¹⁰⁴ Brennan, James P., 1996. El Cordobazo. Las guerras obreras en Córdoba, 1955-76. Buenos Aires

¹⁰⁵ GORDILLO, Mónica B.; «Protesta, Rebelión y Movilización: de la resistencia a la lucha armada, 1955-1973». Nueva Historia Argentina. Sudamericana, Capítulo VIII.

El desempleo y el subempleo afectaban a todos los sectores sociales. Argentina, un país altamente urbanizado, sigue con problemas habitacionales, como el crecimiento de los cordones urbanos y las villas de emergencia, y la creciente problemática de la marginación.

Con el regreso del peronismo al poder, la sociedad aspiraba a cambios sociales profundos. Estas ideas de movilización para el cambio se encontraban difundidas principalmente entre los sectores juveniles y estudiantiles. Corresponde al momento de la movilización generalizada y triunfalista de las fuerzas sociales.

La sociedad argentina transitaba, en 1973, profundos problemas estructurales. Debido a la "condensación de tensiones y contradicciones"¹⁰⁶ por la imposibilidad de implementar el fracasado "pacto social" del modelo populista y por la progresiva exclusión que se va difundiendo en la sociedad.

En ese contexto, la violencia ya no emergía como algo eventual, sino como una práctica organizada y sistemática para la toma del poder. La represión, la violencia y el autoritarismo aparecían con rasgos de legitimidad. Siguiendo a Svampa, "era la "violencia desde abajo", una respuesta a la "violencia de Estado". En otros términos, la posibilidad del cambio revolucionario formaba parte del sentido común de importantes sectores progresistas de la sociedad argentina"¹⁰⁷.

En un escenario de creciente conflictividad social y violencia política, durante el gobierno de "Isabelita", se tiene que afrontar una situación de importantes asignaturas pendientes, como lo fue el fortalecimiento de la sociedad y la superación de los conflictos sociales. La sociedad civil, comenzó a desarticularse a mediados de los años 70, la desestructuración de las clase media y el debilitamiento clase obrera industrial, hicieron desandar, quebrantar y vulnerabilizar a la sociedad civil, esto también se visualizo en la crisis de la educación, de la salud, el desempleo, el aumento de la pobreza y la

¹⁰⁶ Svampa, Maristella. "El populismo imposible y sus actores. 1973-1976". En James, Daniel "Nueva Historia Argentina, 1955-1976, volumen IX, Buenos Aires, Sudamericana, 2003.

¹⁰⁷ Idem.

marginalidad y la imposición de una cultura de la violencia, que dejará un panorama de criminalidad.

Ante esta situación, el 24 de marzo de 1976, comienza el "Proceso de Reorganización Nacional" con el objetivo de refundar las bases materiales de la sociedad a través de la represión. Siguiendo a Svampa, el corte que la dictadura introdujo fue doble: "por un lado, a través de terrorismo de Estado, apuntó al exterminio y disciplinamiento de vastos sectores sociales movilizad0s; por otro lado, puso en marcha un programa de reestructuración económico-social que habría de producir hondas repercusiones en la estructura social y productiva"¹⁰⁸.

Avances y Retrocesos en Políticas de Salud

Dentro del Estado desarrollista y la propuesta de modernización, se genera un momento de discontinuidad institucional y la reestructuración del subsistema estatal, que venía en decadencia desde la caída de Perón, en 1955. Se mantiene la idea de la intervención estatal y la implementación de políticas universales, pero desde un enfoque desarrollista. Se critica fuertemente la idea de política centralizadora y sigue la imposibilidad de integrar el estado con los sindicatos. En este periodo se favorece la iniciativa privada. En este sentido, según Belmartino, "El sector salud sufre el impacto de las políticas de austeridad fiscal. Los intentos por disminuir el gasto del Estado nacional conducen a propuestas de racionalización del sector público, que en la práctica, se traducen en la paralización del crecimiento de su capacidad instalada, e incluso en el deterioro de la existente. Las propuestas de descentralización y desburocratización -específicamente dirigidas al cuestionamiento del modelo organizativo peronista- concluyen por trasladar bajo la responsabilidad de los estados provinciales la administración de la red hospitalaria nacional"¹⁰⁹.

¹⁰⁸ Svampa, Maristella. "Análisis sociológico. El golpe inauguró una forma atroz de desigualdad". Clarín, Revista N.º 18 de marzo de 2006.

¹⁰⁹ Belmartino, S; Bloch, C.: "El Sector Salud en la Argentina: Actores, Conflictos de intereses y modelos organizativos, 1960-1985". Buenos Aires. OPS. N.º 40. 1994

“El desarrollismo reconoce diferentes vertientes. Una de ellas actúa sobre los llamados “efectos anómicos” del desarrollo en términos de desorganización social; otra trabaja sobre los cambios sociales como productores de desvío, y por último plantean la necesidad de llevar adelante acciones en función de intervenir sobre los obstáculos para el desarrollo.

La idea de patología social como sinónimo de problema social se construye, en tanto la sociedad es reconocida como un “todo integrado”, funcionando como “sistema social”. En este aspecto la noción de necesidad que elabora esta visión, especialmente cómo ésta se corre del lugar de los derechos para ocupar el lugar de los “conjuntos desviados”; así la necesidad paulatinamente se acercará a la anormalidad, a la inadaptación o el desajuste. La necesidad, implica una situación de carencia, falta que atraviesa a personas, grupos o comunidades que pueden ser “desviados sociales”. La intervención en los social desde las políticas sociales no se presenta como resultado de la aplicación de un derecho, sino como la cobertura de una falta que debe ser determinada ahora por un técnico, un especialista”¹¹⁰

Esto se fundamentaba en el “federalismo sanitario” (1956): “la dirección de la salud pública y asistencia social es de competencia de la jurisdicción provincial” y “las provincias, en su mayoría, poseen la capacitación técnica suficiente para solucionar sus problemas sanitarios y médico-asistenciales y por ello, no les corresponde delegar las atribuciones que por imperio constitucional les son inherentes”¹¹¹.

Para 1957, los gremios toman fortaleza en la gestión y administración creando, organizaciones de contratación con Obras Sociales y Mutualidades, como lo fue en esos años IOMA. Con este proceso se fue consolidando el sistema de obras sociales.

Las crisis político-ideológicas dejaron al sistema de salud desamparado, sin control y en decadencia. Frente a esta situación, participan organismos internacionales como el BID, la OMS y la OPS, para realizar estudios acerca de

¹¹⁰ Carballada, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallidos de la sociedad”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006

¹¹¹ Veronelli J.C. y Correch M.: “Los Orígenes Institucionales de la Salud Pública en Argentina”. Tomo 2, OPS, Bs As, 2004

la situación de la salud en el país. Para esto, se solicita la participación de expertos extranjeros, a los cuales se los consideraba “imparciales” y “apolíticos”, quienes describirían y certificarían la situación sanitaria actual. Solicitando un asesoramiento específico sobre el sistema hospitalario, particularmente su administración.

Decía el “Informe de los Consultores Internacionales”: “Una de las más importantes conclusiones que se desprenden del presente estudio es que, en la práctica, la organización de los servicios sanitarios de la Argentina refleja, en todos los niveles, un grave impedimento que nace de la forma en que se interpretan, por lo general, sus objetivos y funciones. Es forzoso reconocer que el concepto de salud pública no se comprende en todo su significado; y que, en consecuencia, las actividades sufren importantes limitaciones. Durante las visitas que la Comisión efectuó a los servicios pertenecientes a las varias escalas de gobierno, particularmente a nivel local, se observó que la principal preocupación, y muchas veces la única, eran las enfermedades, los enfermos y su tratamiento. De ahí que la medicina curativa tenga un predominio casi total en todos los servicios, nacionales, provinciales y municipales. Por ejemplo, los denominados centros de salud constituyen, salvo raras excepciones, unidades (dedicadas) principalmente al tratamiento de los pacientes; mientras que las demás actividades que deberían formar parte de su programa, o se ignoran o son ejercidas de manera bastante precaria”¹¹².

Dentro de las crisis económicas, los procesos inflacionarios, la disminución del salario real y el desempleo, la atención médica era cada vez más costosa al igual que el costo de los medicamentos, lo cual generaba una preocupación para el gobierno y la sociedad, sobre todo en los sectores con menos recursos.

Ante este panorama, desde el Ministerio de Salud Pública, pretenden retomar la importancia de atender no sólo las condiciones médicas sino también sociales y económicas, ya que estas tres variables están íntimamente

¹¹² Informe de la Comisión de Consultores Internacionales designada por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. En J.C. Veronelli y M. Veronelli Correch, Los Orígenes Institucionales de la Salud Pública en Argentina, Tomo 2, OPS, Bs As, 2004

relacionadas. Cabe destacar, que en la estructura de organización del país, "asignaron a Salud Pública lo que era del resorte exclusivo de los médicos, reservando otras del ámbito Social para Trabajo y Previsión y las del ámbito económico, para el Gobierno en su conjunto"¹¹³.

La política de salud, en el gobierno de Frondizi, se enmarca en las ideas del crecimiento económico en función social. Cobra fundamental importancia la planificación, como instrumento científico, para establecer metas y prioridades capaces de poner fin a la desigual distribución de recursos, para así, lograr un progreso y modernización. La Comisión Económica para la América Latina (CEPAL) promovió la planificación como medio para obtener el anhelado desarrollo.

El Ministro Noblía, planteaba la salud como una "empresa" que debería estar a la par del desarrollo económico, dando especial énfasis a la capacitación y formación de médicos, técnicos y administrativos.

Siguiendo a Gómez Paz, "La "arquitectura del cambio" estaría dado con la construcción y puesta en marcha de instituciones sanitarias: la Escuela Nacional de Salud Pública, el Bachillerato en Sanidad, el Instituto del Trabajador Social, el Instituto Nacional de Pediatría Social, el Centro de Capacitación en la Lucha contra la Tuberculosis, el Instituto de la Alimentación y el Sistema de Médicos Residentes"¹¹⁴.

Basándose en los ideales de Carillo, los hospitales debían reformarse en base a una construcción moderna y un equipamiento óptimo. Estas ideas se reflejan, por ejemplo, en la reformas del Hospital Regional de Mar del Plata en 1961.

En 1963 se dictaron dos decretos que tendrán repercusiones posteriores: el Departamento de Planificación y Evaluación de la Salud y la descentralización del Consejo Nacional de Asistencia, "La Asistencia Social

¹¹³ J.C. Veronelli y M. Veronelli Correch, Los Orígenes Institucionales de la Salud Pública en Argentina, Tomo 2, OPS, Bs As, 2004.

¹¹⁴ Gómez Paz, José B., "La política de salud en el desarrollismo". En www.ama-med.org.ar/revistas/2008-4/salud_desarrollismo.pdf

parecía sentirse a disgusto y no querer echar raíces en el ámbito de Salud Pública”¹¹⁵.

Si bien, los ideales durante este periodo eran, reformadores y con una mirada de progreso planificado, la situación socio-económica y política que atraviesa el país, dificulta poder llevar a cabo los ideales de las políticas de salud.

Frente a las dificultades de organización y crecimiento, por la descentralización de la atención, comienza a hacerse hincapié en la relación de la organización y desarrollo de la comunidad con la instauración de un régimen de seguridad social insistiendo en la necesaria “participación e integración” de la comunidad en los programas de salud pública.” “Los hospitales de la comunidad sólo funcionaron bien en aquellos lugares en los que existía una comunidad y no solamente un aglomerado de habitantes”¹¹⁶. Pero los conflictos sociales y la inestabilidad política, no posibilitaron la mantención y motivación de estas ideas, dificultándose el logro de los objetivos.

La ley 18.610 de Obras Sociales, en los inicios de la década del 70, extendió el seguro social a todos los trabajadores en relación de dependencia mediante la afiliación obligatoria a la obra social, consolidaron las diferencias existentes entre trabajadores y no trabajadores y entre los propios trabajadores según el sector de empleo. En ese período, la ley 19.032 creó el Servicio Social para Jubilados y Pensionados y dio origen a una nueva diferenciación: la clase pasiva.

Hacia fines de 1971 la Secretaría de Salud Pública fue convertida en Subsecretaría. El resultado final de las acciones de la “Revolución Argentina”, fue la entrega de la administración financiera del sistema a una dirigencia sindical.

En estos años, la politización de la salud, trae como consecuencia la ruptura, estancamiento y desmantelamiento de los desarrollos que se venían produciendo en “la salud comunitaria”. Desde el gobierno se fundamenta esta

¹¹⁵ J.C. Veronelli y M. Veronelli Correch, Los Orígenes Institucionales de la Salud Pública en Argentina, Tomo 2, OPS, Bs As, 2004.

¹¹⁶ Idem.

ruptura, caracterizando los avances como una amenaza al poder y la sociedad, ya que, quienes llevaban a cabo estas transformaciones se los veía asociados a las revoluciones sociales, los movimientos juveniles, la figura del "Che" Guevara, el triunfo del comunismo en Cuba, entre otros.

Finalizando este periodo (1955-1976), las ideas de comunidad, integración y participación vuelven a tener un retroceso, volviendo al individualismo, a la sobrevivencia individual.

Para 1973, mediante una reunión promovida por la OMS y la OPS, se desarrolla el concepto de salud, señalando que "la salud es fin, un objeto permanente de preocupación individual porque le permite a cada uno realizarse"... "la salud revela la capacidad innata y adquirida de cada persona"... "es un proceso sutil, interrumpido, salvo por la aparición de enfermedades de etiología diversa, que reflejan la desadaptación al ambiente interno y al que nos rodea"... "es un medio también porque constituye un componente del desarrollo, esto es, de la conjunción de esfuerzos que conduce al bienestar social"¹¹⁷.

Se comienza a utilizar la noción de proceso para aproximarse a la problemática de salud, intentando superar los esquemas de las ciencias naturales. Las explicaciones unicasales, serán progresivamente reemplazadas por la idea de multicausalidad, como también a utilizarse conceptos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

En lo que respecta a la salud mental, las transformaciones estructurales dejarán su marca en la historia. Una de las principales alarmas que influyeron en repensar un cambio en este campo, fue según E. Galende: "la analogía entre el hospital psiquiátrico y los campos de concentración"¹¹⁸.

A nivel internacional, se comienzan a implementar las sugerencias que había realizado la OMS en 1953. Conjunto a esto, se generan cambios epistemológicos- filosóficos, teoría y prácticas en ciencias humanas. Dos de los

¹¹⁷ Mazzafero, V y Saubert, L: "Epidemiología fundamental y aplicada a la evolución de servicios hospitalarios y acciones de salud pública. El ateneo 1976, Bs As. En Kisnerman, N: "Salud Pública y trabajo Social". Ed, Humanitas. 1978 Bs. AS.

¹¹⁸ Entrevista a E. Galende en documental: Cutuli, A.: "Comunidad de locos". 2005. Bs As.

autores destacados de este periodo fueron: el sociólogo canadiense Erving Goffman y el filósofo francés Michael Foucault. Ambos criticaban los paradigmas convencionales en psiquiatría y las instituciones creadas para la atención y control de personas que padecían enfermedades mentales, conocidas como arquitecturas panópticas que posibilita la vigilancia, el control y el disciplinamiento. Estudiando las "instituciones totales", su infraestructura, la manera en que se ejerce el poder, cómo se desarrolla la vida cotidiana dentro de las instituciones y cómo esto ejerce control sobre las personas "internadas" y a la vez cómo pierden el control de sus deseos, posibilidades y derechos.

En octubre de 1963, con la Ley Kennedy crea el Programa Federal de psiquiatría comunitaria que propone la creación de Centros Comunitarios de Atención y reducción de las internaciones. En Francia, se promulga una reforma sanitaria como una nueva política en salud mental. En Italia, se reconstruye la organización de la salud y se instalan las primeras comunidades terapéuticas.

Desde Inglaterra, con la psiquiatría comunitaria, postulaban un cambio en la relación médico-paciente, sin fomentar la externación, es decir, dentro del asilo. Esto fue llamado Psiquiatría comunitaria; sus fundamentos principales son: horizontalidad en las relaciones, participación de los enfermos dentro de la Institución, formación de grupos para permitir la sociabilidad.

F. Basaglia, R. Laing y D. Cooper, influenciados por Maxwell Jones fomentaban la desinstitucionalización, criticaban el tradicional manicomio proponen una institución de régimen abierto, que permitiera a los pacientes insertarse en la sociedad.

Según F. Basaglia, el manicomio protege a la sociedad de la persona que se desvía de la norma; el encierro es la violencia institucionalizada; el "loquero", no responde a las necesidades del enfermo sino de su organización, estas instituciones sirven a la custodia y control del paciente no al cuidado del mismo. Por otro lado, R. Laing y D. Cooper, buscan cambiar el rol del médico y del paciente tradicional, prestan especial atención a la interacción familiar y grupal, y su influencia en las enfermedades mentales.

E. Pichon Riviere, realizó una renovación profunda de la clínica y la terapéutica por la inclusión del sistema familiar; realiza una revisión del modelo del vínculo, y lo desplaza a una teoría y una técnica de "grupos operativos" como una experiencia de autoformación socializadora que, debía realizarse directamente en la sociedad.

Siguiendo este lineamiento, también se puede citar a J. Bleger, en relación al sistema familiar y la comunidad. Este autor menciona que "se trata de intervenir sobre una estructura tan compleja que constituye una verdadera constelación multifactorial integrada por todas las actividades, instituciones, normas e interacciones que se dan en una comunidad"¹¹⁹. Es decir, centra su mirada en la prevención de la salud y desde enfoque social. Por otro lado, caracteriza al escenario social de la intervención como "una constelación multifactorial", es decir, que esta influido por las dificultades tanto de orden económico, social, cultural y psicológico. Desde este autor, le incumbe a la salud pública atender tanto problemas de vivienda, trabajo, desocupación, factores psicológicos que están implicados en la no satisfacción de de las necesidades etc., como las condiciones sanitarias.

Este modelo de "antipsiquiatría" se fundamenta en las ideas del rechazo al modelo medico hegemónico, tomando a la psiquiatría como un mecanismo de represión y el manicomio como "autentico productor de trastornos irreversibles"¹²⁰. Siguiendo a L. Amico "la antipsiquiatría pone en evidencia la perversión de las instituciones de salud mental que generan o cronifican la enfermedad"¹²¹.

Según E. Galende: "todo este movimiento no debe entenderse como despliegue, extensión o modernización de la psiquiatría, ya que, por el contrario, constituye su crisis, expresada justamente en su imagen institucional

¹¹⁹ Bleger, J. En *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Paidós. 1966

¹²⁰ Carballeda, A: "La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales". Ed. Paidós. BsAs. 2002.

¹²¹ Amico, L.: "La institucionalizaron de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de intervención". Ed. Espacio. Bs As.2005.

y ha de llevar a la construcción de un nuevo modelo de acción, que son las políticas en salud mental”¹²².

Estas alternativas de cambio, que posibilitaron tratamientos en ambientes menos coercitivos y aislados, fueron acompañadas por el desarrollo de terapéuticas psicofarmacológicas, que ayudaron a un mejor control de los síntomas más disruptivos, a partir de los años '60.

En Argentina, estas ideas se reflejan en la conformación del Instituto Nacional de Salud Mental (Dec. 12.268/57), como un organismo autárquico y descentralizado apoyado por Noblía y dependiente de la presidencia.

Un actor distinguido, influido tanto por las corrientes psicodinámicas, como por las ideas de la psiquiatría comunitaria que estaba desarrollando en Inglaterra con Maxwell Jones, fue el Dr. Goldemberg; director del Servicio de Salud Mental del Hospital de Lanús, quien retoma la reforma del Plan Kennedy. También, crea centros de salud mental y servicios de psicopatología en hospitales en la ciudad de Buenos Aires, lo que significa un gran cambio en las Políticas de Salud mental. Se logra la internación psiquiátrica en hospitales generales y la prevención comienza a ser una idea relevante.

Durante la presidencia de Onganía, se desarrollan “experiencias piloto” de comunidades terapéuticas: la de Raúl Camino en Colonia Federal y la de Dicky Grimson, Miguel Vayo y Alfredo Moffatt en el Hospital Esteves de Lomas de Zamora, que mostraban otras formas de pensar y trabajar en salud mental. Estos centros pilotos, eran abiertos y voluntarios. Con la idea de acompañar y lograr una participación activa de los pacientes. Su forma de trabajo, posibilitaba recuperar la “imagen perdida”, la identidad, el respeto como también la dignidad, con el objetivo de reinserción social y recuperación de derechos.

“Este proceso de cambio cultural se conoce con el nombre de “desmanicomialización”; entendiendo que la Salud Mental es posible a partir de la interacción social concreta, en condiciones de horizontalidad de poder”¹²³.

¹²² Galende, E: “Situación actual de la salud mental en Argentina”, en revista Salud, problema y debate, año IX, N° 17. Buenos Aires. 1997.

Si bien las comunidades aceptaban y facilitaban estas experiencias, se mantenía una fuerte resistencia de los psiquiatras "funcionales al hospital". Cuando Onganía es depuesto, y asume el Gral. Levingston, prohíbe las comunidades terapéuticas, ya que los consideraba una "amenaza", fundamentando que el término "comunidad" devenía del "comunismo", calificando a los profesionales de subversivos y guerrilleros.

Si bien se disuelve los objetivos fundantes, estas comunidades siguen funcionando hasta fines del 76, pero como hospicios.

La desinstitucionalización, a partir de 1971, dio lugar a la formación de Instituciones Intermedias, que se fueron conformando en "mini-manicomios", reproduciendo en menor escala el aislamiento y alienación.

Comienza así, un periodo de retroceso, censura y prohibición. De vuelta atrás de los derechos que los "pacientes" habían adquirido, en las formas de tratamiento, la posibilidad de integración social, volviendo a la oscuridad que históricamente los rodeaba.

Reformulación de las Bases Teóricas: del Desarrollismo a la Reconceptualización.

Durante este período el Trabajo Social se reestructura. En lo que refiere al llamado "Casework" surge una nueva autora: Helen Perlman en 1960. Influenciada por S. Freud, J. Dewey y G Mead, se enfocara en la teoría del "yo", particularmente en lo que respecta a la adaptación del ambiente, dando importancia al sujeto como participante activo dentro de las resoluciones de problemas. Inspirada por Mary Richmond y Gordon Hamilton, tendrá también influencias del pragmatismo, bajo el cual vera la realidad que, por la capacidad compartida de formar conceptos, posibilita la interpretación de los hechos. Se apoya en la escuela diagnóstica y el enfoque psicosocial. Específicamente en relación al Trabajo Social de caso acentúa el sentido común y lo llama: modelo

¹²³ Amico, L.: "La institucionalización de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de intervención". Ed. Espacio. Bs As.2005

para resolver problemas. Plantea que “la vida cotidiana en una resolución de problemas”.

En lo referente al Trabajo Social de grupos sigue influyendo de manera significativa los aportes de J. Bleger y E. Pichon Rivere en formulación del “ECRO” y en lo que respecta los “grupos operativos” y los aportes de E. Pavlowsky, como el psicodrama y la psicoterapia grupal. Dichas perspectivas se vinculan, al mismo tiempo, con intervención en comunidad con la idea de cambio social. Comienza así a implementarse dispositivos terapéuticos grupales, posibilitando espacios de reconocimiento recíproco que fomenta la sociabilidad del grupo. Como forma de gestión para la organización comienza a tomar fuerza la idea de asamblea.

Ya para 1958 la ONU, definía el desarrollo de la comunidad como “el proceso por el cual el propio pueblo participa de la planificación y en la realización de los programas que se destinan a elevar su nivel de vida. Eso implica, la colaboración indispensable entre los gobiernos y el pueblo para hacer eficaces esquemas de desarrollo viables y equilibrados”¹²⁴.

Estas influencias teóricas y el momento que atraviesa la Argentina, posibilitan el desarrollo más pronunciado del Trabajo Social de Comunidad. Dentro del desarrollo teórico-práctico encontramos los aportes del sociólogo O. Fals Borda, quien emplea técnicas de observación participante y de observación por experimentación (Participación-Intervención), poniendo el énfasis en la participación activa del investigador dentro de las comunidades y en los procesos sociales. Más tarde, dará su fundamento de estas ideas, a través de su método de intervención basado en “estudio-acción”, el cual luego se denominará investigación acción participativa (IAP),

Estos aportes se complementan con los de P. Freire, quien a través de su conocida obra “Pedagogía del oprimido”, dará cimiento a la concientización de las prácticas, atravesando lo grupal y lo comunitario, de aquí se hará fuerte la idea de “educación popular”.

¹²⁴ Torres, Jorge “Historia del Trabajo Social”. Editores Colombia, 1987.

La búsqueda de respuesta de lo "social", relacionado a los temas de desigualdad, la dependencia y la expresión de los problemas sociales, hacen que cobren fuerzas teorías que den apoyo a las nuevas visiones sobre la sociedad y el hombre. Desde Francia, emerge el estructuralismo, a partir de Levy-Strauss, como forma de captación de los fenómenos del otro. Surge el concepto de de-construcción, que implica limitar, ordenar las ideas para comprender cómo se construyen las estructuras. Así, la idea de hombre "soberano" cae, para dar surgimiento a una visión de hombre que implica: "Atender a estructuras, códigos, leguajes que lo precede, que son anteriores a él, que los desbordan, que lo constituyen y lo construyen"¹²⁵.

Específicamente en lo que respecta al Trabajo Social en Argentina, desde la primera parte de este periodo, hasta fines de la década del 60, se sentarán las bases del "Trabajo Social desarrollista".

Como anteriormente se menciona, la idea del desarrollista desde la CEPAL, se basa en que el desarrollo lo debe hacer cada país, y el continente, para salir de la situación de subdesarrollo y atraso. Esto influye claramente en el servicio social.

Desde las ciencias sociales se plantea cuál es el papel de las diferentes técnicas sociales en el proceso de desarrollo. Preguntándose cómo se superan las cuestiones de la marginalidad, principal problema del desarrollismo en la década del 60. Un aspecto fundamental a desarrollar para el abordaje de esta problemática es la participación social, como medio para lograr la integración de la población marginal al conjunto de la sociedad. Esta integración era entendida tanto en relación al trabajo como a la vida cotidiana.

La incorporación de los "marginales" es pensada mediante diferentes técnicas e instrumentos como: Programas de desarrollo de la comunidad, promoción social, animación de base, entre otras. Siguiendo a E. Ander-Egg la "técnica que debe contribuir al desarrollo socio-económico de un país.

¹²⁵ Carballada, A.: "El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad". Ed. Esacio, 2006. Bs As.

Operando fundamentalmente a nivel psicosocial con el fin de integrar a los marginados en la sociedad, ya sea como productores o ciudadanos”¹²⁶.

Durante la época de Frondizi, se promueve la planificación y especialización técnica de profesionales, creando el Instituto de Servicio Social. Siguiendo la corriente de incorporar especialistas extranjeros para la organización del país, en 1957 se solicita asesoramiento a la ONU para la enseñanza de la carrera de Servicio Social. Así se requiere, a Valentina Maidagán de Ugarte, el estudio, reorganización y correlación de los programas de enseñanza en la escuela de Servicio Social.

En un informe deja sentado: “pudo comprobar, en general, que todas las Escuelas de Servicio Social tenían programa de enseñanza teórica mucho más extenso que los destinados al adiestramiento práctico y se daba mayor importancia y tiempo a las disciplinas afines del Servicio Social que a las propias de la profesión. En algunas escuelas no se dictaban como asignaturas fundamentales, los métodos del Servicio social (Caso social individual, Servicio Social de grupo, organización de la comunidad, organización y administración de obras de bienestar social e investigación social) y, en consecuencia, los conocimientos de los alumnos eran insuficientes para asumir las tareas que incumben a los asistentes o trabajadores sociales”¹²⁷.

Un cambio significativo que atravesó la profesión, fue el cambio de denominación, que pasará a llamarse: Trabajo Social. Esto implica, un cambio de horizonte, desde la intervención, el desarrollo de las investigaciones y transformación en los ámbitos académicos. Esta perspectiva se centra desde un análisis sociológico. Este cambio significa la redefinición de los marcos conceptuales y nuevas formas de intervención. Se tiene por objetivo, además, diferenciar y dar un nivel profesional a la enseñanza, a través de los planes de estudio más intensos y ampliación de las prácticas con una lógica distinta de las que se venían impartiendo. El cambio de nombre de la carrera también posibilitaba y favorecía el ingreso de varones.

¹²⁶ Ander-Egg, E.: “Historia del Trabajo Social”. Ed. Hvmantas. 1984. Bs As.

¹²⁷ Maidagán de Ugarte, V.: “informe final sobre su misión en la Argentina” en Alayon, N. “Historia del Trabajo Social en Argentina”. Ed. Espacio, Buenos Aires, 2007.

El desarrollismo necesitaba de técnicos capacitados para la planificación y desarrollo de comunidades.

Frente a la ineficacia de las respuestas a las demandas sociales, un grupo de Trabajadores Sociales comienzan a cuestionar como insuficiente el desarrollismo para dar respuesta a las necesidades sociales, esto estuvo influenciado por la teoría de la dependencia, ya que comprendían que no sólo se era subdesarrollado sino también dependiente y esa dependencia condiciona las posibilidades de desarrollo. Así, comienza a sentarse las bases del proceso conocido como "Reconceptualización del Trabajo Social" con una concepción concientizadora y revolucionaria de la profesión.

Esta propuesta, de reconceptualización, plantea prácticas superadoras de asistencia y servicio. Una distinción fundamental, con la teoría anterior, es que no busca adaptar sino integrar para lograr mayor participación. Con una visión de hombre como sujeto, como actor en el proceso histórico.

"En la etapa Reconceptualizadora aparece un fuerte cuestionamiento a las metodologías tradicionales calificadas como empirista. Se explicita por primera vez en la historia de la profesión la preocupación por la producción del conocimiento como soporte constitutivo y orientador de la práctica profesional. Se instala con fuerza, en los ámbitos profesionales, el debate sobre la necesidad de producir un conocimiento propio y útil para la lucha práctica contra la opresión y en beneficio de la transformación social"¹²⁸.

En 1967, se elabora el "documento de Araxá" en un seminario de teorización del Servicio Social realizado en Brasil. En este documento "se plantea la necesidad de adecuar los procesos metodológicos del Servicio Social a la realidad Latinoamericana, bajo un esquema integrador de búsqueda. Esa búsqueda de integración muestra el deseo de un mayor rendimiento del Servicio Social, pudiéndose identificar algunas formas de abordaje, como integración de los procesos de Servicio Social"¹²⁹. El

¹²⁸ Vélez Restrepo, O.: "Reconfiguración el Trabajo Social. Perspectiva y Tendencia Contemporáneas". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2003

¹²⁹ Centro brasilero de Coopapacao e intercambio de servicio Sociales. C..C.I.S.S. ARAXÁ, Brasil 1967. En Torres, Jorge "Historia del Trabajo Social". Editores Colombia, 1987.

documento plantea: Estudio, análisis de diagnóstico, planeamiento y ejecución; como método integrado tanto para el nivel individual, grupal o comunitario. Luego en 1970, se complementará con Documento de Teresópolis, en Buenos Aires, donde se plantean las bases metodológicas del Servicio Social Reconceptualizado.

La esencia central del modelo de reconceptualización es la revisión de categorías. N. Kisnerman plantea: "... el Servicio Social reconceptualizado pretende establecerse como un humanismo en acción real. Por lo tanto, el hombre es para la disciplina un sujeto que trata de apoderarse de nuevo de su esencia, un punto de partida y un punto de llegada, en tanto trata de conseguir junto con el hombre una práctica transformadora de la realidad"¹³⁰. Este mismo autor esboza en relación a las situaciones de "desviación social" que "...son producto de la estructura social que las genera, que no logra satisfacer las necesidades vitales de sus miembros..."¹³¹. Por lo tanto, para el Servicio Social, es fundamental la necesidad de comprender las dimensiones económicas, sociales, culturales y políticas de la estructura social, pudiendo hacer un análisis de la realidad tanto a nivel local, regional como nacional, realizando una explicación los problemas sociales y sus consecuencias a través de una jerarquización según su relevancia y significado.

La producción teórica comienza a sistematizarse en diferentes lecturas, de exponentes relevantes de este proceso como lo fueron, N. Kisnerman, E. Ander-Egg, J. Bairreix, N. Alayon, P. Netto, entre otros.

En un momento histórico signado por la censura, persecución ideológica, control, desmantelamiento de las instituciones; el Trabajo Social logra hacer una importante transformación y ruptura de paradigmas anteriores. Pero el escenario político-ideológico-social, hace que este proceso quede debilitado por las limitaciones impuestas por los gobiernos de turno y que será agravado con la llegada de la dictadura militar en 1976, que generara la persecución, represión, control y exilio de un grupo de Trabajadores Sociales que

¹³⁰ Kisnerman, N.: "Servicio Social Pueblo". Ed. Hvmánitas. 1982, Bs As.

¹³¹ Idem.

promulgaban su accionar en la sociedad a través de la concientización y crítica constructiva.

~1976-1983~

“Proceso de Disciplinamiento Nacional: Terror, Censura y Represión”.

Liberalismo Ortodoxo: Desmantelamiento y Endeudamiento Económico

A partir del golpe de estado de 1976 se impone en la Argentina un nuevo patrón de acumulación del capital que subsiste hasta hoy: el modelo neoliberal, en su versión monetarista, que se basa en la apertura externa e inserción a la economía internacional. La alianza de poder, en este momento, está conformada por el gobierno de los militares y el sector privado de mayores ingresos.

La industria ya no es, como en los dos últimos periodos, el factor dinamizador de la actividad económica. El programa político-económico del gobierno militar abandonó definitivamente la orientación industrialista. En otras palabras, se podría decir, que el objetivo central de desarrollo del país, es el proceso de desindustrialización, a la vez, que se genera el proceso de concentración.

Los principales problemas económicos, que visualizaba el nuevo gobierno, eran: la elevada tasa de inflación y el déficit fiscal. Frente a esto, Martínez de Hoz, el ministro de economía durante la gestión de R. Videla, se anunció la liberalización de los precios, se reemplaza el control de precios por parte del Estado. Lo cual no funcionó, debido a la importante inflación, y como consecuencia se debió congelar nuevamente los precios.

Otros objetivos, para recuperar el equilibrio económico, del Ministro fueron: la vigencia de los precios de mercado; promoción de los sectores más competitivos, que implicaba la eliminación de empresas de menor productividad; apertura económica para la importación de capital extranjero de bienes de todo tipo; se desreguló la inversión extranjera, lo que significa igualdad de derechos a empresas extranjeras respecto de las nacionales.

La apertura económica requería la eliminación de regulaciones y subsidios, la reducción de los derechos de exportación de productos agropecuarios y se disminuyeron los aranceles de importación permitiendo que

la competencia externa limitara el alza de los precios de los productos nacionales que dejaban de ser protegidos. Ahora bien, esta apertura económica según, Azpiazu y Nochteff no fue "indiscriminada" sino "discriminatoria y asimétrica", donde mientras se mantenían las protecciones a unos pocos sectores se desprotegía a muchos otros. "Se protegió al capital concentrado y se desarticulaban las ramas vinculadas al capital menos concentrado y a los profesionales y a los obreros calificados, todos ellos importantes en las alianzas económico-sociales que sustentaron el proceso económico y social de la posguerra"¹³².

Este sistema económico, hizo que importantes sectores se dediquen a la importación, comienza así, un período donde la economía se basa más en la especulación que en la producción. Como consecuencias de estas medidas, de apertura y de altas tasas de interés, se produce el cierre masivo de fábricas.

Las facilidades otorgadas a empresas extranjeras y a la importación sobre la producción local, deja plasmada la ideología económica liberal de los militares y el aniquilamiento del patrón de acumulación centrado en una industrialización sustitutiva.

Se podría decir, básicamente que, el proyecto de la dictadura era: imponer una economía "competitiva y altamente productiva", sin la intervención directa del Estado, eliminando todo tipo de "políticas populistas". Cabe mencionar que, por otro lado, el Estado tiene una intervención activa indirectamente, ya que posibilita el fortalecimiento y concentración de capital en pocas empresas nacionales y extranjeras, reprimiendo y desarmando sindicatos y organizaciones y, a la vez, destinando los recursos de la sociedad posibilitando el crecimiento de grupos empresarios.

Se cuenta con el apoyo de los organismos internacionales, como el FMI, y bancos extranjeros además del "Establishment" local, que compartían las ideas del Ministro.

¹³² Azpiazu, D y Nochteff, H.: "La democracia condicionada. Quince años de economía". Ed. Norma. Buenos Aires. 1998. En Inda, G y Duek, C. "El papel de las políticas estatales en la emergencia de una economía rentística - financiera (Argentina 1976-1983)". En <http://www.naya.org.ar/>

Se crean mecanismos de disciplinamiento y control, a través de la intervención de la CGT, los principales sindicatos y algunas fábricas, además de suprimir huelgas, reformas de leyes laborales y la eliminación de las convenciones colectivas en materia salarial.

Junto a la política de ajuste, otro aspecto importante de la política económica de este gobierno fue la reforma financiera de 1977, por la cual, el sector financiero pasaba a ocupar un rol hegemónico en la absorción y reasignación de los recursos.

La combinación de apertura comercial y retraso cambiario tuvo como consecuencia la recesión y estancamiento. Ésta fue la razón por la cual, en 1978, se inició la segunda etapa del plan económico, que se implementará hasta 1981, donde se produce otra la crisis. Este nuevo plan, se basa en la apertura financiera y consistirá en una profundización en la disminución de los aranceles para las importaciones y la facilitación a los movimientos de capitales.

Esta nueva medida trae como consecuencia un fuerte endeudamiento, devaluación, caída del empleo, quiebras de numerosos bancos, que serán asumidas por el Estado, implicaran una importante involución económica.

Con el cambio de gobierno, y la asunción de R. Viola, como nuevo presidente, una de las primeras medidas que se toman es el cambio de ministro de economía; pasando a ser: L. Sigaut. Este ministro, entre los principales cambios que realizó fue el de dar autonomía a ciertos ministerios que dependían de Economía, esto dejaba evidenciada las diferencias ideológicas con el anterior ministro, en relación a la centralidad de la economía.

Al mismo tiempo, con el objetivo de desalentar maniobras especulativas, con su célebre frase "el que apuesta al dólar pierde", y desacelerar la apertura económica; estableció un tipo de cambio fijo y promovió fuertes devaluaciones. Tanto el empleo como el salario descendieron drásticamente, como producto de la importante crisis, la inflación y la recesión, y en consecuencia crece la oposición interna. Es bajo esta gestión, también, que se comienza la estatificación de la deuda externa.

Frente a este panorama, y el descontento interno por la política económica, dialoguista y de acercamiento, con sectores civiles, se produce un golpe interno en diciembre de 1981. Pasa a asumir el mando presidencial L. Galtieri, con su nuevo ministro de economía R. Alemann. Este ministro volverá a tomar el enfoque liberal de Martínez de Hoz, aplicando "recetas" netamente ortodoxas.

Esta forma de implementación de las medidas económicas financieras, arrojó como consecuencia el retiro de grandes empresas, a quienes no les era fácil "moverse" en un ambiente tan especulativo, otras se dedicaron a ser proveedoras de tecnología. El "establishment" se fortalece, muestra de esto fueron grupo locales exitosos como: Macri, Fortabat, Pérez Compac, Bulgheroni y grupos trasnacionales, con fuerte base local, por ejemplo: Bunge Born y Techint.

"El endeudamiento privado fue transferido al Estado y los mismos intereses que habían contribuido a endeudarlo serán los posteriores compradores de las empresas públicas con los bonos de una deuda externa devaluada"¹³³.

El Estado debió recurrir al financiamiento internacional, una vez llevada a cabo la estatización de la deuda privada, con condiciones de ajuste como lo fue la reducción del gasto público, por ejemplo. Además, se privatizan o terciarizan empresas y servicios del Estado, dando la posibilidad de surgimiento a nuevas firmas.

Siguiendo a M. Rapoport "... se había logrado un éxito rotundo en los objetivos implícitos de transformar radical e irreversiblemente la dinámica económico-social..." "...Se da paso a la conformación de un nuevo establishment que impondría su criterio en las décadas siguientes y lograría su consolidación. Los sectores de la pequeña y mediana industria, las clases medias y los trabajadores, en cambio, perderían gran parte de su capacidad de influencia y se verían cada vez más afectados por las reestructuraciones

¹³³ Garcia Delgado, D. "Estado y Sociedad. La nueva relación a partir del cambio estructural". FLACSO. Buenos Aires. 1994.

posteriores del nuevo modelo y por la descarga sobre sus espaldas de los costos de largo plazo del experimento de Martínez de Hoz¹³⁴.

La dictadura, en materia económica deja una importante concentración de capital en pocos actores vinculados principalmente a la “patria contratista”; la preponderancia del capital financiero por sobre las actividades productivas; y un sustancial endeudamiento externo, vinculado estrechamente al nuevo sistema de dominación.

“La dictadura militar endeudó severamente al país, pero los recursos obtenidos no se aplicaron a la inversión productiva o al mejoramiento tecnológico, sino que sirvieron para endeudar las empresas públicas, subsidiar a los nuevos grupos económicos y realizar cuantiosos gastos de defensa”¹³⁵.

Resumiendo, este período deja al país sumergido en el endeudamiento externo, crisis económica, la desocupación estructural, el incremento de la precariedad laboral, la pérdida de derechos, la vulnerabilidad, profundización de la pobreza y marginación social. Instaurando las bases de un modelo de economía, que a pesar de causar estragos, seguirá implantándose en el país.

Autoritarismo, Censura y Represión.

En “el Proceso de Reorganización Nacional”, la política antidemocrática, antipopular, excluyente y represiva, fue la característica del proyecto impulsado por la dictadura militar en el periodo 1976-1983, que pretendía lograr un disciplinamiento social generalizado, a través de una reestructuración productiva y un cambio drástico de la estructura de relaciones económicas, políticas y sociales de los periodos anteriores.

El 24 de marzo de 1976, el golpe respaldado por la clase media, los empresarios y los medios de comunicación, “le dio el poder” a las Fuerzas Armadas.

¹³⁴ Rapoport, M, y colaboradores “Historia económica, política y social de la Argentina (1.880-2.000)”. Ed. Macchi, Buenos Aires. 2000.

¹³⁵ García Delgado, D. “Estado y Sociedad. La nueva relación a partir del cambio estructural”. FLACSO. Buenos Aires. 1994.

Los militares arremetieron, nuevamente, contra un régimen constitucional, tomando el poder por la fuerza, e implementaron políticas que provocaron efectos profundos en el país. H. Quiroga¹³⁶, sostiene que: una característica del sistema político argentino, a partir de las intervenciones militares de 1930, es que fue conformando un sistema político "pretoriano", es decir, la aceptación de la participación en la esfera política de los militares, articulando en la estructura gobiernos civiles y militares.

El poder se conformó con integrantes, comandantes en jefes, de las tres armas, dando origen a la "Junta Militar". En la asunción del mando presidencial dejan plasmada su postura: "terminar con el desgobierno, la corrupción y el flagelo subversivo". Con esta junta, los comandantes pretendían una distribución equitativa del poder, con una idea de militarización del Estado, tanto de las provincias, los municipios como también empresas estatales y organismos descentralizados.

La junta militar estaba conformada por J.R. Videla, E. Masera y O. R. Agosti, siendo ejercido el mandato por el comandante en Jefe del Ejército.

Videla, estuvo al poder de 1976 a 1981, con Martínez de Hoz como ministro, se comienza a imponer por la fuerza la receta liberal y, al mismo tiempo, a redimensionar el Estado. En relación a esto, se apuntaba no sólo a su achicamiento, sino a una reorientación de su papel, mientras se reducía el gasto destinado a educación y salud, se incrementaba lo destinado a seguridad y el gasto militar. Esta ideología, favorecía a grupos económicos, quienes se consolidaron como actores centrales de la sociedad argentina. Esta lógica de mercado conlleva políticas sociales focalizadas y fragmentadas.

Los partidos políticos fueron disueltos por completo, como así se prohibió toda acción política y gremial, se suspendió el derecho de huelga, y se censuró la prensa política, es decir, se suprimen las libertades públicas de los ciudadanos, con un permanente estado de sitio, promulgándose la pena de muerte para las acciones "contra la patria".

¹³⁶Quiroga, Hugo, El tiempo del 'Proceso'. Conflictos y coincidencias entre políticos y militares. 1976-1983, Rosario, Homo Sapiens-Fundación Ross, 2004. En Inda, G y Duek, C. "El papel de las políticas estatales en la emergencia de una economía rentística - financiera (Argentina 1976-1983)". En <http://www.nava.org.ar/>

La persecución político-ideológica se orienta a los que la junta denomina "subversión", en palabras de J. R Videla: "un terrorista no es sólo el portador de una bomba o una pistola, sino también el que difunde ideas contrarias a la civilización cristiana y occidental".

Los objetivos, del Proceso de Reorganización Nacional, que no poseían límite temporal, plazos o etapas para concretarse, eran; restituir los valores esenciales del Estado; erradicar la subversión; promover el desarrollo económico de la vida nacional basado en el equilibrio y participación de los distintos sectores; posteriormente, instaurar una democracia, republicana, representativa y federal, adecuada a la realidad y exigencias, disolución y progreso del Pueblo Argentino.

En relación a la persecución ideológica, de aquellos llamados "subversivos", en las décadas de la dictadura, se desarrolla a nivel internacional, el denominado "Plan Cóndor". Dicho Plan, se traduce en una organización clandestina internacional para la práctica del terrorismo de Estado. El plan de coordinación de operaciones de las cúpulas de los gobiernos dictatoriales del Cono Sur de América, que implicaba a Argentina, Chile, Brasil, Paraguay, Uruguay y Bolivia, y la relación con la CIA de Estados Unidos, consistía en la persecución, vigilancia, detención y traslados, de personas considerados subversivos tanto en relación al orden instaurado, o bien contrarias al pensamiento político – ideológico o, simplemente, no compatibles con la dictadura militar.

Además, bajo el mandato de Videla, se produce un conflicto relacionado con la soberanía sobre el suelo Argentino. Conflicto que data del siglo XIX, sobre la posesión de la zona insular del Canal de Beagle. En este hecho se enfrentan Argentina y Chile, llegando a la militarización de la región y con la intención de desatar una guerra, de ser necesario. Para poder plantear alternativas de solución interviene la Iglesia asignando, como mediador, al Papa Juan Pablo II.

Otro hecho importante, en el año 1978, fue la realización del Mundial de Fútbol. Esto se aprovecha como estrategia política para poder "cambiar la

imagen del país” en el exterior, y a la vez conseguir un apoyo social que venía en decadencia.

Frente a los conflictos económicos, la disidencia política y el descontento social, se produce una modificación en el esquema de poder. Videla se retira del Ejército y, tras renovarse la Junta Militar, lo sucede el Tte. Gral. R. Viola en 1981.

Una vez en el poder, Viola partidario de la “línea blanda”, aparta a todos los colaboradores de Videla y comienza un proceso de “apertura parcial”, es decir, abrir los espacios a la sociedad civil, posibilitando la participación y la asociación. En consecuencia, el sindicalismo aprovechó para reorganizarse y hacer sentir su protesta; como por ejemplo, la CGT que se moviliza bajo la dirección Saúl Ubaldini, pese a la prohibición legal.

Las relaciones con la Junta Militar se tornan difíciles, debido al empeoramiento de la situación económica y, sobre todo por la flexibilización relativa emprendida hacia la sociedad civil.

La Junta fue renovada por segunda vez, ahora a cargo del Teniente General Leopoldo Galtieri, el Almirante Jorge Anaya y el Brigadier General Basilio Lami Dozo.

A fines de diciembre de 1981 el presidente fue obligado a renunciar, reemplazado por, un partidario de una línea más dura, Leopoldo Galtieri.

Al asumir el cargo presidencial, L. Galtieri, pretendía continuar con el proceso tomando los ideales originales. Como objetivo central, plantea, recomponer el dominio autoritario sobre la sociedad. Para esto, necesita eliminar los enfrentamientos internos y revertir la imagen desgastada del gobierno frente a la sociedad.

Por otro lado, la disconformidad con los proyectos de la Junta, los partidos políticos incrementan las presiones para la apertura democrática. Al mismo tiempo, se comienzan a hacer, cada vez más visibles, las demandas de movimientos de derechos humanos, reclamando por el esclarecimiento de la desaparición de personas. Las movilizaciones, con mayor fuerza que en años anteriores, se expresaba, ante lo cual el gobierno reprimía. Entre estos

movimientos encontramos, denunciando y reclamando justicia, la agrupación “Madres de Plaza de Mayo”, que provoca una importante repercusión en la opinión pública.

El gobierno, para restablecer la firmeza y recuperar la legitimidad perdida, tanto interna como externa de la Junta, al igual que en el conflicto con Chile en el '78; recurre al proyecto de recuperación de las Islas Malvinas en 1982, suponiendo un posible apoyo de Estados Unidos.

El 2 de abril las Fuerzas Armadas desembarcaron en las Islas Malvinas y se apoderaron de la isla de Georgia del Sur y las Sándwich, territorios administrados por Gran Bretaña. La ocupación, que fue visto como un “triumfo” atrapó la opinión pública, despertando la “euforia” popular por la recuperación de las islas usurpadas por Gran Bretaña en 1833.

Siguiendo a J. L. Romero¹³⁷, desde la perspectiva de los militares la recuperación de las islas permitiría: unificar las Fuerzas Armadas y ganar el apoyo de la sociedad. El objetivo de apoyo social, en un principio es logrado, ya que, fue sumamente extenso el apoyo brindado por la sociedad en su conjunto, incluyendo la mayoría de los partidos políticos, y los sindicatos, movilizaron en apoyo a la decisión tomada por la cúpula militar, poco después de haber efectuado una huelga en contra al gobierno

Los Estados Unidos y la Comunidad Europea declararon ilegal la acción Argentina, por lo cual, imponen sanciones económicas y, a la vez, ofreciendo a Gran Bretaña armas, apoyo técnico y de inteligencia.

Por otro lado, Europa Oriental, que es liderada por la Unión Soviética, manifestó su solidaridad con los argentinos, al igual que Latinoamérica que respalda la iniciativa, exceptuando Chile que concedió apoyo a los británicos poniendo a su disposición bases militares en sus territorios.

Finalmente, las Fuerzas Armadas, el 14 de junio de 1982 se rinden. Esta derrota provoca la desilusión del pueblo argentino. Las Fuerzas Armadas salieron completamente desprestigiadas, acelerando la crisis política, que se

¹³⁷ Romero, J.L: “Breve historia contemporánea de la Argentina”. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, . 2001

sumaba a la económica y a la social. Frente a esto, Galtieri debe renunciar el 17 de junio de 1982, a tres días de la rendición.

Se vuelve a reestructurar la Junta Militar, ahora integrada por: Teniente General Cristino Nicolaides, Almirante Rubén Franco y Brigadier General Augusto Hughes. Asume, como último Presidente del Proceso de Reorganización Nacional, el General de División Reynaldo Bignone.

Será Bignone, el encargado de iniciar el proceso de transición democrática. Se disuelve la Junta Militar, saliendo del poder la Fuerzas Mariana y la Aérea, quedando solamente el Ejército al mando.

Como objetivo plantea, lograr la garantía de no ser juzgados por el futuro gobierno constitucional. Intenta acordar una negociación para evitar una salida humillante. El gobierno no estaba dispuesto a entregar el mando sin un acuerdo firme, para esto presentan varias propuestas que fueron rechazadas tanto por los partidos políticos, como por la sociedad civil en general, que se manifiesta en una masiva marcha para la reconstitución de la democracia. Los militares, presionados y debilitados, fijan fecha para elecciones presidenciales.

Así, comienzan a prepararse con sus formulas, los principales candidatos partidarios para encarar la reconstitución de un gobierno democrático. En el panorama político para estas elecciones se encuentran: por un lado, los peronistas guiados por los líderes sindicales quienes propugnaban como candidato a Ítalo Luder, quienes manifiestan la posibilidad de negociación planteada por los militares; por otro lado, la Unión Cívica Radical se presenta con Raúl Alfonsín como candidato, quien se distingue por sus fuertes críticas contra los militares reclamando por los desaparecidos, y justicia para los responsables del horror. Estas ideas fueron fundamentales para el futuro triunfo radical.

El 30 de octubre de 1983 se llevaron a cabo las elecciones. La UCR logró el 52 % de los votos y restituye la democracia.

Política de Terror: “El silencio es Salud”

“Durante la década del 60 y antes de los años 70 del siglo XX, la palabra “crisis” era sinónimo de cambio o transformación. A partir del ingreso del neoliberalismo y una serie de acontecimiento que podría ubicarse a mediados de la década del 70 la “crisis”, comenzó hacer sinónimo de fin, de terminación de una época, del derrumbe de una serie de certeza”¹³⁸.

En un primer momento la intervención de las Fuerzas Armadas, sobre la vida institucional del país, contó con la aceptación de amplios sectores e instituciones de la sociedad, como la Iglesia, el sector empresario, la mayoría de los partidos políticos, los medios de comunicación y un importante consentimiento de la sociedad civil.

La política económica, la cual está basada en la lógica de mercado, empieza a atravesar a toda la sociedad; que, sumado a la ideología política, comienzan a transformar la sociedad disciplinaria, es decir, siguiendo a M. Foucault, el sistema de control y disciplinamiento ejercido sobre las personas. Estos sistemas de control, según A. Carballada “son más efectivos que los construidos en la modernidad”¹³⁹.

Desde el inicio, las Fuerzas Armadas intentarán controlar y disciplinar la sociedad, utilizando el “terror”, que “esencialmente es una técnica de desorientación, que apunta a privar a los sujetos de la oportunidad de calcular y prever las consecuencias de sus acciones. Es una forma de poder, en la cual la conformidad no garantiza la seguridad. Su efecto principal es la generación de una atmósfera de ansiedad una ‘cultura de miedo’”¹⁴⁰. Se rompe los lazos de solidaridad que unían a la sociedad e instala, conjunto a la política económica y social, el individualismo, el “sálvese quien pueda” y la desmovilización social. La dictadura, a través de las políticas represivas y la expansión del terror a la sociedad, crea una desconfianza de las clases medias y los intelectuales, en su

¹³⁸ Carballada, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Esacio, 2006. Bs As

¹³⁹ Idem.

¹⁴⁰ Corradi, Juan, “El método de destrucción. El terror en la Argentina”. En Benítez, D. y Mónaco, C.: “La dictadura militar, 1976-1983”. En www.riehr.com.ar

capacidad de ser un actor político articulador, y al mismo tiempo, obliga al repliegue de los sectores sociales sobre el espacio privado.

Uno de los sectores de la sociedad que más sufrió la política de la dictadura fue la clase trabajadora con intervenciones tendientes a “disciplinar” a la clase obrera y neutralizar por la fuerza el poder sindical. Según S. Torrado “mientras el justicialismo promovió el progreso de los trabajadores en la distribución del ingreso nacional y el desarrollismo los hizo retroceder pero dentro de patrones que pueden considerarse históricos, el aperturismo provocó una ruptura cualitativa de dichos patrones instaurando desigualdades no conocidas hasta su aparición en la sociedad argentina”¹⁴¹.

Se acentúa el deterioro de la situación de los asalariados, en relación al nivel de ingresos y condiciones de vida, además se registra un aumento de la pobreza, de la informalidad y la precarización por la pauperización de los grupos pertenecientes a la clase obrera y la clase media. “En suma, la dictadura militar marcó el inicio de un proceso de mutación y fragmentación de las clases populares caracterizado por la disminución y debilitamiento del mundo de los trabajadores formales y de sus instituciones sindicales, y el pasaje a un complejo mundo organizacional y comunitario, atravesado por la pobreza y el desempleo”¹⁴².

Entre los problemas que sufren estos sectores de la sociedad, encontramos nuevamente, como en periodos anteriores, el problema de la vivienda, y por consiguiente, el deterioro del nivel de vida. Los valores de locación aumentaron y se multiplicaron los desalojos, al mismo tiempo el encarecimiento del crédito público hace casi imposible el acceso a una vivienda propia. Los asentamientos, dan evidencia del proceso del empobrecimiento de las clases populares y, con ello, la emergencia de una nueva configuración social, que crea nuevas formas de resistencia y de solidaridad, ligadas a la lucha cotidiana por la sobrevivencia.

¹⁴¹ Torrado, S.: “Historia de la familia Argentina Moderna (1870-2000)”. Ed. De la Flor. Buenos Aires. 2003.

¹⁴² Svampa, M.: “El golpe inauguró una forma atroz de desigualdad”. Clarín, Revista Ñ, 18 de marzo de 2006.

La política represiva y la dinámica desindustrializadora abrirían paso a un proceso de “descolectivización”¹⁴³, es decir, la pérdida y quiebres de los soportes colectivos que configuran la identidad de los sujetos, en relación al trabajo, la política y las instituciones estatales, que terminan por provocar la fractura social. Si en períodos anteriores la integración, la identidad y la inclusión se veían relacionadas con el acceso al trabajo, en este período la inclusión se relaciona con la capacidad de consumo y la identidad con bienes consumidos.

Otra forma de desarticulación social fue la represión cultural; la censura y la autocensura, a través de distintos mecanismos como; la quema de libros, la violencia a profesionales y estudiantes del ámbito de lo social, cierre de la opinión pública contraria al gobierno, la música y cantos populares y las reformas educativas, entre otras. Un lema característico fue: “el silencio es salud”.

La dictadura en el transcurso del tiempo, viendo su imagen desgastada y la pérdida de legitimidad social, recurrió a dos importantes estrategias durante el “Proceso de Reorganización Nacional”. La primera, fue el aprovechamiento de la realización del Mundial 78, en el gobierno J. R. Videla. En este momento, durante el transcurso, y triunfo del Mundial, la sociedad apañó y apoyó al gobierno. Al mismo tiempo, otro sector de la sociedad, vinculado con la demanda por la vulnerabilización de los derechos humanos, aprovechó esta estrategia para poder hacer visible, ante la prensa internacional, sus demandas. Además, la entrada de la prensa extranjera, tenía el objetivo claro de demostrar una imagen positiva del país al mundo. Luego de esta amnesia temporal, de una parte de la sociedad, nuevamente y acentuado en la presidencia de Viola, vuelve a perder respaldo social que, sumado a la crisis internas de la Fuerzas Armadas, generan la descredibilidad del “poder”.

Frente a estas crisis económicas, políticas y sociales, durante la gestión de Galtieri se pone en marcha la segunda estrategia: La guerra de Malvinas en 1982. Este conflicto produce una “recaída amnésica”: nuevamente una

¹⁴³ Castel, R.: “La inseguridad social”. Ed. Paidós. Buenos Aires. 2004

importante parte de la sociedad apoyó y defendió la medida tomada frente la soberanía insular. Enunciada la rendición Argentina, ya la sociedad se encuentra desilusionada frente al Proceso de Reorganización Nacional apelando a una urgente vuelta de la democracia.

Dentro de este período, de represión, fragmentación, desconfianza, individualismo, surge el movimiento de la Madres de la Plaza de Mayo, que bregando por la aparición de sus hijos, comienza a fortalecerse haciendo sentir su voz en la demanda de justicia y, respaldada por la prensa internacional, los gobiernos y las organizaciones de derechos humanos, logran conmover la indiferencia de la sociedad y hace reaparece la opinión pública. Por otro lado, la Iglesia emitió sus críticas hacia el gobierno, luego de varios años de mostrarse cómplice y ajena, y de no hacerse cargos de los reclamos sociales.

La sociedad, comenzado a concientizarse sobre el atropello sufrido que, se expreso por la represión, la censura y la violación de los derechos humanos, en el ámbito social, cultural, político y económico, por los estragos causado por el cambio de modelo, que perjudicó gran parte de la sociedad; inicia un proceso de reconstrucción para recomponer el espacio público y democrático, a la vez que intenta reconquistar el respeto de sí misma, apelando al reconocimiento de sus derechos adquiridos en las décadas anteriores, que habían quedado relegados durante los años de autoritarismo militar.

Mercantilización, Descentralización e Inequidad: Un Sistema de Salud Debilitado

A partir de 1976, con el golpe militar, se inicia un camino caracterizado por las rupturas y retrocesos que desembocan en la vulneración de los derechos sociales, entre ellos uno inalienable como lo es: el derecho a la salud. Con el Proceso de Reorganización Nacional, se emprende, también, un proceso de desmantelamiento, mercantilización e inequidad del sistema de salud Argentino.

Tras el golpe militar, una de las primeras acciones en salud fue el intento de derogar el Sistema Nacional Integrado de Salud y, a la vez, la ley de carrera

sanitaria única. Si bien, no fue inmediata la concreción de este objetivo, se logró la destrucción total.

Las Fuerzas Armadas incorporan el discurso neoliberal que repercute en la esfera de salud. Desde esta perspectiva priman los componentes liberales y tecnocráticos. Una de las consecuencias de esta mirada sobre la salud es el desmantelamiento de los servicios sociales que estaban bajo la esfera estatal, haciéndose una transferencia al sector privado.

La declinación de la participación pública en el área de la salud, se manifiesta en distintos procesos, como lo fueron: la descentralización, la mercantilización de la salud y las reformas de las Obras Sociales.

En la relación a la descentralización, en este período, se desarrolla como una política que tiende a la disminución del gasto público y a la reducción de la responsabilidad del Estado, lo cual se visualiza en la forma de transferencia de los hospitales nacionales a la esfera provincial y/o municipal. Esto se refleja en un Boletín Oficial donde se menciona: "El Secretario de Estado ha evaluado en interés de la nación la conveniencia de transferir dichos establecimientos por entender adecuado que cada provincia asuma la responsabilidad que le compete en la atención médica de su población"¹⁴⁴.

Esta medida implica una situación de inequidad, tanto con las provincias como con los municipios, ya que, no existía una compensación presupuestaria por la transferencia y se debían hacer cargo de mayores funciones sin recibir recursos. Así, las instituciones quedaban desbastadas, desfinanciadas y dificultándose la cobertura de las prestaciones básicas sanitaria.

Otro proceso implementado fue la mercantilización de la salud. El gobierno de facto, hace una crítica al papel subsidiario del Estado, en relación a la cobertura médica. Esta medida se extendía a aquellos con capacidad de pago, mientras no se les cobraría a los que pudieran demostrar su "indigencia". El arancelamiento de las prestaciones, se traduce en la recaudación directa por parte de los establecimientos. Esto implicó un punto de inflexión en el proceso mercantilizador de la salud colectiva.

¹⁴⁴ Boletín oficial 2 de noviembre de 1978.

Por último, una medida de reforma, con perfil antisindical y que propiciaba el desarrollo del sector privado, fue la intervención de las obras sociales, apartando la organización sindical, y poniéndose al frente las Fuerzas Armadas. Con esta medida se genera una ruptura de la solidaridad grupal que caracterizaba el interior de las obras sociales. Esta disposición se dirigió al fortalecimiento de empresas financieras.

La intervención de las Obras Sociales por autoridades estatales decidió: la transferencia de los fondos a la órbita pública, es decir, la estatización de obras sociales, la eliminación de la obligatoriedad de afiliación, lo que significa que se autorizó a atribuir el 90% del aporte personal a la afiliación a otras obras sociales o entidades de medicina prepaga, además, se limita el montaje de infraestructura a las obras sociales, con lo cual, se ven obligadas a negociar con el sector privado.

Estas medidas implicaron alianzas entre el Estado, las obras sociales y el sector privado, con lo cual, se consolida la idea del mercado en la salud, donde según la capacidad de ingreso de las personas será el beneficio que puede obtener dentro del sistema de salud. Son medidas tendientes a la inequidad y vulnerabilidad en el efectivo ejercicio del derecho de la salud.

En 1978, se realiza en Alma-Ata la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, manifestando “la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todos los trabajadores de la salud y del desarrollo, y de la comunidad mundial, para proteger y promover la salud de todas las personas del mundo”¹⁴⁵.

En esta Conferencia se deja expresada la importancia de la participación, tanto de la familia como de la comunidad, como eje de la estrategia sanitaria de todo el sistema nacional de salud. Otorgando importancia fundamental a la vida cotidiana del individuo; preservando su entorno que se constituye en el primer elemento del proceso de asistencia sanitaria. De este modo, se considera la atención de la salud como una integralidad.

¹⁴⁵ “Declaración de Alma-Ata”. En <http://www.who.int>

Estimula a los gobiernos para el compromiso y la responsabilidad con esta estrategia. Destaca la importancia de las investigaciones, no solo médicas sino también sociales, en el campo de la salud. Insta como principales acciones: la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, entre otras.

En lo que respecta a la salud mental, prácticamente se desbastó el campo, propiciando un repliegue a lo individual y lo privado, volviendo a imprimir un sesgo represor a las instituciones psiquiátricas.

Los avances producidos en período anterior, en relación a la atención de la salud mental, como lo fueron las "Comunidades Terapéuticas", y movimientos orientados, no sólo al proceso salud-enfermedad como hecho biológico sino también a la preocupación por lo social, fueron violentamente desarticulados o sencillamente clausurados. Exceptuándose de esta represión y avasallamiento la organización psiquiátrica tradicional, expresada en el "manicomio" que refuerza su presencia institucional como símbolo de una política de exclusión y anulación de toda diferencia.

Los rasgos principales de las políticas de salud mental podrían caracterizarse como: la ruptura, desarticulación y desaparición de los desarrollos focales progresistas; el deterioro de los sistemas asistenciales; disminución de recursos destinados a dichas políticas; y aislamiento del campo de la salud mental en relación al resto de las políticas de salud.

"A partir de 1976 comenzaron aparecer demandas terapéuticas de personas afectadas por una problemática psicológica que incluía como dato común la desaparición o detención de uno o varios miembros de su grupo familiar. Durante 1977 hubo un incremento del número de secuestros por razones políticas, gremiales o directamente ideológicas que afectó considerablemente el área de salud mental"¹⁴⁶. El temor generado durante la dictadura, provoca también, el retraimiento de profesionales en la atención de personas que podrían estar, directa o indirectamente, relacionada con el tema de las desapariciones. Esto generó un vacío en la atención de la salud mental

¹⁴⁶ Faraone, S.: "A treinta años del Golpe Militar. Recuperando la lucha por la defensa del derecho a la salud". 2006.

de muchas de las personas que estaban sufriendo el disciplinamiento psicológico de los dictadores.

Con este proceso, de desmantelamiento de los avances producidos en el desarrollo de las políticas de salud y experiencias realizadas, donde Argentina había sido pioneras con ejemplos como los fueron: Goldemberg, La Colonia Federal y el Hospital Estévez, entre otras; se genera un retroceso en la atención. Esto imposibilitó, o bien dificultó, los avances en los desarrollos de la medicina social.

A nivel mundial, para 1981, comienza a darse a conocer una nueva epidemia: la "peste rosa", prejuiciando y descalificando la enfermedad del SIDA. Rápidamente la enfermedad se fue expandiendo. En Argentina se registra el primer caso en 1982.

Hacia la apertura democrática en 1983, el deterioro de los servicios del sistema de salud se veía profundizado por la importante crisis económica, social y política. Así, la población queda desamparada ante la cobertura de la salud. Aún más en el campo de la salud mental, el retroceso causado dejará una huella, no sólo en el sistema de salud sino, en todas las personas que sufren, aquellas que habían tenido la posibilidad de creer en una mejor atención y calidad de vida, viendo posible un nuevo futuro, vuelven a sufrir, como tanta veces, la exclusión y la vulnerabilización de sus derechos, por decisiones ideológicas de unos pocos.

Censura y Persecución Ideológica

La política de represión, censura, terror, persecuimiento, disciplinamiento y control, como el cambio en el modelo de acumulación, también repercuten en el Trabajo Social.

Así, a partir del golpe, se genera un retroceso en los avances logrados a partir del modelo de reconceptualización. La persecución y censura de estas ideas, y sus seguidores, producen un estancamiento en campo profesional. Siguiendo a Carballada: "los materiales y textos relacionados con la

reconceptualización circulaban en forma casi clandestina y fueron vedados en los programas de estudio en las Universidades”¹⁴⁷.

En este período la profesión, limitada por el momento histórico que se está viviendo, se enmarca en modelos de intervención tecnocráticos-normativos y conservadores. Desde la vertiente más tecnocrática “... se asume como única posibilidad el estado de cosas actual y entiende que la única posibilidad de intervención es un manejo racional de recursos...”¹⁴⁸. Desde la intervención conservadora, se vuelve a prácticas más orientadas a la filantropía y al asistencialismo, con lineamientos positivistas, sin intentar trascender ni transformar, es decir, aceptando las cosas como “dadas”.

La idea social de sujeto de derechos pasa a representarse en la noción de sujetos de consumo.

Los cambios, las políticas implementadas y el desmantelamiento del sector salud, influyen en la manera de intervenir en dicho campo, generando una fragmentación, que se traduce en una intervención de seguimiento y control como por ejemplo, explicita Carballada: “la realización de encuesta social para la determinación del pago o no de aranceles”¹⁴⁹.

El aspecto comunitario que se venía desarrollando, en el período anterior tanto a nivel práctico como teórico, también se vio obstaculizado al igual que el trabajo grupal. Por otro lado, debido a las limitaciones impuestas se desarrolla con predominancia el abordaje individual-familiar.

Basándonos en el “manual bibliográfico de Trabajo Social” de N. Alayon¹⁵⁰, vemos que en este periodo, en nuestro país, es muy poca la bibliografía editada; entre los autores que han escrito en este momento encontramos a N. Kisnerman, E. Di Carlo y N. Alayon, principalmente. Por otro lado, cabe destacar la importante producción que generan, a nivel

¹⁴⁷ Carballada, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Espacio, Bs As. 2006.

¹⁴⁸ Siede, M.: “Conflicto e intervención social”. En: CLEMENTE, A y ARIAS, A. (comp.) “Conflicto e intervención social”. Buenos Aires, Espacio Editorial, 2003.

¹⁴⁹ Carballada, A.: “El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad”. Ed. Espacio, Bs As, 2006.

¹⁵⁰ Alayon, N.: “Manual bibliográfico de Trabajo Social. América Latina y España”. CLACSO. Buenos Aires. 1984

internacional, países como Brasil, España, Venezuela y Perú, entre otros. Destacándose como temas centrales de la bibliografía, el trabajo de grupos, en menor medida comunitarios; una importante proporción hace referencia a lo histórico del Trabajo Social, búsqueda de su método y descripción de su metodología, como también la investigación dentro de la profesión. Terminando el proceso dictatorial, se comienza a editar nuevos libros, que vuelven a retomar, lo comunitario, la participación y la revisión de las bases del modelo de reconceptualización.

Para mediados de la década del 80, se retoma la visión del modelo participacionista de la intervención. Se reabre la posibilidad de trabajar en el espacio comunitario con nuevas lógicas, debido a los cambios, crisis y transformaciones vividas, donde el sujeto se reconvierte en activo, definiendo sus problemas y organizándose.

Finalizando el período, comienzan a surgir nuevas formas de relación en la sociedad, que están enmarcadas en las demandas que los sujetos comienzan a expresar, creando nuevos espacios e identidades colectivas que se traducen en movimientos y organizaciones, principalmente en el plano de los derechos humanos, el laboral y los espacios comunitarios-barriales, fomentando el surgimiento de nuevos actores sociales que, para el Trabajo Social, serán nuevos escenarios de intervención.

~1983-1999~

“Ajuste y Reforma: Proceso de Descolectivización y Exclusión Social”.

Profundización Neoliberal: Ajuste y Reforma Estructural.

Restituida la democracia, el gobierno constitucional de R. Alfonsín, debe afrontar una situación crítica heredada de la dictadura militar: desempleo, inflación, elevada deuda externa, básicamente una economía desequilibrada; producto del ineficiente desempeño de presidentes y ministros que implementaron el modelo de acumulación neoliberal. Patrón económico que se seguirá implementado en el país.

La década del 80 significó un gran deterioro de la estructura productiva argentina, acompañado por un contexto internacional desfavorable.

En la primera etapa de la política económica, se encuentra como ministro Grinspun, los objetivos de su política se basaban en: alcanzar el crecimiento del PBI, renegociar la deuda externa, aumentar los salarios reales y bajar la inflación. Debido a la situación en el que se encontraba la economía del país, en el momento de asumir, el plan fracaso.

En relación a la deuda externa intento realizar un bloque Latinoamericano para renegociarla, pero no tuvo éxito, con lo cual, debió acordar directamente con el FMI, dicho organismo lo obligo a realizar un ajuste, que se basaba en la aplicación de políticas ortodoxas y liberales, privatización de empresas estatales, políticas impositivas y reducción del gasto público, medidas que el sector peronista no apoyaba.

No se pudo aumentar el ingreso fiscal, lo cual provoca la reducción de la inversión pública. Por otro lado, el objetivo de disminuir la inflación, causó su efecto contrario, obligando al ministro a presentar su renuncia.

En 1985 el cargo de ministro de economía es asumido por Sourrouille. Su propuesta económica está plasmada en los lineamientos del Plan Austral que se basa en: lograr el crecimiento de las exportaciones y la inversión,

reducir la inflación y se emprende un ajuste fiscal. Con este plan se pone en circulación una nueva moneda: el Austral. Así, se intenta superar la coyuntura adversa y estabilizar la economía en el corto plazo, de modo de crear las condiciones para poder proyectar las transformaciones más profundas, de reforma o de crecimiento.

EL plan Austral tuvo diferentes efectos en el tiempo: a corto plazo, tuvo una repercusión favorable ya que, aumentaron las exportaciones, las reservas y la recaudación fiscal lo que permitió detener la inflación; a largo plazo no contaba con una política que lo sustentara en el tiempo, debido que, no se incentivaba la inversión productiva y el plan dependía de condiciones externas en relación a los precios que se determinaban para la exportación

Luego de varios ajustes a este plan, las pujas sindicales por el aumento de los salarios, además del considerable aumento de los precios, la emisión de bonos para el financiamiento de gobierno y la dificultad del pago de la deuda externa, se produce el deterioro definitivo del plan Austral.

El estado de la economía sigue siendo crítico, a esto se le suma el derrumbe del precio de los cereales a nivel mundial. El ministro apuesta a una nueva estrategia económica, conocido como: "Plan Primavera". Para estabilizar la situación de recesión, bajos salarios y desocupación. Además de tener el propósito de llegar a las elecciones con la inflación controlada, sin realizar ajustes que pudieran excluir la voluntad de la población.

Este plan establece dos mercados cambiarios: uno para el comercio exterior y otro para las finanzas, además implementa una política monetaria restrictiva, disminución de la inflación y concreción de acuerdos entre sindicatos y empresarios para evitar aumentos de precios, nuevamente emite bonos por el aumento del déficit fiscal.

Siguiendo a Romero, "el gobierno anunció la devaluación del peso, que devoró la fortuna o los ahorros de quienes no supieron retirarse a tiempo e inició un período en que el dólar y los precios subieron vertiginosamente y la economía entró en descontrol. Luego de largos períodos de alta inflación, había

llegado la hiperinflación, que destruyó el valor del salario y la moneda misma y afectó la producción y circulación de bienes”¹⁵¹.

El fracaso de los dos planes implementados por Sourrouille conlleva a su renuncia. En su lugar, asume Pugliese como ministro de Economía. Este nuevo ministro no puede contener el ataque especulativo y la inflación se agrava más. Al poco tiempo renuncia y lo sucede Jesús Rodríguez que tampoco puede detener la inflación.

El tipo de acumulación que empezó con la dictadura se prolongó con Alfonsín y terminará de consolidarse con Carlos Saúl Menem.

Carlos S. Menem es electo como nuevo Presidente a partir de un discurso en el que promete combatir la crisis mediante una “Revolución Productiva” que terminaría con la especulación financiera y un “Salarioazo” que consolidaría el mercado interno.

Llevó a cabo un cambio sustancial en las alianzas socioeconómicas del peronismo histórico, siguiendo con el proyecto, de implementación de políticas neoliberales, se profundiza el proceso de desindustrialización iniciado a mediados de la década del '70.

Será bajo este gobierno que se fortalezca, y se haga visible la idea básica de esta corriente, que es que el Estado no debe intervenir, ya que, el mercado se autorregula.

El proceso de apertura económica se agudiza, con su impacto en la reducción del gasto público social, la desregulación comercial y la liberalización financiera que impactará en la estructura económica industrialista y en la estructura social.

Se da un vuelco drástico en la formulación de tradicionales políticas reguladoras y asistencialistas del modelo de sustitución de importaciones, suplantándose por políticas de reformas neoliberales. Así, la apertura comercial y financiera promueve un ingreso masivo de inversiones extranjeras y un

¹⁵¹ Romero. L, A: “Breve Historia Contemporánea de la Argentina”. Ed. Fondo De Cultura Económica, 2001.

proceso de importación de productos tecnológicos que, sumado al incremento de las tasas de interés, agudiza el proceso de desindustrialización.

Los grupos de poder en este momento, del modelo de acumulación neoliberal, son los grandes grupos empresarios nacionales e internacionales, con una dirigencia de los organismos internacionales, como el FMI y el Banco Mundial, y los dirigentes políticos nacionales.

Debido a las crisis recurrentes que vivía Argentina y Latinoamérica, se sigue persiguiendo la necesidad de negociar la deuda externa y, al mismo tiempo, conseguir la ayuda financiera internacional para lograr el crecimiento pretendido para poder alcanzar el desarrollo.

Frente a la necesidad de negociación para solucionar los problemas coyunturales del endeudamiento, las agencias del gobierno norteamericano y las grandes instituciones internacionales de crédito, FMI y BM, realizan un programa económico que los países latinoamericanos debían aplicar para generar las bases para su crecimiento. Estas ideas quedan plasmadas en el conocido "Consenso de Washington".

Este "Consenso", implica medidas de ajuste que se presentan como recomendaciones, recetas o exigencias a cumplir. Estas medidas consisten en reducir el gasto del Estado al nivel de sus ingresos genuinos, retirar su participación y su tutela de la economía y abrirla a la competencia internacional: ajuste y reforma. Cabe recordar que estas ideas no son novedosas, ya que, se venían planteando desde la gestión de Martínez de Hoz en 1976.

Importantes empresas, nacionales e internacionales, se ven beneficiadas, a partir de limitaciones o eliminaciones a la regulación, subsidios, reducciones y exenciones impositivas y reiterados incrementos tarifarios, que les permitirán formar monopolios u oligopolios en la mayoría de las empresas privatizadas. Los grandes empresarios lograrán consolidar un proceso de concentración y centralización del capital en pocas manos, formando una "comunidad de negocios". Al mismo tiempo, la clase media y trabajadora se ve drásticamente perjudicada por las políticas de flexibilización laboral, realizadas

con el pretexto de reducir costos y aumentar la productividad, que terminan pauperizando estos sectores, e incrementan la fragmentación y polarización social.

El ministro de economía Erman González realiza un plan económico, los objetivos del plan se basan en: alcanzar superávit fiscal y el superávit comercial, aumentar las reservas, privatizar empresas públicas, liberalizar el mercado de cambios.

A través del Plan Bonex, se apropió de los depósitos a plazo fijo y los cambió por bonos de largo plazo en dólares. Además, siguiendo las recomendaciones de los bancos acreedores y de Álvaro Alsogaray, restringió al máximo los pagos del Estado y la circulación monetaria. Si bien por medio de estas medidas redujo la inflación, por otro lado, generó una importante recesión. Las ideas de E. González preparan el terreno para el plan de Convertibilidad.

Hasta este momento, las fluctuaciones económicas, no se terminaban de controlar. A partir de 1991, se logra controlar, casi por completo, la inflación. Esta "estabilidad" económica se logra partir de la implementación de la "Ley de Convertibilidad". Esta ley es un Plan de Estabilización, a diferencia de otros planes, éste tenía la particularidad de estar complementado con políticas que permitían su mantenimiento. Legalizaba una paridad 1 a 1 de la moneda nacional con el dólar, pero para poder garantizarse se debe incentivar el ingreso de inversión extranjera.

Se debe implementar las reformas que permitan la atracción de capital, así, se profundiza el proceso de privatización, apertura comercial, desregulación, y sobre todo, endeudamiento externo.

Como consecuencia de la implementación del plan, se logra además de controlar la inflación, la obtención de crédito para consumo, que permite reactivar la economía. Esto posibilita, entre otras cosas, que la clase media y baja, tengan acceso a créditos para la obtención de diversos bienes.

Entre 1991 y 1994 entró al país una importante cantidad de dinero en dólares, esto posibilita que el Estado salde su déficit, que las empresas se

reequipen y, que la sociedad incremente su consumo. Este flujo genera optimismo y confianza, disimulando los costos de la reforma: el "ajuste estructural", deja de parecer penoso, la convertibilidad logró amplio consenso.

Con la convertibilidad reaparece la vulnerabilidad exterior, característica de la economía de cien años atrás. Para 1994, empezaron a visualizarse las dificultades que provocaba la suba de las tasas mundiales de interés. Se implementa una Segunda Reforma del Estado, a cargo del ministro de economía D. Cavallo, donde realizan nuevas privatizaciones y un severo ajuste de las transferencias de fondos a las provincias.

Argentina depende de los capitales externos, y de las decisiones de los inversores. En 1995, se retrae la afluencia de capitales extranjeros, el gobierno queda entre las exigencias de empresas y organismos internacionales de mayor ajuste y los reclamos de una sociedad que comenzaba a sentir y ver los efectos de la implementación de las políticas neoliberales.

Esta situación se profundiza, con la llamada Crisis del Tequila, donde los indicadores económicos y sociales se desmoronan. Así, ascienden los índices de desocupación, que conlleva la caída de la clase media y baja, además de incrementarse el déficit fiscal y comercial.

A fines de 1996, es reemplazado el ministro de economía por Fernández, con un pensamiento ortodoxo, conducía el Banco Central, los empresarios y los mercados no pusieron resistencia y lo aceptaron con naturalidad. Planteó como medidas, debido a la crisis financiera nacional e internacional, el aumento de los combustibles, del impuesto al valor agregado, además, produjo la reducción empleados públicos y por último, realizó un recorte presupuestario. Al mismo tiempo, terminó con las privatizaciones pendientes, vendió acciones de YPF en poder del Estado a la empresa Repsol.

Este período que se inicia con una importante crisis, producto de los cambios económicos provocados durante la dictadura militar, que se acrecientan en el período de gestión del presidente R. Alfonsín, dejando marcas de hiperinflación nunca antes producidas en Argentina, le dejan al gobierno de C. Menem una situación crítica.

En este último mandato se implantan, de manera casi pura, los ideales del neoliberalismo y la destrucción de la industria nacional. Si bien, en un punto el gobierno, mediante el Plan de Convertibilidad, logra equilibrar la economía, consolidar el régimen democrático, estabilizar la moneda y generar el boom de consumo; que se traduce en la posibilidad de acceso a la tecnología y a los bienes de capital de los países desarrollados.

Este “progreso” es posible a partir de la venta del país, a través de la privatizaciones; el empobrecimiento de la mayoría sociedad, por la flexibilidad y desregularización laboral; el aumento de la inequidad, el desamparo y la vulnerabilidad de los derechos; priorizando las vertientes económicas por sobre las sociales. Un factor, que fue el que posibilitó una mejora, fue también quien produjo la debacle económica: el capital, por las crisis financieras y los organismos internacionales con sus medidas y exigencias de ajuste.

“Lo que a priori puede ser entendido como una luz en el plano económico, en realidad será una amplia sombra que sentará las bases para la posterior debacle de diciembre del 2001”¹⁵².

Vuelta a la Democracia y Acuerdos de “Pacificación Nacional”.

El Dr. Raúl Alfonsín logró el triunfo electoral en 1983, no sólo con el apoyo de su partido, sino también, diversos sectores sociales y líneas políticas.

Implementando el plan anunciado por el gobierno comenzaron a realizarse los juicios público, a los integrantes de las tres primeras Juntas Militares, acusados de violaciones a los Derechos Humanos.

Este hecho ahondó, aún más, el distanciamiento histórico de los militares con los gobiernos democráticos. La gravedad de los crímenes cometidos durante el "Proceso de Reorganización Nacional" y el reclamo

¹⁵² El autor propone un análisis, de lo positivo y lo negativo, de la economía del Gobierno de Menem, que lo describe como “luces” y “sombras” respectivamente. Fair, H.: “La Década Menemista: luces y sombras”. Revista HAOL, Núm. 19. 2009.

popular de justicia, dejaban un estrecho margen al gobierno radical. Fue, este escenario, el que signó los momentos políticamente más desestabilizadores del gobierno de Alfonsín.

Las decisiones tomadas por el gobierno, lejos de agilizar la resolución del problema, lo agudizaron. El clima en las Fuerzas Armadas se torna conflictivo, especialmente en el ejército, ya que, no estaban de acuerdo con las citaciones judiciales tomadas. Esta diferencia se encontraba entre, aquellos responsables de dictar las órdenes y aquellos responsables de ejecutarlas, división que se daba por la estructura jerárquica de las tres Armas.

En este contexto se producen una serie de levantamiento dentro de los cuarteles, principalmente del ejército. Conocidos como los "carapintadas", quienes manifiestan su oposición y descontento frente a las acciones judiciales y buscaban la reivindicación social de los militares. Uno de los levantamientos más recordados fue el de "semana santa" de 1987, liderado por el Tte. Aldo Rico, nuevamente en 1988, se reitera en Monte Caseros.

Frente a estos hechos, la sociedad civil y los partidos políticos, manifestaron su apoyo a la incipiente democracia, demostrando su rechazo hacia los levantamientos militares, que los identificaban como intentos golpistas. Luego de controlar estos levantamientos, Alfonsín, intentando demostrar su capacidad de control y garantizando la democracia, expresa frente a los hechos ocurridos, una frase que será celebre y quedará en la historia: "Felices Pascuas. La casa está en orden".

En consecuencia a estos sucesos se formulan e implementan: la "Ley de Punto Final" y la "Ley de Obediencia Debida", intentando detener la cadena de juicios, fundamentando la necesidad de un acercamiento a las Fuerzas Armadas sustentado en la teoría de la "Pacificación Nacional".

La implementación de políticas tuvo una orientación a medidas de acción social, como el Programa Alimentario Nacional, con el objetivo de abastecer las necesidades mínimas de los sectores más pobres. No sólo se apuntaba a mejorar la situación de los sectores medios y populares, sino a satisfacer las demandas de justicia y equidad social que habían sido enunciadas en la

campaña electoral. Lógicamente, estas políticas activan la oposición de distintos sector, como el empresariado, que se fundamentaban en las teorías del liberalismo.

En relación a los sindicatos y las agrupaciones obreras, el gobierno intenta un "Reordenamiento Sindical", debido a su denuncia de un supuesto "pacto sindical-militar". En dicha denuncia se identifica al peronismo con el autoritarismo y a subsumir al sindicalismo en el peronismo. El citado "Reordenamiento", consideraba necesario la democratización de aquella institución, representativa de los trabajadores, incluyendo la representación de las minorías. La C.G.T., encabezada por Saúl Ubaldini y Jorge Triaca y el nuevo Movimiento Sindical Argentino, se opusieron en forma activa, el proyecto enunciado por el presidente fue rechazado.

Durante el mandato de Alfonsín el sindicalismo recurrió insistentemente a las huelgas generales, luchando por reconquistar sus derechos.

En materia de política exterior, logra un acuerdo bilateral con Chile por el canal de Beagle. Además, aunque sin resultados concretos, comienza la negociación por las Islas Malvinas con Gran Bretaña.

Internamente, por diferentes medidas políticas, se intenta eliminar el autoritarismo, se le brinda importancia de la política cultural y educativa para remover las ideas autoritarias en las instituciones educativas, se producen transformaciones en la universidad y en el sistema científico. La relación con la iglesia, es cada vez más tensa, debido a la ley de divorcio, la ley de patria potestad y la aceptación de la enseñanza privada.

Frente a la grave situación económica, de un "Estado en bancarrota", de hiperinflación, desorden y violencia social, crecimiento de la pobreza, conflictos con el sector sindical y agrupaciones obreras. Queda expuesta la incapacidad que tenía el Estado para gobernar y hasta para asegurar el orden. La situación crítica que se transitaba, obliga al presidente a adelantar, siete meses, las elecciones presidenciales.

Los dos candidatos con posibilidades de resultar elegidos eran: el radical Eduardo Angeloz y el peronista Carlos Menem. Claramente, la situación de la

UCR, estaba debilitada y se encontraba en un momento crítico, por lo cual las posibilidades de salir electo su candidato eran mínimas.

Por otro lado, el potencial candidato Carlos Menem, crea una estrategia para lograr adhesión a su partido, por un lado, tejió sólidas alianzas con los grandes intereses corporativos, como importantes empresarios, dirigentes de la iglesia, oficiales de las Fuerzas Armadas. Por otro lado, apela a los segmentos del peronismo, incluyendo la clase obrera con dos propuestas de crecimiento: la "revolución productiva" y el "salariazó". Carlos S. Menem, gana las elecciones.

En el momento de asumir la presidencia, estaba culminando el conflicto Este-Oeste, que se plasma en "la caída del Muro de Berlín". Al mismo tiempo, los Estados Unidos emerge como la única superpotencia. Otros dos conflictos importantes fueron: la Guerra del Golfo y el conflicto en la ex-Yugoslavia. Estos hechos traen consecuencias no solo políticas, sino también, económicas, sociales, ideológicas y procesos de inflexión en las relaciones internacionales.

Frente a esto, la posición ideología de la política exterior del gobierno, es una visión pragmática y prooccidental; dejando a un lado las ideas que promulgo el peronismo entre el periodo del 45 al 55, es decir, ideas nacionalistas, populistas y autárquicas de la Tercera Posición.

Desde estas miradas las prioridades serán establecer nexos corporativos con Estados Unidos y restablecer la relación con Gran Bretaña. Manteniendo una política de integración con los países vecinos. Se reemplaza la idea de no alineamiento, por un acercamiento a estos países, considerando el escenario donde debía insertarse el país, debido a sus lazos históricos y culturales.

Estas ideas se plasman en, por ejemplo, la participación simbólica Argentina, enviando los "cascos azules" en "misiones de paz", a la Guerra del Golfo, que muestra el apoyo y la alineación con Estados Unidos. Además, del retiro de Argentina del Movimiento de Países No Alineado. En relación a la política de integración con los países vecinos, se profundiza la política de

integración con Brasil y se busca una solución definitiva a los problemas de frontera con Chile.

Volviendo al plano nacional, en el inicio del gobierno Menemista, se aprueban dos leyes importantes: la de Emergencia Económica, que suspendía subsidios, privilegios y regímenes de promoción, autorizando el despido de empleados estatales; y la Ley de Reforma del Estado que declara la necesidad de privatizar una importante lista de empresas estatales, como la red vial, los canales de televisión, una gran parte de los ferrocarriles y áreas petroleras.

Además, amplió el número de miembros de la Corte Suprema; sumando cuatro nuevos jueces a beneficio del gobierno. Se reforma el sistema judicial implementándose el juicio oral, la creación del Tribunal de Casación y la modernización de la legislación penal y procesal.

El Estado fue partícipe, como impulsor, de reformas en la legislación laboral que implicaron la legalización de prácticas de flexibilización y precarización de las condiciones laborales, ejerciendo un rol disciplinador sobre los trabajadores, reduciendo su poder de negociación y obligándolos a aceptar empleos de baja calidad. Por su parte, el sector sindical debilitado, se divide en dos opciones: los que aceptan estas nuevas condiciones y los que no, como el caso de la dirección de Ubaldini y la CGT.

Otras de las reformas fue la del régimen previsional, donde en lugar de fundarse en la solidaridad de los activos con los pasivos, cada trabajador pasa a tener su cuenta de ahorro propia, administrada por una empresa privada. El cierre de industrias y comercios eleva el índice de desocupación, como paliativo se crea el Seguro de Desempleo.

Frente al conflicto con los militares, fundamentándose en la reconciliación de la sociedad argentina, el gobierno Menemista decreta el indulto a los jefes militares condenados por violaciones a los Derechos Humanos. Por otro lado, luego de un hecho trágico, se suprime el Servicio Militar Obligatorio y se crea el Servicio Militar Voluntario y Profesional.

En 1993 se firma el llamado "Pacto de Olivos" entre Raúl Alfonsín, líder de la UCR, y el Presidente Menem. Este acuerdo preparó el camino para convocar a una Convención Nacional Constituyente con el objetivo de reformar la Constitución. Finalmente, en 1994, se sancionó la Nueva Constitución de la Nación Argentina¹⁵³ que incluyó sustanciales reformas: la autonomía de la ciudad de Bs. As. (art. 129); el sistema de elección del presidente y vicepresidente de la Nación en forma directa sin Colegio Electoral, de igual modo que senadores e intendente de la Capital Federal, en doble vuelta electoral "ballotage" (art. 94, 96, 97); redujo a cuatro años el período consecutivo (art. 90). También, se incluyeron nuevos derechos y garantías como los que enunciaba el art. 75 inc. 22 a 24 sobre derechos humanos; el art. 40 que garantiza la posibilidad de someter a consulta popular un proyecto de ley; los art. 41 y 42 que contemplan el derecho de todos a gozar de un ambiente sano y de ser respetados como consumidores y servicios.

Una vez, aceptada la reforma y cumplido el período presidencial, comienza a prepararse el escenario para las próximas elecciones. Dentro de las opciones de candidatos electorales se encuentran: el FREPASO, donde se unían disidentes del PJ y la UCR, la Unidad Socialista y otros pequeños grupos provenientes de la izquierda, conformado por José O. Bordóne, Chacho Álvarez, Graciela Fernández Meijide y Aníbal Ibarra, que constituían una fuerza de centroizquierda, alternativa de los dos partidos tradicionales. Por otro lado, se encontraba la UCR y el Justicialismo Menemista.

El presidente Menem, fue reelecto, obteniendo una amplia victoria que lo eximió de la necesidad del ballotage.

En el segundo mandato, la situación se torna más compleja y las medidas más drásticas, la situación empiezan a cambiar atravesado por una crisis mundial, liderada por el conocido "Efecto Tequila", recesión y ajuste, mientras se disparan el déficit, el endeudamiento y la desocupación.

¹⁵³ Constitución de la Nación Argentina . 1994

Las medidas de ajuste estructural y el recorte del gasto público, son cada vez más severos, desatando el conflicto social. Así, se implementan políticas focalizadas que se guían por el clientelismo y la “imagen”.

Los conflictos económicos, sociales y políticos se ven profundizados por los hechos de corrupción, que si bien se dan durante todo su mandato, es en el segundo periodo de su presidencia donde se hacen visibles con hechos como: la venta de armas, el caso informático IBM-Banco Nación, el caso Moneta con la estafa del Banco de Mendoza, entre otros.

Además de los crímenes, como los de María Soledad, Carrasco y Cabezas, y atentados como los de la AMIA o Río Tercero; que terminan por declinar el poder Menemista y la creciente deslegitimación del gobierno. Dejando un panorama crítico, que se plasma en la descreibilidad política, el desequilibrio económico, el desorden y desamparo social. Queda así, en un contexto de desocupación, desigualdad y corrupción, preparado el escenario para una nueva elección.

Descolectivización y Fragmentación Social.

El proceso dictatorial, dejó una profunda huella en la sociedad argentina; una marca de miedo, persecución, violencia, censura, individualismo, descreimiento, fragmentación, descolectivización y silencio.

Entrando a la democracia, y con el debilitamiento militar, la sociedad comenzó a manifestar sus reclamos, principalmente los relacionados con la vulneración derechos humanos y pedido de justicia encabezados por los Organismos de Derechos Humanos, y las Madres de Plaza de Mayo. Por otro lado, también se hicieron sentir las Fuerzas Armadas, especialmente el ejército, expresándose en levantamientos militares y amenazas al orden constitucional, en respuesta a las acciones judiciales tomadas en el gobierno de Alfonsín.

Con la expansión y aceleración del proceso de globalización y las medidas neoliberales adoptadas, los actores sociales comienzan a modificar la forma en que se relacionan, tanto con las instituciones como en las acciones

colectivas e individuales, y la transformación de las representaciones sociales de diferentes situaciones.

Las estructuras de la movilización política y social habían sido desarticuladas. Con la llegada de Alfonsín al poder, comienzan a predominar huelgas y movilizaciones de diferentes sectores, abocadas al reclamo por el salario, los ajustes y la justicia. Pero ya no se expresan en forma colectiva sino desde las individualidades que se suman en reclamo de una misma demanda.

La precarización laboral y el desempleo, hacen que el trabajo, ya no ocupe el lugar que ocupaba en la sociedad como proceso de conformación de identidad e integración social. Con la ruptura, simbólica y material, del trabajo asalariado, también se rompe el soporte cotidiano del vínculo social, provocando el debilitamiento de las solidaridades colectivas.

La situación económica, que cada vez se hacía más crítica, muestra su máxima expresión a través de la hiperinflación, que sumado a la implementación de políticas de ajuste, abandona a la sociedad en el desamparo y la incertidumbre. Además, los conflictos políticos, que se vinculaban principalmente con la relación con las Fuerzas Armadas, primero con los levantamientos de los "carapintadas" que provocan el temor a un nuevo golpe, y segundo, con las leyes de "obediencia debida y punto final", que dejan a la sociedad resignada y descreída de las promesas con las que el gobierno radical había asumido.

Estos dos aspectos, políticos y económicos, dejan un escenario de desestructuración y quiebre social, preocupante, ante el olvido de los derechos de los ciudadanos, teniendo que hacerse sentir mediante huelgas, manifestaciones y saqueos.

En esta situación, es elegido el nuevo candidato Carlos. S. Menem, por el peronismo, que se presenta con un mensaje que es tomado como "salvador", pero que no tardará en dejar a un lado este discurso y agudizar las medidas neoliberales que se venían implementando.

En un principio, para gran parte de la sociedad, las medidas implementadas fueron tomadas como un “alivio”, ya que, habían provocado el control de la inflación y la estabilidad de precios, particularmente los sectores medios fueron favorecidos por el acceso al crédito para el consumo y la estabilidad de los ahorros.

Los “logros” a nivel económico y los avances en las relaciones internacionales, generan un sentimiento de legalización y legitimidad del poder con mayor creencia en la estabilidad democrática.

Pero esta situación de “progreso, estabilidad, crecimiento y equilibrio social”, se quiebra cuando se comienzan a visualizar y sentir los costos de los avances producidos.

La mantención de la imagen de la democracia instaurada y la fundamentación de “reconciliación nacional”, posibilitó la promulgación del indulto a los militares acusados de violación a los Derechos Humanos. Frente a estas medidas, se generan importantes protestas sociales y críticas desde los más diversos sectores, particularmente Organismos de Derechos Humanos y estudiantes, rechazando las ideas del Gobierno, sosteniendo que, los delitos, no debían quedar “impunes” para no “repetir la historia”.

Por otro lado, dos hechos causan conmoción, desconcierto y terror: el atentado a la embajada de Israel en Buenos Aires, en 1992 y el atentado a la AMIA, dos años más tarde. Estos dos sucesos repercuten en toda la sociedad, generando la movilización popular, repudiando los hechos y culpabilizando al gobierno por la falta de investigación y prevención.

Las movilizaciones se irán acrecentando a medida que se comienzan a hacer visible las repercusiones de la implementación de las políticas neoliberales.

El proceso de caída de los ingresos fue acompañado por una redefinición de la prestación de servicios básicos del Estado, y sustentado en la ideología neoliberal dirigida a legitimar el “achicamiento” estatal. Así, la mayor parte de la sociedad se fue empobreciendo no sólo materialmente, sino

también social y simbólicamente, donde se intenta imponer un pensamiento hegemónico que se vincula con la teoría del darwinismo social de supervivencia de los más aptos mediante las lógicas mercado.

Lo característico de la cuestión social, en este periodo, es el empeoramiento y aumento de la pobreza estructural, los sectores históricamente desfavorecidos, y el surgimiento de la "nueva pobreza", el sector medio empobrecido a través de un proceso de movilidad social descendente; ambos cada vez más desamparado, vulnerado y marginado. Es decir, se aumenta la "brecha de vulnerabilidad" en la sociedad, que se expresa en la creciente desigualdad de la distribución del ingreso, junto a los problemas de empleo y la ruptura de las redes sociales.

Nuevamente, en la vivienda, se producen transformaciones que tienen las marcas del período en curso. Así, la brecha entre "ricos y pobres" se plasma en diferentes fenómenos: por un lado el aumento de los cordones urbanos y asentamientos, cada vez más precarios, empobrecidos y excluidos; por otro lado, un fenómeno particular de la época, es lo que se podría llamar "auto exclusión," a través del crecimiento de barrios cerrados o privados. Estas "áreas residenciales", generan procesos de segmentación que se traducen en el debilitamiento de los lazos sociales, al evitar ser parte de la dinámica social.

Tanto la exclusión de los sectores empobrecidos, como la auto exclusión de los sectores con mayor poder adquisitivo, generan un quiebre de lazos culturales y sociales, donde se diluye el sentido de pertenencia a un colectivo, que en otras épocas, fue un facilitador de la integración social.

La implementación de las políticas de desregularización y flexibilización laboral, traen como consecuencia, el desempleo, subempleo, el empleo precario y el aumento del trabajo informal. Conjunto a estos fenómenos, crece el miedo al desempleo, esta posibilidad se convierte en una amenaza con efectos disgregadores a nivel social. Al mismo tiempo, es una forma de disciplinar al trabajador y a la población en general. Así, los trabajadores se vuelven proclives a consentir las condiciones que se le imponen para realizar

sus actividades y la remuneración que obtendrán. El derecho a un empleo digno comienza a ser reemplazado por la idea de privilegio.

La ciudadanía transita un proceso de destrucción y fragmentación. La desigualdad de ciudadanía crece a medida que el Estado deja de cumplir el rol regulador y distribucionista de periodos anteriores.

La pérdida de lazos sociales, las dificultades para el acceso efectivo a los derechos sociales que generan el debilitamiento de la ciudadanía; el empeoramiento de las condiciones laborales y el desempleo; la falta de respuesta del Estado o bien las acciones focalizadas y asistencialistas, van conformando un escenario donde comienzan a aumentar las manifestaciones, los reclamos y la violencia.

En el último período Menemista, se hacen visibles y manifiestas en la sociedad, las consecuencias de las políticas adoptadas en este gobierno. Las demandas se diversifican y se expresan de diferentes maneras; por un lado, se fortalecen movimientos sociales, organizados que generalmente apuntan a demandas de carácter colectivo, como los derechos humanos, el cuidado del medio ambiente o las demandas campesinas por la tierra, entre otros; por otro lado se producen acciones colectivas de carácter más espontáneo, no organizado y con demandas individuales compartidas como: el desempleo, la demanda de cobertura de necesidades básicas, demandas de usuarios desamparados, entre otros. Frente a los reclamos la Iglesia empezó a sumar su voz a las protestas.

Estas expresiones sociales dejaron marcas por lo novedoso de las formas de manifestarse como: "apagones generalizados", los "cacerolazos", "tractorazos", marchas y huelgas, surgimiento de "Piqueteros" y "fogoneros", la "carpa blanca", interrupción el tránsito, incendio de neumáticos, organización de ollas populares, ataque y saqueo a los edificios públicos, entre otras formas. En un contexto de efervescencia generalizado reaparece la política en la calle. Ante esto, los medios de comunicación, principalmente la televisión, es un factor de gran importancia y trascendencia, ya que, fue vehículo para las nuevas protestas.

Las protestas son desesperantes y el grado de violencia aumenta. El gobierno, por su parte, responde a estas demandas a través de la represión, la puesta en escena de la gendarmería y, en menor medida, la apelación a la justicia.

En el fin del milenio, Argentina, se encuentra debilitada, quebrada y fragmentada. Dejando en la intemperie a la sociedad, con un Estado que garantiza la no satisfacción de las necesidades básicas; es decir, sin salud, sin educación, sin seguridad y sin empleo.

Desentendimiento Estatal en la Garantía del Acceso a la Salud.

Con el inicio de la democracia, se comienza a retomar y reconstruir el área y las instituciones de salud, que habían sido desmanteladas durante la última dictadura militar.

La epidemia del HIV que se venía desarrollando, desde 1981, se fue expandiendo vertiginosamente por el mundo. A nivel nacional y, frente a la inoperancia oficial, la epidemia avanzó desmedidamente. “Los pecados por omisión son, en salud pública, tan graves como los que se cometen y la demora en iniciar la prevención cuando los casos son pocos equivale a desperdiciar la mejor oportunidad para frenar su ulterior avance”¹⁵⁴.

Como en períodos anteriores, la figura del sindicalismo es uno de los temas de principal abordaje y negociación. El gobierno radical intenta reordenar el sindicalismo y rescatar la conducción del conjunto de las obras sociales y su financiación. Se propicia un Sistema Único de Seguridad Social, desde el Ministerio de Trabajo y un Seguro Nacional de Salud, desde Salud Pública.

A fines de 1988 se sanciona dos leyes: la 23.660 de Obras Sociales, dirigido a regularizar el sistema de obras sociales sin modificar en lo sustancial la estructura sancionada por la ley 18.610; y la 23.661 de Seguro Nacional de

¹⁵⁴ Veronelli, J y Correch V: “Los orígenes institucionales de la salud Pública en la Argentina”. Tomo II. OPS/OMS, Buenos Aires. 2004

Salud, destinado a la regulación general del sistema y la ampliación de la cobertura a indigentes y autónomos.

El sector salud no fue ajeno a los efectos de las políticas de liberalización implementadas por el gobierno Menemista. Cabe mencionar, que los conflictos del sistema de salud argentino y las obras sociales son de larga data, pero las políticas implementadas durante la década de 1990 empeoraron aún más las precarias condiciones del sector.

Las reformas de las obras sociales, y la salud que se implementan en la década del 90, se basan en las recomendaciones del “Consenso de Washington”, al cual el gobierno argentino adhirió fervientemente.

Comienzan a realizarse modificaciones en la estructura del sistema de salud. “En el Ministerio de Salud y Acción Social se aumenta el número de Secretarías y Subsecretarías, se crean nuevas dependencias y se fusionan otras. Por ejemplo, en la Superintendencia de Servicios de Salud, se fusionaron los tres organismos anteriores de regulación y control del “Seguro de Salud”, es decir, del sistema de Obras Sociales”¹⁵⁵.

Se aplican diversas medidas, con clara influencia de los organismos internacionales. Entre estas medidas se encuentran las relacionadas al recorte administrativo-financiero, como lo fue la reforma en la modalidad de gestión financiera de los hospitales, profundización de la descentralización, privatización de servicios de salud y la puesta en marcha de programas focalizados.

En 1992 el Banco Mundial publica el Informe “Invertir en Salud” donde plantea el concepto de salud relacionado con la atención a la enfermedad, que es atravesada por una lógica mercantil, es decir, que convierte a la salud en una mercancía. Es evidente la impronta del Banco Mundial en las políticas de salud.

¹⁵⁵ Idem.

La base de las contrarreformas neoliberales de las políticas de salud se encuentra en el decreto nacional N° 1269/92 que incorpora una serie de propuestas implementadas con financiamiento del Banco Mundial. “Este decreto establece cuatro políticas sustantivas: lograr la plena vigencia del derecho a la salud para toda la población; mejorar la accesibilidad, eficiencia y calidad de la atención médica mediante la efectiva extensión de cobertura a toda la población; disminuir los riesgos evitables de enfermar y morir; redefinir y orientar el rol del sector salud del Estado Nacional”¹⁵⁶.

A partir de 1993, los distintos gobiernos con el apoyo de los organismos de crédito internacional y la OPS/OMS iniciaron la Reforma Sectorial en Salud.

“Los ejes centrales de la Reforma Sectorial fueron: asegurar un conjunto de prestaciones básicas a toda la población; dar mayor eficiencia a los recursos disponibles; introducir elementos de mercado y competencia entre efectores y seguros; estimular el financiamiento desde la demanda, y mejorar la calidad de los servicios”¹⁵⁷.

La descentralización ya estaba bastante consolidada hacia 1991, pero la medida más relevante fue el decreto N° 578/93. Dicho decreto, refiere a la creación del Hospital Público de Autogestión, con lo cual, tiende a la descentralización funcional de los hospitales, a su autofinanciamiento, a mejorar su capacidad de gestión y a elevar su eficiencia. Se basa, también, en la racionalización de los recursos, estimulando así, la participación comunitaria.

La atención médica gratuita disminuía y quedaba así, restringida a los sectores de más bajos ingresos que demostraran no tener cobertura de Obra Social y/o de seguro privado. Al mismo tiempo, crecía su demanda como consecuencia del incremento del desempleo con la consiguiente pérdida de cobertura de Obra Social.

¹⁵⁶ Rossi, M.T y Rubilar, A.: “Breve reseña histórica de la evolución de los sistemas de salud. El caso argentino: una historia de fragmentación e inequidad”. Revista AMA. 2007 En <http://www.ama-med.org.ar/>

¹⁵⁷ Idem

Las medidas de descentralización de transferencias desde la Nación hacia las provincias, no son nuevas, se viene desarrollando desde la década de los '70, manteniéndose en el '80 y profundizándose en el '90.

“En general, las transferencias en el subsector público de la salud se han realizado a partir de decisiones unilaterales del gobierno central, sin acuerdo con las provincias o municipios y con escasa comprensión al nivel local de las consecuencias y requerimientos de la nueva situación. Además, se ha transferido las estructuras pero estas no han sido acompañadas proporcionalmente por los recursos, humanos, financieros y de capacitación para tal fin. En realidad la descentralización se convirtió en un desentendimiento del Estado en la garantía del acceso de la atención de la salud”¹⁵⁸.

También se sanciona el decreto N° 492/95 que establece el “Programa Médico Obligatorio”. Este programa propone un reordenamiento de las obras sociales promoviendo un funcionamiento más eficiente de las mismas. El decreto dice promover la justicia social procurando que la mayor parte de los recursos se destine a las personas más desprotegidas. Se incluyen las principales prestaciones, diagnósticos y tratamientos que se deben cubrir.

El Proyecto de Reforma del Sector de la Salud, se propone mejorar la eficiencia y equidad en el sector promoviendo la complementariedad y competencia entre subsectores: el hospital público, las obras sociales y la medicina privada.

En 1995 por la Ley 24.455 las Obras Sociales como agentes del Seguro, comienzan a estar obligadas a brindar una serie de prestaciones obligatorias, las del Programa Médico Obligatorio. En 1996, se promulga la Ley 24.754 que permite a las empresas de medicina privada funcionar como obras sociales, en consecuencia, deberán tener el mismo tipo de control que las obras sociales.

¹⁵⁸ López, S. “El sistema de salud Argentino”. Material para la materia Medicina Social. Facultad de Trabajo Social –UNLP.2006

Entre 1995 y 1996 se diseña un nuevo sistema para la protección contra los riesgos del trabajo. Este es supervisado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, vinculada al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. El sistema se basa en el funcionamiento de operadores privados, encargados de gestionar y atender las necesidades de prevención y reparación de los daños laborales.

Para este entonces, Argentina, cuenta con un sistema de salud conformado por un sector público que pretende dar cobertura médica a toda la población, sin llegar a los sectores más carenciados, un subsector de Obras Sociales que pretende dar cobertura a los trabajadores pero que no asegura a los desempleados y a los trabajadores informales. Y, un subsector privado, que apunta naturalmente a los estratos sociales con mayor capacidad adquisitiva.

Con el retorno de la democracia, el recupero de sus instituciones y la reconstrucción de los sujetos democráticos, la salud mental se encuentra en un escenario crítico, como un campo a abordar y redefinir.

El gobierno democrático de Alfonsín implementa, desde la Dirección Nacional en salud mental, una estrategia que implicaba un profundo cambio ideológico, incorporando, entre las nuevas problemáticas a abordar, todas aquellas que se refieren al sujeto-paciente inserto en su cotidianeidad, la vida relacional, los lazos sociales, etc. En algunos sectores, se vuelven a retomar las ideas planteadas en la década del 60, es decir, la transformación institucional de los asilos y la desmanicomialización.

Desde el gobierno se hace mayor hincapié en los procesos de transformación y restructuración asilar que en los llamados procesos de desmanicomialización. Desde la Dirección Nacional de Salud Mental, se plantea que: "la salud mental es un derecho de las personas y las comunidades; constituyendo como deber del Estado su cuidado, coordinando sistemas que hagan a su promoción, a la prevención de patologías y a la asistencia y rehabilitación eficaces cuando ellas son necesarias"¹⁵⁹.

¹⁵⁹ Dirección Nacional de Salud Mental: Ier. Congreso: Programas Participativos a Nivel Nacional. Documento de Trabajo. Bs.As. 1987. Pag. 2

Dentro del campo de las instituciones psiquiátricas, las nuevas políticas se centraron en algunos aspectos claves. Entre estas modificaciones coyunturales se plantean: la necesidad de restituir al interior de las instituciones, niveles más dignos de existencia de los pacientes hospitalizados; establecer contactos con instituciones de asistencia más próximas al lugar de origen de los internos para posibilitar su traslado y la recuperación de aquellos lazos sociales y relaciones existentes; desarrollo de una red de servicios que posibiliten “contener” la demanda en su lugar de origen y recepten los pacientes hospitalizados. El presupuesto, destina mayor porcentaje a las grandes instituciones manicomiales, que a los programas alternativos de atención.

A comienzos de la década del 90, se vuelve a retomar la discusión en el campo de las Políticas de salud mental y la desmanicomialización, se constituye como el objeto principal de dichas políticas. Esto está enmarcado en los procesos de ajuste, donde hay que redefinir, entre otras cosas, la cantidad de camas y gasto destinado a la mantención asilar.

En el año 1996, se sancionaba la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con lineamientos en materia de salud mental. En el artículo 21, inc. 12, se afirma que: “Las políticas de salud mental reconocerán la singularidad de los asistidos por su malestar psíquico y su condición de sujetos de derecho, garantizando su atención en los establecimientos estatales. No tienen como fin el control social y erradican el castigo; propenden a la desinstitucionalización progresiva, creando una red de servicios y de protección social”¹⁶⁰.

Desde el gobierno, la idea de desmanicomialización, se orientan a que cada comunidad se haga responsable de la salud de cada uno de sus miembros. Tiende a descentralizar y responsabilizar la atención de la salud a los sectores más próximos a la comunidad. Esto se oculta detrás de los principios de equidad, solidaridad, eficacia, y calidad. Otro objetivo es el de

¹⁶⁰ Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 1996

racionalizar el gasto, estableciendo las prestaciones básicas y delegando responsabilidades en las familias.

Por otro lado, se encuentran quienes defienden la desmanicomialización con ideales fundados en el reconocimiento de derecho de las personas con padecimiento psíquico, sostienen la postura de que no se puede orientar este proyecto solo desde una lógica economicista, sino guiado por el interés de la recuperación social del paciente, con ejes de humanización, derivación y articulación, además, requiere la proyección comunitaria de la asistencia y la superación del aislamiento. "Entienden que la salud mental es posible a partir de la interacción social concreta en condiciones de horizontalidad de poder"¹⁶¹.

Dentro de las dificultades de abordaje en el campo y la falta de políticas que posibiliten un verdadero cambio, se encuentran experiencias donde a través de un importante trabajo institucional, profesional y comunitario; pudieron implementarse tratamientos y modelos de atención alternativos. Se puede mencionar como característico de este periodo, diferentes experiencias como las realizadas en diversas localidades de: Río Negro, San Luis, Santa Fe y Córdoba. Por otro lado, en la ciudad de Buenos Aires se implementó, mediante la resolución N° 1832 del Ministerio de Salud de la Provincia, el Programa de Rehabilitación Psiquiátrica.

Los cambios en la atención de la salud mental, se encuentran también fundamentados, en principios, tratados y pactos internacionales. Los cambios ideológicos se expresan en la Declaración de Caracas, a través de la Organización Panamericana de la Salud en 1990, que enuncia: Derechos Específicos de los Enfermos Mentales. Por otro lado, la Asamblea General de Naciones Unidas en 1991 deja plasmado en la Resolución 46/119 los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. Además, en 1996, la Organización Mundial de la Salud realizó una selección de los mismos enumerando y describiendo "10 principios básicos de las normas para la atención de la Salud Mental".

¹⁶¹ Amico, L. "La institución de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de atención". Ed Espacio. Buenos Aires. 2005

Básicamente, estas declaraciones hacen hincapié en el derecho del enfermo mental a ser tratado con respeto y con dignidad. En relación a la idea de dignidad, se orienta a poner fin a los abusos, violencia, estigmatización, discriminación y exclusión. Al mismo tiempo, se subraya el derecho de las personas con sufrimiento mental a vivir en su comunidad y ser atendidas en la misma.

Como marco legislativo, a nivel nacional, se implementa la ley 24901, que establece las obligaciones para las obras sociales y para el Estado, cuando la persona discapacitada no tiene obra social y/o su familia no puede cubrir las necesidades de la persona. Se dejan establecidas prestaciones básicas que contemplan acciones de prevención, asistencia, promoción y protección tendientes a la reinserción social.

En 1999, se ratifican y amplían los lineamientos de la Constitución, a partir de la sanción de la Ley Básica de Salud, N° 153, en donde se reconoce la necesidad de que la salud mental cuente con una legislación específica. Se basa en una Atención Integral a favor de las personas con discapacidad, que prevé distintas modalidades de atención como: centro terapéutico, centro educativo, centro de rehabilitación, pequeños hogares, residencias. Se intenta cumplimentar la premisa de que la persona con un padecimiento psíquico viva en su comunidad.

Las políticas en salud mental que se basaron en la descentralización, recorte presupuestario y redefinición de las instituciones, muestran un mayor acento en sus aspectos de "ajuste" que de "reforma". La atención en la salud mental se encuentra fragmentada, debilitada y desarticulada.

“Los Estados modernos, neoliberales, tienden a que la población y los individuos asuman por sí mismos la gestión de su bienestar y su enfermedad, vulnerando el sentido ciudadanía de las personas, excluyendo a amplios sectores de la población de los cuidados de la salud. Visualizar la psiquiatría como ideología de lo mental hizo obstáculo ya que, cada ideología tiene un modo explícito de producir técnicas que justifican, legitiman o encubren las contradicciones de naturaleza política que se generan en las prácticas. Se

desarticula el concepto de sistema de salud, alejando las posibilidades de un sistema nacional integrado, promoviendo los rasgos individualistas y mercantilistas que la "posmodernidad" impone, determinando una producción de subjetividades "aggiornadas" a las políticas neoliberales y sometiendo las condiciones de los dispositivos terapéuticos a los intereses monopólicos de la salud"¹⁶².

Reestructuración y Reconfiguración del Trabajo Social

La profundización del modelo neoliberal y la recuperación de la democracia, reconfigura y modifica el escenario social.

La llegada de la democracia encuentra al Trabajo Social en un proceso de reconfiguración teórico-metodológico. El Trabajo Social, desarticulado, desestructurado y censurado, vuelve a ser participe en la escena social.

"Los problemas propios de la globalización, el adelgazamiento del Estado, la irrupción de nuevos actores y escenarios en el panorama social y la emergencia de nuevos mapas cognitivos, plantean al Trabajo Social, a partir nueva racionalidad, colocando al conocimiento como garante y fortaleciendo la investigación como camino para lograrlo"¹⁶³.

En este periodo se produce un avance significativo en la disciplina: la creación del Colegio de "Asistentes Sociales y Trabajadores Sociales" y la sanción de la Ley 10.751 que regula el ejercicio profesional.

Además, comienzan procesos de reforma de los Planes de Estudio Universitarios. Las ideas de un cambio de currícula se plasma en el siguiente fragmento: "En 1987 vemos un programa de cátedra donde se plasma una concepción acerca de la relación teoría /práctica que privilegia las habilidades para el contacto con la realidad y el compromiso como herramientas centrales para la posibilidad de la "reflexión"; una asociación casi directa entre la capacidad de reflexión sobre la realidad con conocimiento, denotando la ilusión

¹⁶² Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

¹⁶³ Vélez Restrepo, O.: "Reconfiguración el Trabajo Social. Perspectiva y Tendencia Contemporáneas". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2003

de la transparencia de lo social. Seguramente esta perspectiva puede ser explicadas como una cierta "reacción" al momento histórico que acabábamos de pasar, asociado a la idea del tecnicismo y neutralidad ideológica imperante en la currícula de la dictadura y a la ilusión de que la democracia conquistada podía correr por sí misma el velo que ocultaba la injusticia social"¹⁶⁴.

Teresa Matus, menciona a la década de los '90 como "un momento explosivo de cambios profundos. No se trata solo de variaciones en la noción del Estado, de una redefinición en los espacios públicos, de nuevas formas de exclusión social. Todas estas son expresiones de una mutación profunda la explosión del proceso no solo está referida a las condiciones e interpretaciones del contexto social, sino a formas de comprensión de trabajo social que se han vuelto claramente insuficientes"¹⁶⁵.

La sociedad se encuentra en un contexto de inestabilidad, incertidumbre y desarticulación, que se enmarca en la fragmentación y ruptura de los lazos sociales. Ya que, el Estado se va debilitando, fragmentado y "achicando" en relación a las funciones que debería cumplir para el bienestar de toda la sociedad.

"El Trabajo Social se constituye en profesión para intervenir en el efecto que tienen las contradicciones estructurales de la sociedad, en las condiciones de vida de las clases subalternas. Y la especificidad de esta intervención consiste en la intermediación a través de la cual, el trabajo social establece el vínculo entre los recursos y satisfactores, y las necesidades y carencias, involucradas en la intervención"¹⁶⁶.

Luego de un periodo de censura, el Trabajo Social debe posicionarse nuevamente, teniendo como desafíos, siguiendo a Cristina de Robertis¹⁶⁷: la

¹⁶⁴ Acevedo, P y otros.: "La producción y las escuelas de Trabajo Social Universitarias". www.consultoriasocial.com.ar/artieduclaproduc.htm

¹⁶⁵ Matus Sepulveda, T.: "Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica". Ed. Espacio. Bs. As., 1999.

¹⁶⁶ García Salord, S. "Especificidad y Rol en Trabajo Social" Ediciones Lumen Hvmánitas. Buenos Aires, 1998

¹⁶⁷ De Robertis, C.: "Metodología de la intervención en trabajo social". Ed. El Ateneo. S.L. Barcelona, 1992.

restauración de la ciudadanía y el fortalecimiento y creación de los vínculos sociales.

Frente este escenario, las miradas tienden a centrarse en el espacio barrial o de comunidades pequeñas, donde comienzan a fortalecerse la solidaridad para superar las crisis que se suceden.

Según M. Rozas Pagaza: “el ámbito del Trabajo Social, se evidencia en la desconsideración del contexto más amplio (en sus aspectos estructurales) y una restricción hacia el ámbito microsocioal impregnado de un fuerte pragmatismo que fortalece el carácter instrumental y la eficiencia técnica en la intervención profesional”¹⁶⁸. Esta mirada se corresponde con las ideas de potencialidad y capacidad de los individuos, en su fortalecimiento individual y colectivo.

El desarrollo local cobra relevancia en este periodo, como forma de sensibilizar a las bases para poder producir transformaciones. Se puede citar, en relación a esto, a J. Arocena, quien plantea la importancia del desarrollo local, teniendo en cuenta el contexto global. Desde este autor, para poder hablar de “local” es importante poder visualizar dos niveles; uno socioeconómico, es decir la riqueza generada localmente y, otro cultural, referido a la identidad colectiva y su historia.

Por otro lado, y frente a la aceleración del proceso de globalización, y la problemática creciente del cuidado del medio ambiente, se suma a los desarrollos teóricos la perspectiva de “Desarrollo Humano Sustentable”, con A. Rascio, como exponente. Frente a lo cual plantea la necesidad de realizar intervenciones que tengan en cuenta el cuidado y valorización del medioambiente.

En cuanto a los procesos de expansión y reconocimiento de los derechos sociales, se puede citar, a E. Bustelo, S. Levin y N. Aquin, quienes desde diferentes perspectivas, aportan desarrollos teóricos en torno a la ciudadanía y las posibilidades para su pleno ejercicio.

¹⁶⁸ Rozas Pagaza, M. “La intervención Profesional en relación con la cuestión social. El caso de del Trabajo Social”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2001

Para fortalecer la ciudadanía y poder lograr la reconstrucción de los lazos social, se incluyen, los desarrollos teóricos en torno a la planificación estratégica, la participación comunitaria y la construcción de redes sociales. En este sentido se puede citar los aportes de M. Testa, M. Robirosa y H. Poggiese.

Saliendo de la particularidad del desarrollo comunitario y retomando la situación general del Trabajo Social, se ve cómo el contexto social, económico, político e ideológico influye en la disciplina.

Para M. Payne, "El Trabajo Social es "una realidad socialmente construida" y por tanto dinámica como resultado de las interacciones entre el desarrollo de las prácticas profesionales y el estatus social obtenido por la profesión"¹⁶⁹. Frente a la realidad del país, el Trabajo Social, atraviesa una situación de reconfiguración, donde se encuentran diferentes perspectivas teórico-metodológicas.

Algunos autores hacen referencia al eclecticismo presente en este momento, señalando que, en el Trabajo Social hay una incorporación indiscriminada de perspectivas. Se produce una conjugación de vertientes en el escenario de intervención profesional. Primordialmente se pueden citar tres: la tecnocrática, la conservadora y una vertiente que busca recuperar los parámetros teóricos.

A lo largo de la historia, se fueron construyendo diferentes modelos o paradigmas que influyeron en el Trabajo Social; por un lado, "el empirismo-racionalismo" que tiene relación a la corriente positivista preponderante del siglo XIX a comienzos del siglo XX, además de las teorías funcionalista y estructuralista de la sociedad.

Por otro lado, el modelo "crítico –social o dialéctica" se vincula con corrientes como el materialismo dialéctico y las teorías críticas de la sociedad. Se pone el acento en la "dimensión histórica de la realidad y está comprometida con la acción transformadora de la sociedad mediante la

¹⁶⁹ Payne, M. "Teorías Contemporáneas del Trabajo Social. Una introducción crítica". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1995.

constitución de sujetos sociales capaces de transformar la realidad"¹⁷⁰. Esta mirada global y dialéctica, se basa en las condiciones estructurales como la económica, ideológica, política, e histórica que lo definen, estas ideas empiezan a desarrollarse a comienzos del XX.

Y por último, el modelo fenomenológico o cualitativo se relaciona con la escuela idealista, las cuales se vincula con el interaccionismo simbólico, la etnología, la fenomenología y la hermenéutica. Se concibe a "la realidad social como una totalidad conformada por dimensiones objetivas y subjetivas siendo las primeras aquellas que están referidas a las instituciones y al lenguaje y las segundas las que tocan con la cotidianidad, las vivencias, las experiencias y el mundo de la vida"¹⁷¹.

"El caos, la complejidad, el construccionismo, la cibernética, junto con la fenomenología, la sociología comprensiva, el interaccionismo simbólico y la hermenéutica, entre otras, iluminan todo un camino que altera el ideal de la predicción determinista, estableciendo nuevas formas de concebir el mundo y el hacer investigación social. Todos esos enfoques, modalidades y perspectivas moldean y configuran formas particulares de acceder a la realidad social"¹⁷².

Tradicionalmente Trabajo Social ha establecido una dicotomía entre método y teoría, supeditando el primero. La perspectiva compleja posibilita trascender esta dicotomía en beneficio de una intervención profesional situada, crítica y propositiva. La teoría "es posibilidad de tratar un problema; no el fin del conocimiento, sino medio-fin inscrito en una recursión permanente. Teoría y método son dos componentes indispensables del conocimiento complejo. El método es la actividad pensante del sujeto"¹⁷³.

Las sociedades contemporáneas son complejas y dinámicas, así estos modelos van implementando de diversas maneras de actuar en el contexto

¹⁷⁰ Vélez Restrepo, O. "Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas". Ed. Espacio. Bs As. 2003.

¹⁷¹ Idem

¹⁷² Idem.

¹⁷³ Morin, E.: "Introducción al Pensamiento Complejo". 1990

social. El fin del milenio encuentra, a la sociedad en general y al Trabajo Social en particular, en una situación de crisis y reformulación. Dejando para el siglo XXI, el desafío de una reconfiguración de la disciplina y su forma de actuar en una sociedad en proceso de cambio y transformación.

~2000-2009~

“Nuevo Milenio: Caos y Nuevas Perspectivas de Transformación”.

Colapso del Modelo Neoliberal y Construcción de un Nuevo Modelo de Acumulación.

El deterioro de la situación económica, la caída del PBI, el incremento del déficit fiscal, la elevada tasa de desempleo, el aumento exponencial de la pobreza, entre otros factores, dejan un país económicamente desequilibrado. En este contexto, el 10 de diciembre de 1999, asume a la Presidencia de la Nación Fernando De la Rúa, acompañado por Carlos A. "Chacho" Álvarez y como ministro de economía se encuentra José Luis Machinea.

Pese al quiebre que estaba transitando el modelo neoliberal, se continúa con las reformas que en la administración de Menem habían quedado inconclusas. El nuevo ministro dispone mantener la Ley de Convertibilidad y corregir la desigual distribución del ingreso. Se desregulan los mercados de telecomunicaciones, se crea la Oficina Anticorrupción y se pone en marcha el Plan Nacional de Modernización del Estado; dicho plan tiene la prioridad de la incorporación de la reforma de la administración tributaria, la reestructuración y eficientización de la administración del gasto social, la optimización del sistema de administración previsional y el fortalecimiento de las capacidades de regulación del Estado. Entre otras medidas se decreta el aumento impositivo sobre las clases altas y medias.

El vicepresidente "Chacho" Álvarez, renuncia frente a las drásticas medidas de ajuste y la falta de reactivación, principalmente, poniendo en severa crisis al gobierno. Frente a este panorama, que se visualiza en el agotamiento del modelo económico, también de aleja del gobierno el ministro Machinea, quien es reemplazado por Ricardo López Murphy.

El nuevo ministro es un economista con ideología liberal del radicalismo, asume, con el fin de reducir el gran déficit público, anuncia un recorte del gasto de la administración pública. Los ajustes del gasto público, se obtienen de los fondos de distintas áreas, como por ejemplo, de salud o educación, este

anuncio provocó multitudinarias protestas tanto de la sociedad como del Partido Radical. Debido a esto, López Murphy se vio obligado a retirarse luego de apenas 16 días en el ministerio de economía, asume en su lugar Domingo Felipe Cavallo.

D. Cavallo, con el objetivo de crecimiento y reactivar la industria, presenta el "Plan de Competitividad", para lograr un crecimiento sostenido sin modificar la convertibilidad. Entre las medidas se encuentran: el impuesto al débito y crédito bancario; el aumento a los aranceles de importación de bienes de consumo final; eliminación de impuestos para favorecer la inversión; rebaja de los aportes patronales y poderes al Poder ejecutivo y Legislativo para una nueva y amplia reforma del Estado, entre otras.

El problema se acrecienta, cuando las medidas tomadas por el ministro, no son compartidas ni aceptadas por los mercados y los organismos internacionales de crédito. Frente a esto, Cavallo cambia su lineamiento hacia una fuerte ortodoxia económica. Así, presenta un plan llamado "Déficit cero", con un nuevo recorte general de gastos en la administración pública para evitar gastar más de lo que ingresaba en el Estado.

Se inicia una reestructuración de los compromisos de la deuda externa, la cual se denominó "Megacanje". La operación consistió en postergar los vencimientos de diversas deudas, como contraparte los intereses de la deuda aumentaban. El "Megacanje" no logró los efectos buscados, y la crisis económica se mantuvo.

Las inversiones se contraían debido a la complicada situación económico-política, que provoca desconfianza en el sistema financiero. Frente a esto, se produjeron fuertes retiros de depósitos bancarios. Para frenarlos, el ministro de economía impuso restricciones que implicaban el congelamiento de los fondos depositados en los bancos, medida conocida como el "corralito". El objetivo que se perseguía era evitar la salida de dinero del sistema bancario, intentando evitar así el colapso del sistema. El FMI, en tanto, endureció su posición y se negó a enviar un préstamo acordado conocido como "Blindaje", argumentando que la Argentina no habría cumplido sus compromisos de mantener el "déficit cero".

Así, la situación económica Argentina se encuentra en una profunda crisis, que se traduce en el gran descontento popular y se plasma en los saqueos y quiebre de pequeñas empresas. Ante este panorama, Fernando De la Rúa presenta su renuncia.

Con la salida anticipada de De la Rúa, toma el mando interinamente Federico Ramón Puerta. Mediante un acuerdo con el peronismo, el 23 de diciembre es elegido Presidente de la Nación el gobernador de San Luis, Adolfo Rodríguez Saá.

Las medidas tomadas por el nuevo presidente fueron: la suspensión del pago de la deuda externa, revoca la decisión del recorte salarial y promete mantener la Convertibilidad. Pero el panorama social y, la falta de apoyo político, provocan la renuncia, a siete días de asumir la presidencia. El mandato es sucedido por Eduardo Oscar Camaño, quien no realiza cambios a nivel económico. La Asamblea Legislativa elige a Eduardo A. Duhalde, como nuevo mandatario quien asume el 1º de enero del 2002 con la decisión de sentar las bases de un nuevo modelo económico basado en la producción.

La situación económica en ese momento estaba descontrolada, con los bancos cerrados, las cuentas bancarias "acorraladas", el default declarado oficialmente y el malestar social expresado en miles de manifestaciones populares en todo el país. Frente a esto, y al agotamiento de la Convertibilidad, el ministro de economía Jorge R. Lenicov anuncia su derogación. Los depósitos en dólares se pesificaron, se reestructura el sistema financiero, bancario y cambiario.

Frente al contexto crítico en que se encuentra Argentina, el FMI exige un programa "sustentable", que se basa en el aumento de tarifas en los servicios privatizados, el recorte del gasto público en el presupuesto nacional y un mayor ajuste en las provincias; además, exige la derogación de las leyes de Quiebras y de Subversión Económica; hace especial hincapié en la resolución del "corralito", para proteger a los bancos extranjeros.

Otra medida que se aplica, es las retenciones a las exportaciones del campo y a los hidrocarburos, para destinarlas a financiar los planes sociales.

En medio de críticas por las medidas adoptadas: la intención de implementar bonos para devolver el dinero pesificado, la irresolución de las negociaciones con el FMI y la inflación que no se estabilizada; J. R Lenicov presenta su renuncia. Será Roberto Lavagna, quién reemplace su cargo.

El Dr. Roberto Lavagna permite que se libere parcialmente el "corralito", mantiene el dólar estable, aumenta la recaudación y reprograma los vencimientos de los pagos al FMI, al Banco Interamericano de Desarrollo y al Banco Mundial.

Si bien, E. Duhalde, adelanta las elecciones presidenciales, el ministro de economía Roberto Lavagna, continúa en su cargo. Es electo, al mandato presidencial, Néstor Kirchner.

“En Argentina, la salida de la crisis de 2002-2003 dio lugar al inicio del modelo ‘productivo’ (tipo de cambio alto, acumulación de reservas, desendeudamiento, apoyo al mercado interno, mejora del empleo) y un mayor rol del Estado, no como retorno al Estado de Bienestar o empresario, pero sí a uno que se muestra más activo y presente”¹⁷⁴.

Durante el 2003, el gobierno, logro acordar una reprogramación del pago de la deuda a los organismos internacionales conocido como “canje de la deuda Argentina”.

Se produce un revuelo en los depósitos y la forma de pesificación. Quienes debían dólares, pasaron a deber pesos; y, otros que debiendo dólares, negociaron con el gobierno un canje a lo que se denomino “Corralón”. En el país se encontraban en circulación catorce bonos que funcionaban como monedas, debido a la insuficiencia de recursos fiscales.

Se implementa un cambio en la política económica, con una mirada a una construcción de un modelo de crecimiento y desarrollo regional. Una de las estrategias del gobierno para generar crecimiento interno y controlar la desocupación, fue la implementación de diversos programas sociales y políticas focalizadas hacia los sectores más golpeados en la última crisis, como

¹⁷⁴ Delgado García, L.: “Crisis global, desarrollo e inserción”. En www.flacso.org.ar/politicaspublicas/files/libros/pdf/articulodiciembre.pdf

por ejemplo el Programa Familias “para la inclusión social” y el fomento de las Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES).

Otras estrategias fueron: el incremento de obras públicas, inversiones en industria, minería, turismo y construcción, el incentivo de la exportación de nuevas mercaderías, que se suman a las ya tradicionales agrícola-ganadera. Con estas medidas se logra controlar el caos socioeconómico que había dejado la crisis.

Debido a razones políticas el ministro de economía Lavagna “debió dar un paso al costado” presentando su renuncia, asumiendo así el cargo Felisa Miceli. Para mantener “las expectativas inflacionarias”, la ministra, se basa en el control de precios y acuerdos salariales.

Como base de su modelo, centra la atención en la inversión productiva. Pretende reinstalar, en la economía argentina, principios económicos de años anteriores como: la competitividad, la inserción activa e inteligente a nivel internacional, la ciencia y el desarrollo tecnológico aplicados a la producción, estándares educativos y culturales que consoliden el proceso de crecimiento y autonomía en materia financiera.

La gestión de Miceli, logra seguir con un control de la economía, pero se verá involucrada en un supuesto hecho de corrupción, conocido como, “caso de la bolsa” por lo cual termina su mandato. Miguel Peirano, asumirá como nuevo ministro de economía hasta terminar el mandato de N. Kirchner. Durante su breve gestión seguirá con los lineamientos de inversión a la industria que se venían implementando.

El gobierno finalizará con un control relativo, aunque sigue siendo notoria la pobreza, el desempleo y la precarización laboral, además de los índices de inflación y con una crisis institucional en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), cuestionado por la verosimilitud de sus índices de costo de vida.

El 10 de diciembre de 2007, asume la presidencia de la nación Cristina Fernández. Una de las primeras medidas adoptadas fue la creación del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, esta medida se

complementa con la creación de un polo científico-tecnológico. Por otro lado, debido a los problemas de abastecimiento energético, se implementa un plan de ahorro de energía

Martín Lousteau, el ministro de economía en este gobierno, presenta un plan de "enfriamiento de la economía" reduciendo el crecimiento económico

Aerolíneas Argentinas (privatizada durante el Gobierno de Menem) y Austral Líneas Aéreas, por la cual se adquieren las acciones de estas y otras empresas relacionadas.

El gobierno anuncia un plan anticrisis compuesto por las siguientes acciones: creación de un Ministerio de Producción; moratoria tributaria y reducción de retenciones para el agro; blanqueo, promoción y sostenimiento del trabajo registrado para las pymes; blanqueo y repatriación de capitales, créditos públicos de fomento a la producción y al consumo; Plan de obra pública, con el fin de impulsar el resto de la economía y duplicar los puestos de trabajo en el sector. El plan fue apoyado por las CGT y CTA, la Unión Industrial Argentina y CONINAGRO. Fue criticada por la Sociedad Rural Argentina y la Federación Agraria Argentina.

Por motivos políticos, el ministro Carlos R. Fernández, presenta su renuncia y toma su lugar Amado Boudou.

Amado Boudou, a cargo actualmente del ministerio de economía, tiene como objetivos primordiales recuperar la iniciativa tras el duro golpe que sufrió el oficialismo en las elecciones legislativas. Además, tiene que enfrentar tres temas centrales: la renegociación de la deuda, los cuestionamientos al Indec, y la relación con el mundo empresario y en particular con el campo.

Con el fin de reducir la carga financiera, sobre el tesoro nacional, y promover la recuperación económica, se crea el Fondo del Bicentenario, en diciembre del 2009. Un fondo especial para garantizar el pago de los intereses de la deuda externa, creado mediante decreto de necesidad y urgencia. Esta medida genera un fuerte enfrentamiento entre los tres poderes del país, que se suman a los opositores que rechazan la medida, aludiendo a la "independencia" o la autonomía del Banco Central. Finalmente, la medida es sancionada.

Durante este periodo, la economía se fue controlando, a pensar de las fluctuaciones del capitalismo, debido a: la importante inversión en obras públicas nacionales, el incentivo a la industria, el incipiente distanciamiento de

los organismos internacionales y las negociaciones latinoamericanas, entre otras cosas.

A pesar de eso, Argentina sigue inmersa en procesos inflacionarios y de recesión, con importante endeudamiento externo, y las consecuencias por su pago; estos temas, siguen afectando a los sectores más vulnerables, además de la manutención de los índices de pobreza y el desamparo de la clase media, casi inexistente; el desempleo, el subempleo, el empleo precario e informal, dirigiéndose a las características de mercado laboral nacional, con iniciativas de solución plasmadas en políticas sociales centralizada y focalizadas.

Argentina, una zona rica y productiva en la agricultura y en la abundancia de recursos minerales, con grandes reservas de petróleo y gas, y además, recursos naturales, no ha sido, históricamente, del todo bien administrado y posee en la actualidad una importante dependencia externa. Por otro lado, A. Boudou, asegura que hay un proyecto nacional, que se basa en un desarrollo interno y que es pensado desde Argentina y no desde afuera.

Deslegitimidad y Describeibilidad de la Imagen Política.

La situación económica del país, deteriorada, sumado al descontento social con la figura de Menem, y la campaña política iniciada por De la Rúa; quien buscaba contrastar con el gobierno anterior a través de su célebre frase "Dicen que soy aburrido...", posibilitan el triunfo del radicalismo en las elecciones de 1999.

Intentando mostrarse como una nueva alternativa política-económica, el radicalismo mantiene las políticas implementadas hasta el momento. Lo cual generó una crisis, aún más profunda, tanto en el plano económico, el social como el político. Respecto a este último punto, un quiebre que desestabilizará al gobierno, será la renuncia del vicepresidente Carlos "Chacho" Álvarez.

Otro hecho que profundiza la división del escenario político es la Ley de Reforma Laboral. Esta ley favorecía a los pequeños sindicatos, y por otro lado

bajaría los costos laborales. La ley tuvo un fuerte impacto, por un lado el enfrentamiento entre el gobierno y los sindicatos liderado por Hugo Moyano; por otro, la división de la CGT.

El ex-presidente Carlos Menem, acusado como supuesto jefe de una asociación ilícita y por falsificar el contenido de tres decretos presidenciales, fue detenido y puesto bajo arresto. Esto presenta un problema mayor para el gobierno ya que, el justicialismo ocupó el Congreso Nacional para rechazar la detención. Finalmente, la Corte Suprema, resolvió que no existió asociación ilícita ni falsedad ideológica en los decretos.

El declive del gobierno se profundiza. Por un lado, comienza a visualizarse la ruptura radical, a partir de la renuncia de C. Álvarez, el nombramiento del D. Cavallo, como ministro de economía y la política económica sostenida; todo esto genera el distanciamiento del Frepaso, y el mismo radicalismo. Además, el Partido Justicialista, tenía no sólo la mayoría del Senado, sino también, gobernaba la mayoría de las provincias. Por último, el sector sindicalista, mostraba su descontento con el gobierno y sus medidas, mediante paros generales.

Como aspecto positivo, se puede mencionar los acuerdos con los docentes, a través del pago de un incentivo y el aumento de las semanas de periodo escolar, se logra cumplir con el ciclo lectivo en las escuelas, problema que venía siendo característico en el gobierno Menemista.

Se realizan las elecciones legislativas de 2001, donde se impuso el Justicialismo. Así, el gobierno radical enfrentaría un Congreso totalmente opositor.

En este marco de amplia problemática política y económica, se le suma la situación social que se volvió incontrolable, con saqueos y desmanes en los puntos más importantes del país, como también, la generalización de grupos piqueteros, que como forma de manifestación recurren al bloqueo total o parcial de rutas o calles como forma de protesta.

Frentes a estos sucesos, el Presidente llamó a la sociedad a "la calma", pero el llamado, en lugar de "pacificar", sumó al conflicto social a la clase

media, histórico bastión electoral del radicalismo. De la Rúa, frente a este escenario de reclamo popular, respondió decretando el Estado de Sitio en todo el país. Los gremios, encabezados por la CGT y la CTA, convocaron a huelgas como protesta por la presente situación.

El Presidente, que había perdido casi totalmente el respaldo de su propio partido, propone convocar al justicialismo a un acuerdo de gobernabilidad, es decir, sumándolos al gobierno. El Partido Justicialista lo rechaza. Así, De la Rúa presenta su renuncia al Parlamento del 20 de diciembre de 2001.

Frente a la acefalía en el poder, y mediante la ley que regula dicha situación, debe asumir la presidencia, el presidente provisional del Senado, cargo que desempeñaba Ramón Puerta.

R. Puerta, cumple con el mandato de convocar, en 48 horas, a la Asamblea Legislativa para elegir quien deberá desempeñar el cargo presidencial. El 23 de diciembre de 2001, la Asamblea elige a Adolfo Rodríguez Saá.

La presidencia de Rodríguez Saá duró 7 días. Durante ese período, controla algunos aspectos económicos, con los cuales, logra reunificar a la CGT, consiguiendo el respaldo de los jefes sindicales. Sin embargo tendrá la oposición del sector Justicialistas y de la Unión Industrial Argentina.

Perdiendo respaldo partidario y con las sucesivas protestas sociales a sólo una semana de asumir el cargo se presumía como inminente la renuncia del presidente. Quien quedaría en su puesto sería, nuevamente R. Puerta, pero renunció antes de que lo haga Rodríguez Saá. La sucesión recayó en el presidente de la Cámara de Diputados, Eduardo Camaño.

E. Camaño, convoca a Asamblea Legislativa, para elegir nuevamente un presidente. Ocupa el mandato presidencial Eduardo Duhalde.

Una vez en el Poder, E. Duhalde, implementa distintas medidas económicas que se complementan con la distribución de planes sociales para atenuar los efectos de la crisis económica. Pero la situación social seguía delicada. Los movimientos piqueteros y los cortes de rutas, eran la

característica cotidiana, el gobierno, para “controlar” la situación, comenzó a responder con la represión.

Un hecho recordado, que expresa la situación del país en este momento fue la “Masacre de Avellaneda”. El gobierno nacional ordenó la represión de una manifestación de grupos piqueteros, donde fueron asesinados dos jóvenes activistas pertenecientes al Movimiento de Trabajadores Desocupados Guernica y de Lanús, además, de registrarse una importante cantidad de heridos.

Ante esta situación, que conmocionó a la opinión pública, Duhalde anticipó seis meses el llamado a elecciones presidenciales y anunció que no iba a volver a presentarse.

Para las elecciones se presentan como propuestas por el justicialismo: Kirchner, Rodríguez Saá y Menem, los cuales presentan programas contrapuestos, el congreso del partido justicialista toma la decisión de suspender la elección interna y permitir a todos los precandidatos el uso de los símbolos partidarios comunes para presentarse a la elección general. Por otro lado, de la fuerzas de centro izquierda se presentan Ricardo López Murphy y Elisa Carrió como principal opositor y Leopoldo Moreau, por el radicalismo.

En las elecciones del 27 de abril de 2003, Kirchner obtuvo un 22,0% de los votos, resultando superado por Menem que obtuvo el 24,3%. Esto desemboca en la necesidad de una segunda vuelta (ballotage) acto que fue innecesario, debido a la renuncia de Menem a su candidatura. Asume así, en forma directa, el 25 de mayo de 2003, Néstor Kirchner.

Cabe mencionar que, en materia económica, el nuevo presidente mantiene el ministro de economía, Lavagnia, del gobierno de Duhalde. En relación a la política exterior, por un lado, se generan tensiones entre el Gobierno y el FMI; por otro lado, establece una buena relación con países de América Latina como: Brasil, Uruguay, Bolivia, Chile, Venezuela y Ecuador, con el fin de que la región desarrolle políticas independientes de las potencias mundiales hegemónicas.

A nivel nacional, un aspecto relevante del gobierno es la activa política para promover los Derechos Humanos. Entre las medidas llevadas a cabo, se impulsa el enjuiciamiento a los responsables por crímenes de lesa humanidad ocurridos durante los años 70. Para esto son necesarias las anulaciones de las leyes de Obediencia Debida y Punto Final. La medida fue ratificada por el Poder Judicial, y surgió una oposición, que mantenía que la anulación de las leyes, funcionan en contra de la reconciliación nacional. Por otro lado, otro sector, considera que el gobierno focaliza las medidas de los Derechos Humanos, en las consecuencias del Proceso de Reorganización Nacional, pero que no promueve el resto de los derechos de la sociedad, lo fundamentan con la represión de "las Heras" y el envío de tropas argentinas a Haití.

Kirchner fue fuertemente criticado por la oposición, ya que, aún teniendo la mayoría en las cámaras del congreso, ha legislado a través de decretos de necesidad y Urgencia.

En el 2006 se genera un conflicto diplomático con Uruguay por la instalación de plantas de celulosa sobre el Río Uruguay. Esta situación provoca la manifestación de disconformidad de la población, principalmente de la provincia de Entre Ríos, que se expresa mediante el corte la ruta que une ambos países.

El gobierno Kirchnerista, logra mantener relativamente el control, tanto político, económico como social.

En el plano social, mantuvo las políticas focalizadas a los sectores más vulnerables, aludiendo a la "inclusión social", paliando los efectos de la última crisis. La política implementada hacia los países limítrofes, le posibilitan mantener un respaldo internacional, que será importante para las próximas elecciones.

En las elecciones del 2007 se presentan: Elisa Carrió, Cristina Fernández, Roberto Lavagna, Ricardo López Murphy y Fernando Pino Solanas, entre otros. Las elecciones se presentan controvertidas, con denuncias por faltas de boletas e irregularidades en los comicios. Finalmente, resulta electa la formula Cristina Fernández - Julio Cobos.

Cristina Fernández, es la primera mujer de la historia argentina en ser elegida para la primera magistratura y la segunda en acceder al cargo.

Tres días después de asumir el mando, desde los Estados Unidos, se compromete a C. Fernández, en un caso de contrabando de dinero, el cual, supuestamente estaba destinado a su campaña electoral y había sido enviado por el gobierno de Venezuela. La presidente respondió duramente, generando un deterioro de las relaciones diplomáticas entre Estados Unidos y Argentina, que a partir de 2008, comenzarán a recomponerse.

Entre sus primeras medidas, se encuentran las reformas en el Estado y las económicas, con un perfil de crecimiento interno, revalorización de las instituciones y la política. Pero las repercusiones en las decisiones, no tardan en llegar. Los cambios en el sector agropecuario generan una importante oposición y descontento social. Además de las crisis internas generadas por la postura del vicepresidente en la resolución del conflicto agrario, principalmente.

Se reestructura el sistema de pensiones y jubilaciones, poniéndole fin régimen llevado a cabo por las AFJP, una de las principales medidas de privatización del gobierno Menemista. El ARI, el PRO, la Coalición Cívica y la Unión Cívica Radical votan en contra de la reforma. Finalmente la ley dio origen a un nuevo Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).

El gobierno continúa con un Plan, iniciado en el gobierno anterior, el "Patria Grande". Dicho plan, se basa en la regularización de inmigrantes, con la consecuente posibilidad de que puedan hacer valer sus derechos.

En materia social, sigue predominando la mirada asistencialista y clientelista, generando políticas sociales focalizadas. En el 2009 se sanciona el Decreto 1602/09 estableciendo la generalización de la asignación familiar por hijo para todos los niños menores de 18 años cuyos padres se encuentren desocupados o trabajen en la economía informal por una remuneración que no sea superior al salario mínimo, vital y móvil, incluyendo los monotributistas sociales. Además, se cuenta con diversos planes como el Plan Familia, Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, entre otros.

En materia ambiental, se sanciona el decreto 1837/08, por el cual la presidente veta la Ley de los Glaciares. Dicha ley propone la regulación de las actividades permitidas en los glaciares y su entorno, prohibiendo absolutamente las actividades industriales y mineras, la construcción de obras de arquitectura e infraestructura, salvo de carácter científico.

La política de derechos humanos, iniciada durante el gobierno de N. Kirchner, es continuada por C. Fernández, que continua siendo uno de los aspectos centrales de sus presidencias. Fuertemente respaldada por distintas organizaciones de derechos humanos como las Madres de Plaza de Mayo y las Abuelas de Plaza de Mayo, con críticas desde las asociaciones que defienden el accionar de las fuerzas armadas durante la dictadura y por los principales partidos de oposición.

Para el 2009, la oposición hacia el gobierno se hace cada vez más fuerte, debido a la crisis mundial y la fuerte recesión global, los reclamos de transparencia en el manejo del INDEC; la inseguridad; la creciente confrontación con los medios de comunicación opositores.

En marzo de 2009 C. Fernández hizo público el proyecto de Ley de Radiodifusión (que había prometido en su plataforma electoral, para reemplazar la sancionada en la última dictadura militar). Luego de importantes conflictos y resistencias la ley fue sancionada. Esta política fue apoyada por el oficialismo, y algunos sectores de la oposición como, el Partido Socialista y el Proyecto Sur, por otro lado, recibe un importante rechazo de la Unión Cívica Radical, la Coalición Cívica, Propuesta Republicana y el peronismo disidente.

El periodo 1999-2009, esta signado de importantes conflicto políticos, de descreibilidad y deslegitimidad social que llegó a expresarse, al fin del mandato de De la Rúa, con la histórica frase "que se vayan todos". Luego, pasando por un periodo de acefalia nacional, que culmina con un adelantamiento de elecciones por la importante crisis social e institucional que se vive.

Elecciones que se muestran con fragmentación política y partidaria. Donde se presenta un Partido Justicialista con tres proyectos diferentes, una

UCR, debilitada y quebrantada, y otras tantas propuestas que prometían la diferenciación con gobiernos anteriores.

Finalmente, resulta electo un presidente, que había sido elegido por un 22% de la población, lo cual muestra la segmentación ideológica del país. Luego vendrán las elecciones del 2007, que también fueron discutidas, dará paso la presidencia de C. Fernández.

Así, desde 2003, se mantiene una línea política relacionada con la imagen. La imagen de un gobierno nacional, con la idea de crecimiento y desarrollo interno; con pilares basados en los derechos humanos y la libre expresión; y con un lema de inclusión social propia del justicialismo. Pero que, en la actualidad deja un panorama confuso, de incertidumbre; con un importante índice de desempleo y de precarización laboral; con una sociedad que aún tiene la dificultad para el pleno ejercicio y reconocimiento de sus derechos.

Frente a este escenario es necesario que se siga buscando un proyecto común, que supere las diferencias entre oficialismo y la creciente oposición, donde la sociedad en su conjunto pueda encontrar una visión representativa que posibilite la igualdad de derechos y la justicia social.

Nuevos Movimientos Sociales y Desnaturalización de la Precariedad.

Al momento de asumir De la Rúa el poder, la sociedad se encuentra convulsionada, luego de transitar por un período de debilitamiento y de exclusión social, que se le sumaba a la crisis política y económica.

El gobierno anterior, dejó la imagen de un estado pasivo, donde la educación, la salud, el empleo habían quedado abandonadas a la voluntad del mercado.

Frente a este contexto, De la Rúa, fue desde el discurso, al momento de las elecciones, la antítesis del presidente Menem. Pero rápidamente, al asumir, se muestra con políticas similares a las anteriormente implementadas. Esto

genera la decepción en la sociedad, al ver que se sigue por el mismo camino. El cual, ira empeorando, conforme pase el tiempo.

La protesta social va aumentando en este contexto. Una expresión de esto son los cortes de rutas, paralelamente se irá incrementando, también, la violencia social. Así mismo, se deteriora la seguridad pública en la sociedad. El sector más perjudicado, son los más pobres, los históricamente desprotegidos. A esto se le suma, la crisis de representatividad, que se va acentuado.

La crisis económica se agudiza, se aumenta la crisis institucional donde se hace presente la falta de representatividad, el empobrecimiento, la falta de empleo, la exclusión, la incertidumbre, la inseguridad, generan un escenario caótico que desemboca en el estallido social.

Las manifestaciones, los saqueos a comercios, cortes de ruta y calles, marchas de desocupados y piqueteros, los “escraches” principalmente a bancos y demás formas de protesta y expresión son el escenario cotidiano. Una forma de protesta característica del momento fueron los “cacerolazos”. Esta expresión, tiene la particularidad de no pertenecer a ningún movimiento social, asociación o partido político, sino que son ciudadanos autoconvocados, que se manifestaron en conjunto a pedir justicia, reclamo de derechos, reconocimiento, a través de su participación, de la ciudadanía y una verdadera democracia. El lema característico que sostiene la sociedad es “que se vayan todos”.

El caos social también se expresa en la sucesiva olas de robos, a bancos y blindados, donde ningún sector social quedo excluido. Luego se sumaran los hechos de secuestros y secuestros “express”.

Desde el gobierno, no sólo se responde con la represión, sino también, con la implementación de un Estado de Sitio, para “mantener el orden”.

Otra consecuencia, de la situación que se atraviesa, es el éxodo masivo de jóvenes que abandonan el país, en busca de nuevas oportunidades laborales y mejor perspectivas de futuro.

Así, estalla una violencia social, que lleva varios años gestándose, y que provoca la renuncia del Presidente F. De la Rúa. El “diciembre trágico”, es un quiebre en la forma de intervenir en la sociedad y, también, en las formas de protesta que se venían sucediendo desde fines de la década del '90.

Luego, durante la presidencia de Duhalde, queda la ardua tarea de dar una respuesta a la sociedad. Las respuestas a las demandas, a las necesidades y al reconocimiento, se dan desde una doble dirección.

Por un lado, están las respuestas por parte del Estado, que si bien fueron asistencialistas y clientelistas, tuvieron un efecto paliativo de la situación, es decir logran “contener” la convulsión social. Entre las medidas adoptadas se encuentra implementación de subsidios, para los más golpeados por la crisis, como lo fue el “Plan jefas y jefes de hogar”, destinado a los desempleados con hijos en edad escolar. Así mismo, se aumentan considerablemente, la asignación de planes como el Plan Vida y el Programa Comadres, que cubría a la población de mujeres embarazadas y con hijos menores de 6 años; el ejercicio de las “manzaneras” recobra un lugar relevante, repartiendo cajas de alimentos, a los más vulnerables. Además, los planes destinados a la capacitación de trabadores vecinales, donde se intenta que produzcan a partir de sus saberes para poder abastecer la comunidad barrial.

Un caso especial fue la situación de la institución escolar. Particularmente la escuela toma un papel relevante, en esta crisis, ya que, se incorpora el Plan Copa de leche, y el ejercicio de comedores que, también de lo suministrado en la escuela, se le asignaba una “vianda” para llevar al hogar. La falta de empleo y alimentación correspondiente, hacían que la escuela deba brindar algo más que educación

Por otro lado, están las soluciones, planteadas desde “abajo”. La sociedad implementa diferentes estrategias para poder subsistir al escenario crítico que atraviesa a la vida cotidiana. Así surgen, comedores barriales y escolares, roperos, la solidaridad barrial, donde cada uno aporta su saber y sus posibilidades en pos de una mejora comunal.

Un fenómeno relevante del periodo, es el “trueque”, tanto de bienes, de alimento como de servicios, esta estrategia fue utilizada por una importante proporción de la población. También se generan procesos de recuperación de fábricas, que habían quedado en quiebra o cerradas luego de la crisis, y que son retomadas por los propios trabajadores para reactivar la producción y regenerar las fuentes de trabajo.

La desconfianza hacia lo público y lo institucional, ha llevado a que la gente concentre su acción solidaria, en su espacio barrial y familiar, creando redes que posibiliten la subsistencia.

Las ONG y el tercer sector también, cobran un rol protagonista en la sociedad, que se manifiestan como agentes activos e intentan la reproducción en los demás sujetos social. Estas organizaciones permiten la construcción de espacios de participación popular que aportan soluciones a las demandas sociales.

Las movilizaciones se caracterizan por la crítica al neoliberalismo, esta será una ideología compartida socialmente desde el 2002. Las estrategias políticas y sociales, logran apaciguar algunos reclamos y necesidades. Siguen produciéndose manifestaciones y marchas que repudian las medidas y que exigen respuestas comprometidas y no solo paliativas. Un caso emblemático fue, la “masacre de Avellaneda”. Esto fue una muestra social de que si bien, se intentaron paliar alguno de los efectos de la crisis, la ruptura social y la descreibilidad, sufrieron un importante quiebre que no se “reparaba” con políticas paliativas, focalizadas y a corto plazo.

Este hecho trágico, provoca el adelantamiento de las elecciones presidenciales, de las cuales saldrá electo N. Kirchner. Asume el nuevo presidente con su slogan: “Por un país en serio, por un país normal”.

Al momento de asumir el nuevo presidente, la situación económico-social, estaba parcialmente “controlada”. Su política basada en el recupero de la representatividad y legitimidad, además del control de los efectos de la crisis económica del 2001, logran una mejora del panorama social, que desde principio de siglo no se visualiza.

N. Kirchner, cuenta con el apoyo de los sectores pobres, y algunos sectores de la clase media. Además, del ferviente acompañamiento de los organismos de Derechos Humanos y una importante proporción de la población que venía reclamando “juicio y castigo” a los represores de la última dictadura militar. A través de una “política de la memoria” se logra la eliminación de las leyes de “Obediencia Debida y Punto Final”, logran un consenso social, que respalda al nuevo presidente, dándole representatividad y legalidad.

La situación económica, parcialmente, se va equilibrando pero siguen siendo elevados los problemas relacionados con la educación y la salud de la población. Para hacer frente a dichas problemáticas, se generan cambios sustanciales en las políticas implementadas. Desde el discurso, sostiene una política para combatir el “clientelismo”. Pero igualmente, se continúa con políticas focalizadas, por ejemplo, se introduce cambios y reformulaciones en planes ya existentes. En este sentido se puede mencionar la modificación del “Plan Jefes y Jefas”, que se basaba en una contraprestación laboral; por el “Programa Familia”, donde las madres deben dar cuenta del cumplimiento escolar y la atención de la salud de los hijos.

Siguiendo a M. Svampa, “más allá de la masificación, la política social continuó en la misma línea que las anteriores, esto es, basada en la fragmentación y la focalización de la ayuda social, lo cual terminó por consolidar la matriz asistencial”¹⁷⁵.

A inicios del año 2003, comienza a visualizarse la fragmentación de las organizaciones piqueteras y el declive de las nuevas movilizaciones, se va diluyendo las ideas de recomposición política “desde abajo”, que se venían viendo desde el gobierno de Duhalde.

Las dinámicas de los conflictos se van diferenciando de la década de 1990 y los primeros años del 2000. Pero prevalecen los lenguajes de las movilizaciones como: la utilización de la acción directa, la expansión de la forma asamblea y la demanda de autonomía.

¹⁷⁵ Svampa, M. “Argentina: Una cartografía de las resistencias (2003-2008) Entre las luchas por la inclusión y las discusiones sobre el modelo de desarrollo”. Revista Osal, número 24, octubre de 2008

Entre las demandas y necesidades, ambivalentes y contradictorias, de este gobierno se encuentran: las luchas de los movimientos campesinos e indígenas, asambleas socio-ambientales, principalmente contra la minería tóxica y contra las papeleras. A esto se suma los conflictos sindicales, los sectores de servicios y transporte, las luchas del sector público, como educación y salud. En este punto se encuentran las numerosas las huelgas de los hospitales públicos, en demanda de mejora salarial, insumos e infraestructura; sumado a los persistentes paros del sector docente en varias provincias, con los mismos reclamos que el sector de salud.

El gobierno, muestra progresos fragmentados, por un lado el control económico, pero en lo que respecta a la seguridad, control, regulación de la sociedad y sus problemáticas, muestra una ausencia estatal. El asesinato de un docente en la provincia patagónica de Neuquén, el incendio producido en la discoteca Cromañón, la desaparición de Julio López, el declive de la salud y la educación, el aumento de la inseguridad y la criminalización de los movimientos sociales; revelan la ausencia de propuestas integradoras en torno a la recuperación y revaloración de lo público.

Estas problemáticas en la sociedad provocan movimientos que desembocan en la desnaturalización de la precariedad. En este sentido según M, Svampa: "Esto se ha venido expresando en diferentes protestas (corte de calles), que tienen como protagonistas a estudiantes secundarios y vecinos que denuncian la precariedad (en términos de infraestructura, de aumento de la inseguridad, de la ausencia de control estatal) como algo anormal e insoportable, e interpelan la responsabilidad del Estado"¹⁷⁶.

En este panorama se realizan las nuevas elección del 2007, donde asume la formula C. Fernández y J. Cobos.

La política implementada sigue los mismos lineamientos que el gobierno anterior. Por lo cual los problemas sociales y las soluciones, siguen similares en este período.

¹⁷⁶ Idem.

Las demandas de “juicio y castigo” a los represores de la última dictadura siguen presentes y son abordadas desde el gobierno con las “políticas de memoria” que se venían implementando desde la presidencia de N. Kirchner. El gobierno muestra su participación a través de la efectivización de los juicios a los represores.

Los problemas con las papeleras en Gualeguaychú, los relacionados con la explotación minera, los movimientos indígenas y campesinos siguen aguardando la necesidad de respuestas donde queden contemplados sus derechos.

Por otro lado, agudizado por la crisis internacional, se siguen haciendo presente los movimientos piqueteros, siguen reclamando pero se han fragmentado y politizado. Además de los demandas de empleo o mejoras laborales, que abarcan todos los ámbitos sociales.

También, influenciado por la crisis internacional, surge un conflicto que marcará una ruptura y que será característico de este gobierno es “el conflicto con el campo”. Dicho conflicto es protagonizado por la Sociedad Rural Argentina, y la Federación Agraria Argentina, contra el gobierno. Ambas organizaciones llevan a cabo, conjuntamente, una serie de bloqueos de rutas que deja al país al borde del desabastecimiento y que divide, fuertemente, a la sociedad.

Comienzan a cobrar un importante lugar las marchas autoconvocadas de vecinos que reclaman mayor seguridad. En estas movilizaciones cobra centralidad la forma asamblea, como nuevo paradigma de la política desde abajo.

Los problemas sociales de la pobreza, el desempleo y la desigualdad se han constituido en fenómenos estructurales. Que se abordan desde la implementación de distintos planes que abocan a los grupos más vulnerables, que desde el gobierno son: los niños, los adolescentes, los adultos mayores, las mujeres, y los desempleados.

“En suma, la dinámica de los conflictos abiertos por la precariedad y las nuevas formas de exclusión vinculadas al actual modelo de acumulación presagia escenarios inestables y un incremento de las movilizaciones. Sin embargo, estas acciones contestatarias se desarrollan en un marco de extrema fragmentación organizacional, ausencia de instancias duraderas de articulación política y un fuerte poder integrador por parte de los gobierno vecinos, y trae por ende al primer plano, cuestiones referidas a la soberanía estatal”¹⁷⁷.

Pese al relativo equilibrio económico y la mejora de los índices macroeconómicos, el crecimiento fue muy desigual. Las brechas económicas y sociales abiertas en los '90, se profundizan, si bien hubo una “disminución” de la pobreza, la diferencia entre los que más tiene y los que menos, se han acrecentado, mostrando mayores niveles desigualdades.

Factores de Riesgo: Desarticulación y Debilitamiento del Sistema de Salud Argentino.

Como ya se viene desarrollando existe una fuerte relación entre desarrollo económico-social y la situación de salud. Una de las principales transformaciones que se vienen produciendo en el país es el aumento de la desigualdad y el incremento de la pobreza, además, de los problemas del mercado laboral que afectan la calidad de vida de toda la sociedad.

A las situaciones de desigualdad y las consecuencias del desempleo, se le suma la creciente manifestación de las enfermedades no transmisibles, la influencia del aumento de la expectativa de vida. Por otro lado, va el aumento de la proliferación de las endemias como el Chagas, la tuberculosis, la lepra y enfermedades prevenibles por vacunación. El VIH/SIDA continúa en ascenso. La violencia, la droga y los accidentes se han instalado de modo protagónico.

Al momento de asumir De la Rúa, el ministerio de salud está a cargo de H. Lombardo. Durante su gestión, quedaron las consecuencias del gobierno

¹⁷⁷ Idem.

anterior, con un sistema de salud debilitado por la reducción del presupuesto destinado a esta área.

Se formula el Decreto 455/2000, que consistía en un cambio del modelo de atención, con estrategias para propiciar la reorganización del sistema de servicios de salud y de los sistemas de financiamiento. Además de elaborar una política nacional para fortalecer y desarrollar la comunicación social en materia de salud, para así reforzar los aspectos vinculados al sistema de atención y los derechos ciudadanos.

Otro decreto fue el 446/2000 que se basa en el Marco Regulatorio de las Obras Sociales Nacionales, por el cual se busca incrementar la solidaridad del sistema mediante el fortalecimiento del Fondo Solidario de Redistribución, aumentando los aportes al mismo en relación con el nivel salarial.

EL Plan Médico Obligatorio es modificado en el año 2000, se incrementan las prestaciones obligatorias. Pero debido a la crisis del 2001 y en el contexto de la Emergencia Económica y Social, se crea, el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) que obliga a los agentes del seguro a brindar prestaciones esenciales. Se establece una serie de prestaciones básicas referidas a atención primaria y secundaria; internación; tratamientos ambulatorios, odontológicos; plan materno infantil; prótesis y medicamentos, entre otras prestaciones, que son de cumplimiento obligatorio para las empresas.

El sistema de salud Argentino no estuvo ajeno a la crisis económica generalizada durante el año 2002. Este sistema, que ya venía en crisis, se fue profundizando. El abastecimiento de insumos médicos y material descartable, fue uno de los principales problemas, que se sumaba al deterioro salarial.

La situación crítica que se vive, afecta tanto al ámbito privado como público. Respecto al primero, se produce el cierre de clínicas y sanatorios privados; en cuanto al segundo se produce una sobrecarga excesiva en las instituciones públicas de salud. A esto, se le suma la demanda de trabajadores que al quedar sin empleo pierden la cobertura de su obra social, generando así un incremento aun mayor de personas que utilizan el subsistema público.

En cuanto al sector más vulnerable de la población, la situación fue más problemática, a la falta de empleo se le suma las malas condiciones de vida, los problemas nutricionales, además de las dificultades de acceso a los centros de atención, quedando excluidos y marginados del sistema de salud, y por ende, al acceso de otros derechos sociales.

Durante el gobierno de N. Kirchner, se encuentra a cargo del ministerio de salud Gines González García, quien venía ocupando dicho lugar desde la presidencia de E. Duhalde.

Se genera un fuerte enfrentamiento con la Iglesia Católica, por el apoyo del ministerio a la despenalización del aborto.

Se pone en marcha Plan Federal de Salud, en el cual, se intenta que todas las provincias trabajen en sintonía con la Nación. Se implementa, luego de importantes debates, la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, con la entrega de anticonceptivos y preservativos gratuitos. Además de la implementación de la Política Nacional de Medicamentos.

Los programas focalizados como el Plan Nacer que se basa en un seguro para las madres embarazadas y niños y niñas de 0 a 6 años sin cobertura social; el Programa Médicos Comunitarios orientado a la Atención Primaria de la Salud en centros de atención en todo el país; el Programa Remediar de medicamentos gratuitos y el Plan de Vida Saludable ayudan a los sectores más desprotegidos, entre otros.

Se utiliza como estrategia de divulgación la comunicación, a través de las campañas publicitarias de concientización. Pero además, de esta estrategia, es también necesario un aumento en la inversión de la salud, es decir, en el presupuesto destinado a esta área, que permita un real acceso a la población con contribuciones hospitalarias y centros de atención en las periferias, para aquellos que no puedan acceder. Incluyendo de un equipamiento adecuado, el aumento de personal calificado con remuneraciones acordes a su empleo.

A pesar de la implementación de distintos planes, en el nuevo modelo hospitalario, la rentabilidad está basada en la recaudación, la cantidad de prestaciones que se brinden con el más bajo costo, sumado a esto, se mantiene la tercerización de servicios limpieza, mantenimiento, cocina y el usufructo del hospital por fundaciones, universidades y empresas privadas de salud.

La gestión de Gines González García, finaliza al asumir el mando presidencial C. Fernández, quien presentará como nueva ministra de salud a G. Ocaña, primera mujer en acceder al cargo.

Asume ante un sistema de salud disgregado, con múltiples financiadores y con corporaciones empresarias y profesionales, donde se sigue visualizando la mercantilización de la salud.

La problemática del aborto, aún sigue en discusión. A diferencia del ministro anterior, Graciela Ocaña, considera que no es materia del ministerio ni de salud pública, sino que es un tema de "política criminal", lo cual generó una importante oposición y debate.

Se siguen manteniendo los planes y programas implementados por el anterior gobierno.

La imagen de la ministra se deteriora, con la proliferación de la epidemia del Dengue, desde abril de 2009. Se le adjudica al ministerio una mala actuación en la prevención y actuación sobre el brote. Se visualizan así, las falencias del sistema de salud.

Mantiene una relación conflictiva con los sindicatos y el uso de los fondos de salud de las obras sociales. La ministra denunció a la CGT por corrupción y falta de prestación, principalmente, en los tratamientos de cáncer y HIV.

Finalmente, ante las críticas por la actuación ante la epidemia y la relación con los sindicatos, G. Ocaña firma su renuncia y en su lugar asume, Juan Manzur.

Una vez fuera del poder, la ex ministra, revela una investigación realizada entorno a los medicamentos falsificados, donde involucra a los sindicatos y a empresas farmacéuticas.

Ante la situación de salud actual, y el sistema de salud argentino que quedo en crisis luego de la epidemia de la Gripe "A", el exministro de salud G. González García plantea que: "los desafíos sanitarios para el país, no tienen que ver con patologías con un origen identificable virus o gérmenes sino aquellas que tienen su origen "en las circunstancias sociales cambiantes", como las vinculadas con adicciones, accidentes, violencia familiar" y también con factores ambientales"¹⁷⁸.

En lo que respecta a la Salud Mental, el abandono sufrido en el sector salud, también se evidencia en este campo, así es como en Argentina no existe una ley nacional, marco regulatorio, que establezca el derecho a la atención de la salud mental. "Se pueden mencionar normas pero que son ejercidas a nivel provincial como: Río Negro, Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba, San Juan, y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por otro lado, cuatro provincias tienen anteproyectos de ley de salud mental: Buenos Aires, Mendoza, Chubut, San Luis y Catamarca.

La provincia de La Rioja tiene vetado su anteproyecto de ley y doce no tienen ninguna normativa al respecto"¹⁷⁹.

"Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), lanzados como parte del Plan de Acción Global 2001, constatan que los trastornos mentales están hoy dentro de las cinco primeras causas de morbilidad y advierten que en 2020 la depresión, por ejemplo, será la segunda causa de incapacidad en las personas a nivel mundial"¹⁸⁰.

¹⁷⁸Entrevista a Gines González García, "Hacia un sistema "integrador" de salud". Diario La Capital, 2010. en <http://www.lacapitalmdp.com/noticias/La-Ciudad/2010/04/29/142701.htm>

¹⁷⁹ Investigación realizada por la Unidad Coordinadora Ejecutora de Salud Mental y Comportamiento Saludable del Ministerio de Salud de la Nación en el período 2002-2003 en Kraut, Alfredo, Salud Mental. Tutela jurídica, Buenos Aires, Rubinzal-Culzoni Editores, 2006.

¹⁸⁰ Pages J. A.: "Por un buen camino" en "Salud mental, derechos humanos y justicia". Revista "A su salud". Editorial Comité. Noviembre 2007

El campo de la salud mental, en este período, está estrechamente ligado a las cuestiones sociales como el quiebre de las redes socio-familiares, la falta de empleo o vivienda, que se fueron acrecentando debido a la crisis socio-económico que atraviesa Argentina y que se relaciona con las consecuencias de la aplicación, por parte del Estado, de políticas económicas, que causaron un verdadero derrumbe social, material y simbólico, tanto para las personas con padecimiento psíquico, sus familias y las comunidades.

En el año 2005, en la Declaración de Brasilia, se reúnen para evaluar los resultados de la Declaración de Caracas con el fin de lograr una mejora en los servicios de atención. Reafirmando la necesidad de establecer redes de servicios comunitarios que reemplacen los hospitales psiquiátricos y aseguren; una atención integral y multidisciplinaria, con la apertura en los hospitales generales para casos de crisis, fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, y la participación familiar y comunitaria, para el mejoramiento de la atención.

Los contextos sociales de inequidad, la insuficiencia de los presupuestos destinados a este campo, la falta de recursos humanos especializados y la baja remuneración; la vigencia del modelo biomédico, el estigma y la discriminación; sumado a la carencia de las practicas intersectoriales, provocan las trabas para el desarrollo de servicios basados en el campo de la salud mental.

La actualidad de las personas con padecimiento psíquico, es de desamparo y desconocimiento. Desamparo, por la vulneración de los derechos y desconocimiento por la falta de información y de comunicación social acerca de esta temática.

Por el lado del subsistema estatal, se encuentra el deterioro de las instituciones; con precariedad de infraestructura, insumos y personal especializado. Además, de no contar con políticas claras que sean en pos de mejoras en la atención y de contención. Se generaron procesos de descentralización y terciarización, que dejan un panorama de desarticulación institucional. Siguen los debates en torno a la desmanicomialización, pero sin propuestas claras, concretas y sustentables a largo plazo.

En cuanto al subsistema privado, está atravesado por las políticas implementadas años anteriores, que impactan en las formas de empleo y salarios, y por ende en la atención. Con una lógica de mercado, las mayoría de las veces, que se basan tanto en la oferta y la demanda, como en el costo-beneficio de la atención de la salud mental. Quienes pueden acceder a este subsistema son aquellos que cuentan con un respaldo económico suficiente como para contratar servicios de medicina prepagada.

El subsistema de seguridad social, es el responsable de la cobertura de todos los trabajadores que se encuentran en relación de dependencia, también sufre las consecuencias de la falta de planificación del sistema de salud y las medidas implementadas, que se enmarca en las situaciones sociales, políticas y económicas que atravesaron al país los últimos años. Así, este subsector sufre un debilitamiento, mostrando escasa eficacia, efectividad y eficiencia. Enmarcado en las prestaciones obligatorias del PMO, que muchas veces no llegan a cubrir las reales necesidades de las personas con padecimiento psíquico, con imposición de tiempos para la realización de tratamientos y rehabilitación y limitando las cantidades de atenciones que puede recibir de forma gratuita.

Así se ve en la actualidad un sistema de salud desintegrado, debilitado y fragmentado. Donde queda desarticulada la atención a las personas que requieren de servicios y donde la población en su conjunto queda desamparada ante la eventual necesidad de recurrir a cualquiera de los subsistemas.

Actualmente, se encuentran en la sociedad distintas instituciones, que se rigen bajo diferentes paradigmas de atención, como: Hospitales psiquiátricos públicos, clínicas psiquiátricas, servicios de psicopatología en hospitales generales y centros de salud, centros de salud mental, consultorios ambulatorios privados, Hospitales de día, Centros educativo-terapéuticos, Centros de día, Servicios de emergencia y atención domiciliaria. Si bien, hay mayores alternativas de atención, la red institucional se encuentra desarticulada y segmentada.

Las políticas de salud, son un instrumento fundamental para la cohesión e inclusión social. A través de un sistema de salud que garantice la igualdad de reconocimiento y efectivo acceso a los derechos de la salud. El efectivo acceso, posibilita mantener y fortalecer el capital humano, no solo desde la salud sino en todos los ámbitos que le concierne.

Viejos y Nuevos Desafíos Entorno a La Profesión

La crisis socio-política-económica, con la que inicia el siglo XXI Argentina, genera procesos de transformación, caos, incertidumbre pero que posibilita, a partir del "desorden", la creación de un orden. Un orden que hace referencia a nuevas miradas que posibiliten nuevas formas de construir y abordar los problemas sociales emergentes en este nuevo periodo.

Los profundización de los procesos de globalización y transformación tecnológica; las diversas formas de comunicación y construcción de cultura; conjunto a las nuevas configuraciones de la vida cotidiana; influyen en la manera de abordaje y actuación del Trabajo Social sobre la realidad social.

Esto se plasma, por ejemplo, en la reformulación de la definición del Trabajo Social. En el año 2000, la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, en una Asamblea en Montreal, Canadá, definen a la disciplina como: "la profesión de trabajo social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el trabajo social"¹⁸¹.

Los cambios en la profesión, avances y retrocesos, no sólo se producen endógenamente, sino que están íntimamente relacionados con la dinámica

¹⁸¹ <http://www.ifsw.org/p38000377.html>

socio-política, de cada momento histórico. Frente a la necesidad de replanteos y superación de contradicciones en la profesión, y la posibilidad de una reconfiguración profesional, Vélez Restrepo plantea que se “exige al Trabajador Social Contemporáneo superar la estrecha conexión que durante mucho tiempo se ha establecido con la tradición explicativa de investigación social, fortaleciendo la opción cualitativa como perspectiva más cercana para comprender y reconstruir los procesos actuales que la realidad social entraña”¹⁸².

Siguiendo a S. Cazzaniga¹⁸³ en el Trabajo Social argentino, se pueden mencionar dos grandes visiones. Por un lado, la “visión arquitectónica”, vinculada a la tendencia crítica, la cual estaría centrada en la búsqueda de los fundamentos teóricos, en la construcción de mediaciones conceptuales, considerando el sentido ético y político y, en la articulación investigación e intervención, en otras palabras la transformación mediante una combinación de pensamiento y acción.

Por otra parte, señala la “visión ingenieril”, la cual enfatiza en lo descriptivo y técnico de la intervención profesional. El Trabajo Social pasa a ser una técnica en la administración de recursos escasos “resolviendo” problemas sociales. En este sentido, esta visión prioriza la resolución de problemas por parte de los profesionales, naturalizándolos, y creando dispositivos eficiente y eficaces ante las situaciones que se presentan en la intervención profesional.

Cabe mencionar, que dentro de estas dos visiones, se encuentran una importante diversidad de posicionamientos teórico-metodológicos, ético-políticos y operativo-instrumentales.

Esta diversidad de posicionamientos, generan la constante búsqueda de identidad profesional, los debates en torno a la relación teórica- práctica, el

¹⁸² Vélez Restrepo, O. “Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas”. Ed. Espacio. Bs As. 2003.

¹⁸³ Cazzaniga, S.: “La formación profesional y las exigencias de un debate de conjunto”. En UNLP – Encuentro latinoamericano de Trabajo Social. “La formación y la intervención profesional. Hacia la construcción de proyectos ético-políticos en Trabajo Social”. Edit. Espacio. Bs As. Año 2006.

método y la metodología, y distintas miradas de la sociedad y la forma de abordarla.

En la actualidad surgen nuevas perspectivas que intentan superar estos debates para la nueva configuración profesional.

En una cultura de la imagen, el desarrollo de nuevas tecnologías y nuevas formas y medios de comunicación, las teorías comunicacionales cobran relevancia.

El Trabajo Social es influenciado por estas situaciones, y en la actuación profesional, el lenguaje tiene un papel central. Por un lado, como constitución de la realidad, por el otro, como la forma en que la historia se manifiesta. Siguiendo a Vélez Restrepo: "se hace necesario desplegar una labor dialógica y de interpretación además del reconocimiento del otro, la traducción y el entendimiento de su lenguaje y sus imaginarios"¹⁸⁴.

La disciplina desde su práctica cotidiana, inmerso en la complejidad social, debe construir intervenciones también enmarcadas en la complejidad. Construyendo espacios de diálogo, con interrelación entre espacios micro y macro sociales, interviniendo desde una mirada histórico-social. Para esto es imprescindible que el dialogo posibilite la desnaturalización de la intervención y el esclarecimiento de su matriz teórico-conceptual.

Dentro de las propuestas para el siglo XXI, se encuentra el denominado "modelo de convergencia". Como una propuesta de reconfiguración profesional, con aportes de diferentes enfoques como: el contruccionismo, la cibernética de segundo orden y teorías como el caos y la complejidad.

"Los enfoques de convergencia, abogan por la diversidad y el respeto de las diferencias. La concertación, el dialogo y el trabajo conjunto constituyen los ejes estructurantes de sus propuestas de acción y los supuestos que la respaldan son: el conocimiento holístico e integrador de las disciplinas y procesos socio-culturales, el colaboracionismo, el trabajo en red, el derecho a

¹⁸⁴ Vélez Restrepo, O. "Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas". Ed. Espacio. Bs As. 2003

la información y el establecimiento de mecanismos universales para compartirla”¹⁸⁵.

Dentro de las discusiones históricas del Trabajo Social, esta la referida al método. Siguiendo a Vélez Restrepo¹⁸⁶, el método es un proceso que incorpora perspectivas dinámicas, sistémicas y dialogantes. Esta mirada, como proceso, permite superar concepciones esquemáticas y secuenciales.

Dentro del proceso de reconfiguración del Trabajo Social, es importante, siguiendo a la autora, incorporar propuestas metodológicas de convergencia.

Básicamente, el método se ha orientado hacia el estudio, diagnóstico y planificación. Vélez Restrepo, propone la inclusión de la sistematización, muchas veces desplazada del método.

En base a la sistematización, como modalidad investigativa, menciona que permite “cualificar la práctica profesional, aprender racional y reflexivamente de sus aciertos y errores, aporta a la construcción de conocimiento, sobre la realidad específica en que se actúa y contribuir a la elaboración de teoría”¹⁸⁷.

Otro debate, es la relación existente entre investigación y Trabajo Social. Las transformaciones que se vivencian, le imponen a la disciplina, el desafío de repensar la investigación como un camino idóneo para descubrir y vislumbrar la complejidad y la esencia de la realidad, permitiendo el desarrollo y producción de conocimiento.

El conocimiento, descubrimiento y revalorización de los sujetos histórico-sociales, y la reconstrucción social de la realidad, es posible mediante la investigación cualitativa como parte de la práctica profesional.

En el Trabajo Social, la mayoría de las producciones teóricas desarrolladas en relación al proceso metodológico, describen a la investigación,

¹⁸⁵ Idem.

¹⁸⁶ Idem.

¹⁸⁷ Idem.

con un carácter pragmático e instrumental, como un método indirecto de intervención, desdibujando la posibilidad de producción de conocimiento.

Desde esta mirada se plantea la necesidad de repensar desde un paradigma integral que supere la visión fragmentada, acrítica a-histórica; donde prime lo racional por sobre lo intuitivo, el análisis sobre la síntesis.

Este período, inmerso en una crisis política, social, económica, cultural, ideológica y disciplinar, en un escenario profesional complejo y dinámico, que se caracteriza por la diversidad de formar de ver, interpretar y abordar la realidad; posibilitó la creación de espacios de “reflexión” y nuevas producciones teóricas, que dejan un camino con desafíos a superar y nuevas estrategias a abordar.

Capítulo III

.Metodología.

Metodología.

La metodología propuesta para el presente trabajo corresponde a un diseño de investigación exploratorio-descriptivo de tipo cualitativo y constituye una investigación en un área específica.

Tomamos la investigación cualitativa desde la perspectiva teórica de Taylor y Bogdan, según la cual “este tipo de metodología se refiere en su más amplio sentido, a la investigación que produce datos descriptivos (las propias palabras de las personas, hablados o escritas, y la conducta observable).

El investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo de la vida social, no filtrado por conceptos, definiciones operacionales y escalas clasificatorias”¹⁸⁸.

Siguiendo a Olga Vélez Restrepo¹⁸⁹, “la investigación cualitativa como perspectiva subjetiva, de reconstrucción social de la realidad, constituye una vía fecunda de aproximación al conocimiento, descubrimiento y re-valoración de los sujetos históricos-sociales con los cuales se construye la práctica profesional del Trabajo Social”.

Este tipo de investigación constituye procesos creativos que permiten superar la naturalización, que muchas veces se realiza en lo social, a través de estereotipos y tipologías. Así se crea un espacio de comprensión e interpretación que conducen a la resignificación de las “subjetividades involucradas en la práctica social”¹⁹⁰.

Técnicas.

Siguiendo a Olga Vélez Restrepo, las técnicas están vinculadas con las concepciones y visiones que se tengan de la realidad, por lo tanto no están aisladas de los contextos donde se aplican, ni de los postulados teóricos y metodológicos que las fundamentan.

¹⁸⁸ Taylor, S.J. y Bogdan, R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Ed. Paidós. 1987.

¹⁸⁹ Vélez Restrepo, O. reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas. Ed. Espacio. 2003.

¹⁹⁰ Idem.

Lo instrumental, es decir el conjunto de técnicas, son un puente que conecta la intención –concepción y operalización de la acción, contribuyendo al control, evaluación y sistematización. Posibilitan la lectura, comprensión y análisis de sujetos, contextos y situaciones sociales.

Su consciente utilización permite descubrir, construir y deconstruir lo que subyace en la sociedad. Aportando al conocimiento, la acción y la reflexión.

La metodología está íntimamente ligada con las técnicas o instrumental, definiendo las razones, pasos y momentos que motivan y posibilitan su utilización.

En concordancia con lo anteriormente expuesto las técnicas empleadas para el presente trabajo serán:

- Observación documental.
- Observación exógena o participante.
- Entrevista semiestructurada.

La observación documental.

“El fin de las técnicas documentales es la reconstrucción y comprensión del mundo social y el trazado de claves y pistas que orientan la acción.”¹⁹¹

Se considera a los documentos como memoria individual y colectiva que representa y habla de las situaciones, procesos y comportamientos humanos y sociales. Al ser producido en contexto y tiempos distintos es fundamental la complementación, proyección y contextualización.

Olga Vélez Restrepo hace la distinción entre documento y documentación. Refiriéndose al primero como asimilables a signos icónicos o representaciones figuradas de lo social. Los cuales deben ser interrogados, observados y entrevistados como se hace con cualquier evento o texto social. Colocándonos frente a ellos de manera dinámica e interactiva.

¹⁹¹ Idem

Por documentación se refiere a todo tipo de registros escritos, visuales y audiovisuales.

El análisis es la tarea central de estas técnicas. La interpretación y análisis debe contextualizarse, complementarse o confrontarse con la información generada por otras técnicas.

Observación exógena o participante:

“La observación es una estrategia que posee la virtud complementaria de ampliar las perspectivas y visiones sobre los asuntos o problemas sociales.”¹⁹²

A través de una constante interacción, posibilita la reconstrucción de la realidad desde la cotidianidad. Esta técnica permite el descubrimiento de cosas no conocidas, ocultas o antes desapercibidas. El extrañamiento es un recuso fundamental de reflexión que nos permite alejarnos de la naturalización.

La observación es una actitud cognoscitiva intencional. Orientada de manera consciente, por fines u objetivos determinados. Pero para poder llegar a estos objetivos es preciso la rigurosidad, las relaciones y contextualizaciones de los hallazgos, que posibiliten el camino a la reconstrucción de los significados.

Así lo observado debe ser pensado, reflexionado y construido. Superando la convencional posición de mirar y registrar.

Entrevista semiestructurada:

Según Olga Vélez Restrepo la entrevista es: “un evento dialógico, interpersonal, propiciador de encuentros entre subjetividades que se conectan o vinculan a través de la palabra permitiendo que afloren representaciones, recuerdos, emociones y racionalidades pertenecientes a la historia personal, a

¹⁹² Ídem.

la memoria colectiva y a la realidad socio-cultural de cada uno de los sujetos implicados. Que se expresa tanto en el plano analógico como dialógico.¹⁹³

Siguiendo la línea de la autora, el encuentro genera un universo de información que debe ser ordenado sistemáticamente. La asociación y el relacionamiento informativo son necesarios para la construcción de ejes articuladores y definitorios de sentidos.

Las preguntas que orientan las entrevistas están referidas a comportamientos pasados, presentes y futuros y se ubican en el orden de lo realizado o realizable, construyendo así futuros posibles o deseables.

De acuerdo a la naturaleza del trabajo se opta por la entrevista semiestructurada. Es decir que se basa en preguntas que van desde la estandarización hasta la libre conversación. En ambos casos con preguntas guías que orientan el sentido de la conversación en base a objetivos propuestos.

Para el trabajo de campo se plantearán tres guías de preguntas para las entrevistas, basadas en tres ejes:

- Trabajadores Sociales de una muestra significativa de instituciones tanto públicas como privadas de la Ciudad de Mar del Plata que trabajen con personas con padecimiento psíquico. Con el objetivo de conocer/ lograr un análisis de la situación actual.
- Las Instituciones tanto públicas como privadas de la Ciudad de Mar del Plata que trabajen con personas con padecimiento psíquico, donde no cuenten con un Trabajador Social. Con el objetivo de conocer/ lograr un análisis de la situación actual.
- Trabajadores Sociales de la Ciudad de Mar del Plata, con trayectoria en el abordaje con personas con padecimiento psíquico. Con el objetivo de efectuar una revisión histórica sobre el desarrollo del Trabajo Social en la ciudad, en el campo de la Salud Mental.

¹⁹³ Idem.

Desarrollo de la tarea realizada.

Como primera instancia, se realizó la búsqueda bibliográfica, con el fin de conformar el marco teórico y el desarrollo de lineamientos teóricos-conceptuales-metodológicos, que se abordan en la presente tesis.

Luego, se confecciona el instrumento de recolección de datos (ver anexo I y II). El contenido de estos instrumentos se diferencian según a quien este destinado y el objetivo. Así, se encuentran aquellos destinados a Trabajadores Sociales que actualmente se desempeñan en instituciones destinadas a la atención de la salud mental. Por otro lado, se confecciona una guía de preguntas para Trabajadores Sociales, que son referentes históricos en el ámbito de la salud mental, estén o no actualmente desempeñándose en este ámbito.

Las entrevistas, destinadas a Trabajadores Sociales que actualmente se desarrollan en este ámbito, fueron realizadas en la institución a la cual pertenecen, excepto un caso. La posibilidad de realizar las entrevistas, en el ámbito laboral, permitieron complementar, este instrumento con otro, como lo es la observación participante. Enfocando la atención en lo explícito e implícito, dentro de la entrevista, como también los lugares asignados al Trabajo social y a la salud mental.

La duración promedio de las entrevistas fueron de 45 minutos, cada una. El registro se efectuó por medio de la grabación, con previo consentimiento en los casos que fueron posibles, las cuales luego de desgravaron y transcribieron textualmente. Por otro lado, en los casos que por diversas razones externas no pudieron ser grabadas, se realizó el registro escrito.

Cabe aclarar que las entrevistas se realizaron en diez instituciones, siendo entrevistadas doce Trabajadores Sociales. Por lo cual, en el análisis se verá que algunas respuestas están referidas a nivel institucional y otras a nivel profesional de cada una de las entrevistadas.

El objetivo era la realización de entrevistas a todas las instituciones de la ciudad de Mar del Plata que trabajen con personas con padecimiento psíquico, cuenten o no con Trabajador Social.

Estas instituciones fueron:

- Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar E. Alende”. Unidad de Salud Mental.
- Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil “Dr. Victorio Tetamanti” (HIEMI)
- Clínica Psicopatológica del Mar.
- Clínica Neuropsiquiatría Clara del Mar Asís.
- Departamento de Salud Mental. Municipalidad General Pueyrredón. (Centro de Salud y SEMDA)
- Clínica Neuropsiquiatría Atlántica.
- AIPE “Centro de Promoción Social.
- Hospital Privado de Comunidad.
- Centro Municipal de Salud N°2 “Guanahani”
- Institución Psicoterapéutica Hospital de Día “Casabierta”

Cabe destacar que se intento concretar entrevista con: Clínica Grupo Suizo S.A. y el Centro Asistencial de la Costa S.A, los cuales por motivos no explicitados se negaron a realizar la entrevista. Es importante señalar, que estas dos instituciones habían sido elegidas para la tesis, ya que eran ejemplos de establecimientos que no cuentan con un Trabajador Social, por lo cual, este punto no pudo ser analizado.

Por otro lado, se toman dos instituciones, que si bien no tienen abordaje directo sobre los nivel de atención en salud de la persona con padecimientos psíquicos, si tienen injerencia en el plano jurídico-social. Considerando la importancia de los derechos de las personas para Trabajo Social, es que se incluye el Tribunal de Familia N° 1 y la Curaduría de Alienados.

En relación a los referentes históricos que fueron claves en el desarrollo profesional debido a sus años de trayectoria y experiencia en el campo de la salud mental, en la ciudad de Mar del Plata se entrevistó a:

- Lic. Beatriz Castellano
- Lic. Nada Taucar
- Lic. Rubens Méndez
- Lic. Marta Martino
- Lic. Cristina Álvarez

El análisis es realizado desde tres perspectivas:

La primera perspectiva relacionada con el recorrido histórico, que se dejó plasmado en el desarrollo. Aquí se centra la atención en las transformaciones producidas en el Trabajo Social en relación a los contextos económico, político, social e ideológico; y al mismo tiempo cómo esto influyó en el campo de la salud mental.

Esto, se puede cotejar, con la segunda perspectiva, que son las entrevistas realizadas a referentes históricos que fueron claves en el desarrollo profesional debido a sus años de trayectoria y experiencia en el campo de la salud mental, en la ciudad de Mar del Plata. Para esto se consideran las siguientes dimensiones e indicadores.

- Transformaciones y hechos históricos.
 - Económicas, políticas y sociales
 - En la Atención de la Salud Mental
 - En la profesión

- **Fundamentación teórica.**
 - **Modelo- corriente-enfoque teórico-metodológico al que adhiere.**
 - **Autores de referencia.**
- **Perspectivas en Trabajo Social y salud mental.**
 - **Desafíos de la profesión**
 - **Desafíos en la salud mental.**

La tercera perspectiva se relaciona con la actualidad del ejercicio profesional, que surge de las entrevistas realizadas y la observación participante.

Para esto se toman aspectos relevantes de las entrevistas, basadas en las siguientes dimensiones e indicadores:

- **Configuración disciplinar**
 - **Franja horaria destinada al servicio.**
 - **Tiempo de ejercicio en el campo.**
 - **Tiempo trabajando en institución.**
 - **Actividades desarrolladas.**
- **Relación entre disciplinas.**
 - **Modalidad de Trabajo.**
 - **Inicio de la actuación profesional.**
 - **Representación del Trabajo Social desde otras disciplinas.**
- **Fundamentación teórica.**
 - **Modelo- corriente-enfoque teórico-metodológico al que adhiere.**

- Autores de referencia.
- Perspectivas en Trabajo Social.
 - Desafíos de la profesión en el campo.
 - Ejes a profundizar desde la disciplina.

Se agrega en este punto el análisis de la mirada desde plano jurídico realizando las entrevistas a dos instituciones como lo son el Tribunal de Familia N° 1 y la Curaduría de Alienados que nos van aportar una visión del Trabajo Social en este área y la actualidad en relación los derechos de las personas con padecimiento psíquico.

- Concepción de salud mental
 - Con qué paradigma de salud mental se trabaja desde la institución
- Abordaje de la salud mental.
 - Actualidad en abordaje en el plano jurídico en el abordaje de las personas con padecimiento psíquico.
- Perspectivas.
 - Obstáculos en el efectivo acceso a los derechos.
 - Desafíos en abordaje de las personas con padecimiento psíquico desde ámbito jurídico.
 - Desafíos de la profesión en campo.

Luego del análisis de las perspectivas, se elaboraran conclusiones, procurando la integración de los contenidos teóricos y empíricos.

Capítulo IV

.Análisis de datos.

Análisis de datos.

La profesión en la historia.

El Trabajo Social históricamente estuvo relacionado con la mendicidad y la pobreza, haciéndose “cargo” de los sectores excluidos e “indeseables” de la sociedad, producto de políticas implementadas desde los gobiernos de turno y la ideología predominante de la época. Estos factores, no sólo influyen en los procesos de exclusión, sino también, en la manera en que el Trabajo Social interviene y se posiciona ante lo social.

Por otro lado, la profesión ha estado subordinada a otras disciplinas, ocupando espacios de intervención secundarios, debiendo luchar cotidianamente para lograr la legitimidad propia de la disciplina.

A nivel teórico, se ha ido nutriendo de distintas profesiones tomando teorías específicas que conforman el marco teórico. Respecto a esto, se ve durante el recorrido histórico, la escasa producción específica desde el Trabajo Social. La mayoría de estas producciones se encuentran relacionadas con la búsqueda de un método, metodología y fundamentación de la profesión, o bien, desarrollos de temáticas específicas, que se corresponden con las principales problemáticas visualizadas socialmente y desde el Estado: pobreza, ancianidad, infancia, violencia, adicciones, entre otras.

Luego del recorrido realizado del campo de la salud mental y el Trabajo Social se puede visualizar que existe una estrecha relación tanto en “los retrocesos como en los avances logrados”, los cuales estuvieron enmarcados en profundos procesos económicos, políticos, sociales, ideológicos y culturales. Esta relación estuvo determinada por el predominio del modelo médico hegemónico, y por la influencia de la lógica de mercado, con la consecuente mercantilización de lo social y la salud.

El Trabajo Social, crece y se desarrolla, sobre las bases de la ideología preponderante de la época, el positivismo. Este paradigma influye sobre la conformación de la disciplina.

Además, enmarcada en los procesos de conformación del Estado que aboga por un orden social y moral, con la separación de lo indeseable, la exclusión de la miseria y la locura, con la necesidad de adaptación y disciplina social. En este contexto, y bajo estas necesidades, cobra relevancia las ideas del modelo higienista, el darwinismo social, la primacía del sujeto como agente económico y la medicina como uno de los encargados principales del orden social y moral pretendido por los dirigentes.

Ante este panorama, la figura del visitador social, cobra relevancia. Se inicia así el desarrollo de la profesión, subordinada a la medicina, como auxiliar médico. De esta rama tomará los aportes para el primer método empleado: estudio, diagnóstico y tratamiento.

La intervención se enmarcó, con una forma de abordaje empirista, paliativo y administrativo-burocrático.

Su intervención se dirige a la moralización, al disciplinamiento y a la normalización, mediante acciones de vigilancia, educación y consejo, para así, desde una mirada individualizadora, poder "reajustar y adaptar" al sujeto a su medio. Siendo una leal colaboradora y mediadora del médico. La expresión máxima de estas ideas fue la conformación del Servicio Social Psiquiátrico.

Luego, enmarcado en los procesos de la Guerra Mundial, importantes crisis económicas, cambios en las políticas y la creciente intervención del Estado; sumado a la expansión de los servicios de salud y los derechos sociales; la ampliación del concepto de salud por parte de la OMS, que comienzan a incluir la importancia de factores sociales; la influencia, nuevamente, de la medicina a través del Movimiento de Higiene Mental, que se enfocan en lo "antisocial"; las ideas del Dr. Carrillo sobre la reorganización y modernización de las instituciones, que posibilitó repensar el lugar de los médicos y la necesidad de incluir nuevas disciplinas, haciendo hincapié en la prevención, la igualdad y lo social.

Así, dentro del contexto de crecimiento de la psicología gestáltica, el psicoanálisis y el funcionalismo, sumado a la expansión de la vertiente legal; comienzan a surgir nuevas formas de Servicio Social, enmarcado en lo grupal y lo comunitario, con importante influencia de la psiquiatría. Con la mirada puesta

en la interacción de los individuos con las realidades sociales, debe conocer las funciones de adaptación del yo, y de sus relaciones con las realidades sociales externas y con los conflictos inconscientes.

El Trabajo Social se institucionaliza dependiente de la Facultad de Medicina y dirigido por médicos, más tarde comenzará un cambio desde la perspectiva pasando al plano jurídico. Así, el Trabajo Social, que cobra importancia, sigue desempeñándose como un auxiliar médico, visitadora de higiene mental y auxiliar jurídico. Con el crecimiento de la fundación Eva Perón, que comienza a influir en la normativa y reglamento del Servicio Social, se incrementa la intervención en relación a la asistencia social. Con un carácter rehabilitatorio, contribuye a mejorar el funcionamiento y organización social.

A partir de la década del 60, se suscitan una serie de transformaciones estructurales, que se enmarcan en las ideas del desarrollismo. Estas ideas generan cambios significativos en la política y la economía, caracterizado por procesos de descentralización, racionalización de recursos y el desarrollo de la planificación comunitaria como método para alcanzar el desarrollo desde "adentro". Estas premisas influyen sobre las transformaciones de la salud y el Trabajo Social.

En relación a la salud se generan procesos de cambio priorizando la perspectiva comunitaria, así cobra relevancia los hospitales comunitarios y la inclusión de lo social. A la salud pública le compete no sólo lo relacionado con lo biológico, sino también lo relacionado con factores económicos, sociales y psicológicos. La importancia y crecimiento de la psiquiatría comunitaria se plasma en la apertura de "comunidades terapéuticas" con un cambio de paradigma en la atención de la salud mental. Enfocado en la prevención y en el fortalecimiento de las comunidades, abogando a la participación social, en los procesos de salud-enfermedad. La desmanicomialización será el símbolo característico de la transformación de la salud mental.

Claramente estos cambios de perspectiva influyeron en el Trabajo Social. Nuevamente, se genera un proceso de restructuración que se corresponde con el cambio ideológico que impone el desarrollismo. Una de las necesidades es la de técnicos capacitados para la planificación y desarrollo de

comunidades. Esto genera procesos de fortalecimiento en el desarrollo de la intervención comunitaria.

La perspectiva comunitaria se visualiza como fundamental para el cambio social, fortaleciendo y promoviendo la participación social. Así, la disciplina pasa por una etapa caracterizada como “Trabajo Social desarrollista”.

Las ideas de la psiquiatría comunitaria y la psicología influyen significativamente en la profesión, brindando aportes en lo que respecta a la “terapéutica grupal” y en las funciones psicológicas de adaptación de las personas al medio. El Trabajo Social, es participe en la apertura de las “comunidades terapéuticas” como agente de cambio social y mediador con la comunidad y las familias.

Por otro lado, frente a la “ineficiencia” de las ideas desarrollistas, surge un grupo de Trabajadores Sociales, que pretenden superar, por medio de la concientización y la revolución, el asistencialismo y el carácter subsidiario de la profesión. El proceso de Reconceptualización del Trabajo Social, deja expresado la necesidad de un cambio en la estructura, perspectivas y función de la disciplina.

A mediados de la década del 70, y con el advenimiento del último golpe militar, se genera un drástico cambio de ideología que se basa en la implementación del discurso neoliberal en todas las esferas de la sociedad. Este momento está signado por: el desmantelamiento de las instituciones, la descentralización y la mercantilización de la salud; que generan retrocesos en los avances obtenidos en la década anterior. Generando, la fragmentación y debilitamiento del sistema de salud, donde comienza a fortalecerse el subsistema privado. La reducción del gasto público provoca la precarización de la atención de la salud. Así, este campo, queda marcado por la inequidad y la vulnerabilidad en el efectivo acceso a la salud.

Específicamente en la salud mental, los avances logrados fueron brutalmente censurados y reprimidos, el desmantelamiento genera un vacío en la atención, volviendo al predominio del manicomio como lugar de atención y exclusión.

Los cambios del Trabajo Social, estuvieron estrechamente relacionados con los cambios de paradigma imperantes, así las ideas de la reconceptualización son censuradas y obligadas al exilio. El estancamiento y retroceso en la disciplina se visualiza en las formas de intervención, primando un carácter tecnocrático-normativo, con una perspectiva conservadora. Intervenciones signadas por el seguimiento y control, donde predomina la atención individual-familiar.

Con la democracia, la profundización del modelo neoliberal, y la implementación de las medidas del "Consenso de Washington", se ahonda aún más los procesos de descentralización y privatización. La salud, no es ajena a las políticas de liberalización, empeorando las condiciones de precariedad, y la condición de la salud como mercancía. Los ideales neoliberales, se pueden visualizar en el decreto que crea los Hospitales de Autogestión.

En relación a la salud mental, la situación crítica deja un espacio para una redefinición del campo y su manera de abordarlo. Las políticas en salud mental muestran un mayor acento en sus aspectos de "ajuste" que de "reforma". La atención se encuentra fragmentada, debilitada y desarticulada.

Se retoman las ideas de la década el 60 de desmanicomialización, pero que se encuadra en los procesos de ajuste y reforma, intentando abaratar costos. Se le suma la idea de que la comunidad debe hacerse cargo de la salud de sus miembros, por lo cual se incentiva la participación social.

Nuevamente, el Trabajo Social, debe redefinirse y reestructurarse para poder abordar las nuevas demandas sociales. Se realiza una reconfiguración teórico-metodológica.

La profesión que había quedado desarticulada, desestructurada y censurada, vuelve a ser parte del escenario social, interviniendo en las contradicciones estructurales de la sociedad. Siendo intermediaria de recursos y necesidades.

Centra la atención, nuevamente, en el plano barrial, generando la potencialidad de lazos sociales solidarios y redes que fortalezcan la comunidad, para la subsistencia.

A nivel teórico se encuentra en un momento de pragmatismo, que se visualiza en un carácter instrumental y técnico de la profesión. Por otro lado, el eclecticismo, que deja en escena distintas perspectivas en el abordaje; primando la perspectiva tecnocrática, la conservadora y la crítica.

El nuevo milenio trajo aparejada una profunda crisis socio-política y económica, que posibilitó repensar nuevas estrategias y formas de abordaje de la realidad. La crisis del sistema de salud se profundiza por los recortes presupuestarios, la falta de insumos y la precarización del salario; quedando disgregado e imperando la idea mercantil sobre la salud.

La crisis afecta, desde distintos puntos, a los tres subsistemas que conforman el sistema de salud. La implementación de programas focalizados, dejan en desamparo a una importante promoción de la población.

La salud mental sufre una situación aún más crítica, sin una legislación que garantice igual protección de los derechos de las personas con padecimiento psíquico. Según informes de la OMS, los trastornos mentales son una de las principales causas de morbilidad, a lo que se le suma el derrumbe social, material y simbólico, con lo cual se visualiza la desprotección en el campo.

A lo largo de la historia, las políticas de salud mental no tuvieron continuidad, siendo débiles y secundarias dentro de la salud pública. En la actualidad queda la deuda de efectivas redes de servicio comunitario con redes de atención integral e interdisciplinar. La salud mental se encuentra en una situación de desamparo y desconocimiento; con debates en torno a la desmanicomialización, pero sin propuestas concretas y duraderas.

Esta situación de “desorden” generalizado involucra al Trabajo Social. Las nuevas configuraciones de la vida cotidiana, le imponen la necesidad de un replanteamiento, en las formas de abordaje de las nuevas y viejas problemáticas sociales.

Siguen, en la actualidad, encontrándose diversidad de posicionamientos teórico-metodológico, ético-político y operativo-instrumental, donde se plasma la búsqueda constante por la identidad profesional.

Dentro de una realidad dinámica, cambiante y compleja, se comienzan a plasmar las ideas de nuevos autores sobre la reformulación del Trabajo Social, donde proponen “modelos de convergencia”; que conlleven a una mirada histórico-social, la desnaturalización de la actuación profesional, donde se superen concepciones esquemáticas y secuenciales.

Queda así, la profesión, ante el desafío de repensar y proponer nuevas estrategias para actuaciones creativas, renovadoras, integrales y críticas.

A lo largo de la historia, el Trabajo Social, ha transitado por distintas etapas de conformación y reconstrucción, muchas veces acrítica, ampliando paulatinamente los espacios de intervención. Es decir, los cambios en la profesión, avances y retrocesos, no sólo se producen endógenamente, sino que están íntimamente relacionados con la dinámica socio-política, económica e ideológica, de cada momento histórico.

Experiencias de profesionales.

Las entrevistas realizadas a los referentes históricos, han permitido poder visualizar los cambios y transformaciones históricas, desde las experiencias individuales y, aportarnos a nuestro trabajo distintas perspectivas sobre las temáticas analizadas, como así mismo, visualizar una relación entre la teoría y las vivencias personales, aportando a la construcción histórica, presente y futura de la profesión.

Se puede constatar, desde las experiencias vividas por los entrevistados, los hechos más relevantes y visiones que se corresponden con el desarrollo histórico realizado.

De las entrevistas se muestran puntos de inflexión, ruptura o posibilidades en el desarrollo profesional.

Entre las respuestas encontramos, los cambios profundos que se realizaron con la reconceptualización del Trabajo Social, con el aporte de una nueva mirada, la centralidad de la comunidad y la construcción conjunta al otro. Pero también, la dificultad para sostener el idealismo esbozado por esta corriente.

Una de las entrevistas marca un hito histórico en la salud mental y la profesión. Donde se manifiesta que la apertura de comunidades terapéuticas le dio al Trabajo Social un importante espacio de inserción de manera novedosa, ya que para la época, en la profesión, primaba la atención materno –infantil

Luego, con la llegada de la última dictadura militar, se mencionó que se pudo visualizar el rol asistencial y de control que dominó las intervenciones de la profesión. El nuevo lugar que ocupa el Estado y la apertura de mercado. También se expresa el cierre de las comunidades terapéuticas y, por ende, el retroceso de los logros realizados tanto a nivel de la salud mental como de la profesión.

Con la apertura de la democracia, se observa una mejora en la salud y la promoción, con posibilidades de transformación de los procesos de salud-enfermedad. Por otro lado, se mencionó, que hubo breves intentos de mejoras en las condiciones edilicias, en algunas instituciones de salud mental, que se basaban en una atención más digna de las personas con padecimiento psíquico. Esto está en correlación con la etapa donde comienza a visualizarse, las políticas de derechos humanos.

En este contexto, también se menciona el achicamiento del Estado, apertura neoliberal con la consecuente mercantilización de la salud. Así mismo, se menciona que, en salud mental, donde antes dominaba el modelo médico hegemónico, ahora este dominio está bajo la lógica de mercado, donde no sólo es mercancía la salud, sino también hay una mercantilización social.

Como se expresó en el desarrollo del trabajo y el análisis histórico, el Trabajo Social está influenciado por diferentes enfoques y perspectivas, las cuales se fueron construyendo históricamente. De las entrevistas realizadas se desprende, también, esta afirmación y la importancia del reconocimiento de las bases históricas de la profesión, que permiten visualizar como fueron nutriendo de diferentes teorías.

Dentro de las perspectivas de los entrevistados encontramos una diversidad de posturas. En diferentes respuestas encontramos distintas miradas referidas al enfoque psicosocial, con un aporte desde lo sistémico, el psicoanálisis, lo existencial, enfoques psicodinámicos, enfoque biopsicosocial y

adherencia a la postura de una polifonía de enfoques. Además, en una entrevista, se menciona el reconocimiento de los aportes de la FLACSO.

Se mencionan autores clásicos, como base del desarrollo profesional, donde reconocen la importancia para la comprensión de la actualidad, ya sea por adherencia o para la superación de estas corrientes. Sostienen que esta posibilidad de revisión, actualización y crítica, está en relación con la permanente formación, que es lo que permite abordajes fundamentados y consientes.

En las entrevistas se coincide en la importancia de la complejización de los enfoques, enriqueciéndose a lo largo del tiempo. Como también, la adhesión al paradigma de la complejidad.

Actualmente, el Trabajo Social y la salud mental, muestran desafíos a superar que tienen un carácter histórico. Siendo un campo excluido de las políticas públicas y abordado por unos pocos. Se considera fundamentales revisiones que permitan miradas más críticas y complejas de la realidad, como dinámica y cambiante, con perspectivas donde no sólo se analice el presente o el futuro, sino que puedan ser enmarcados en procesos históricos de conformación. La salud mental ha sido, históricamente una deuda pendiente, y lo sigue siendo en la actualidad.

Esto surge de los desafíos enunciados, desde las experiencias de los entrevistados.

A nivel profesional, las respuestas se enfocaron en la necesidad de una formación específica en el campo de la salud mental con las problemáticas emergentes y el campo en general. Otras respuestas, se puntualizan en la importancia del desarrollo de la rama de la investigación y la elaboración de teoría propia. Por último, la necesidad de la constante revisión para la intervención consiente y direccionada con congruencia metodológica.

En relación específicamente al campo de la salud mental, se menciona la necesidad, como desafío histórico, de la elaboración e implementación de políticas públicas en salud mental. Que tengan un carácter intersectorial y que tomen a la salud mental como un derecho y como parte de la salud integral.

Políticas que se enmarquen en la prevención y la promoción, y no solo con un carácter rehabilitatorio.

La Profesión en la actualidad.

Luego de las entrevistas realizadas se puede visualizar que, pese al discurso de incorporación de la importancia de lo social en la salud mental, aún el Trabajo Social, tiene un espacio limitado para su intervención. Ya sea por la cantidad de Trabajadores Sociales en la institución, por la franja horaria y días, como también el espacio físico, designado para el ejercicio profesional. Por otro lado, las actividades realizadas son, generalmente de asesoramiento y gestión de recursos. Esto se desprende de las respuestas brindada por los profesionales entrevistados.

Se observa que salvo dos instituciones, que trabajan todos los días de las semanas, las restantes lo hacen entre una y dos veces por semana con una carga horaria de 4 horas por día. Por otro lado, sólo dos instituciones cuentan con más de un Trabajador Social destinado a la intervención con personas con padecimiento psíquico, mientras que las restantes instituciones sólo tienen un profesional en éste área.

En este punto, los entrevistados han coincidido en la necesidad de ampliar la franja horaria o días, para el Trabajo Social y más profesionales de esta disciplina en las instituciones.

De la observación participante, se visualiza que seis instituciones cuentan con un espacio físico propio para el Servicio Social. De estas, es importante señalar, que dos instituciones, poseen el Servicio Social fuera de la estructura edilicia de donde atiende en el Servicio de salud mental.

Cabe destacar que cuatro instituciones, privadas monovalentes, no cuentan con un espacio propio para el Servicio Social, lo cual genera un obstáculo al momento de la actuación profesional, ya que se atiende en consultorios de otros profesionales dependiendo de la disponibilidad de estos. Al mismo tiempo revela el lugar que, institucionalmente, ocupa el Trabajo Social.

Actualmente, siete de las profesionales entrevistadas es la primera vez que ejercen en este campo. Del total de entrevistas se desprende que, en promedio, los Trabajadores Sociales llevan trabajando en la institución entre 4 y 5 años.

De los entrevistados, cuatro Trabajadores Sociales han manifestado que sus actividades y tareas realizadas se basan en el asesoramiento y gestión de recursos. Cinco han expresado que su actuación ésta referida a tareas de apuntalamiento, asesoramiento, gestión de recursos, trabajos articulados con redes institucionales, acompañamiento y, en caso de ser necesario tareas de seguimiento. Por último, tres entrevistadas han comentado su coordinación en talleres vinculados, principalmente a la reinserción social.

En la actualidad, se puede observar que dentro de las instituciones entrevistadas sigue primando la mirada medica psiquiátrica y psicológica por sobre lo social. El Trabajo Social ocupa lugares subsidiarios donde el inicio de la intervención, es habitualmente, a pedido de otro profesional. Por otra parte, se evidencia la constante lucha de poder por el reconocimiento y la necesidad de posicionamiento del Trabajo Social. Estas formas de apoderarse de los espacios, el predominio de determinadas disciplinas, como también la mirada de la salud mental, se evidencia en las modalidades de trabajos de las disciplinas dentro de la institución, siendo la interdisciplina un desafío o bien una "conquista" diaria.

La primacía y el predominio de la psiquiatría y la psicología fue manifestada y reconocida por cuatro de las instituciones entrevistadas, aludiendo que se seguía manteniendo un modelo medico hegemónico y bilogicista, donde la figura del psiquiatra es la figura de referencia.

Otras cuatro, expresan que si bien se mantiene una mirada centrada en lo biológico, hay también, mediante una lucha de poder, un reconocimiento hacia lo social, que hace relativo el predominio médico en la atención.

Por último, dos instituciones explicitan que hay un reconocimiento e igualdad entre disciplinas, se reconoce la especificidad de cada una y su importancia para el abordaje en el campo. Sin olvidar que, igualmente, existen

tensiones propias de cada disciplina, que hace fundamental la mantención de un posicionamiento.

Esto tiene estrecha relación, con la manera de acceder a los casos y las modalidades de trabajo que se implementan en cada institución.

Respecto al primer punto, tres instituciones mencionan que solo toman parte en el abordaje cuando es solicitada su intervención por el psiquiatra o bien el psicólogo. Por otro lado, siete acceden a los casos de dos maneras por interconsulta o derivación y/o por la intervención directa del Servicio Social cuando considera pertinente. De estas siete instituciones cuatro, expresan que generalmente, predomina la intervención por interconsulta o derivación. Las otras tres, intervienen en mayor medida, por determinación de Servicio Social y equipo de trabajo y, en menor proporción, por interconsulta o derivación.

El segundo punto, relacionado con la modalidad de trabajo, todas las entrevistadas manifiestan las dificultades y obstáculos para desarrollar verdaderas intervenciones interdisciplinarias, siendo un constante desafío.

Dos instituciones, han logrado intervenir interdisciplinariamente como un trabajo necesario y cotidiano. Donde, en estos dos casos, no depende de los profesionales sino que es una modalidad institucionalizada.

Por otro lado, cuatro instituciones, manifiestan que las problemáticas se abordan desde la multidisciplina, generalmente. Pero reconocen la posibilidad de trabajo interdisciplinario en casos específicos. Además, resaltan que la posibilidad de lograr este tipo de abordajes depende fundamentalmente de la postura adquirida por cada profesional interviniente.

En, otros cuatro establecimientos, se expresó que trabajan en equipo, tomando esto como sinónimo de interdisciplina. Pero, al mismo tiempo, se corresponde con quienes manifiestan que sólo intervienen en los casos que el médico o el psicólogo lo consideran pertinente.

La relación entre el lugar de lo social dentro de la institución, la modalidad de trabajo entre disciplinas y la forma de acceso a los casos, está en estrecha vinculación con la visión de las demás profesiones sobre el Trabajo Social.

Así se ve, que en las instituciones en las que tienen primacía la imagen del médico y el trabajo multidisciplinar, los demás profesionales ven al Trabajo Social como subsidiario o secundario, encargado solo de tareas administrativas y de gestión de recursos. Esto se manifiesta en tres instituciones.

Dos entrevistas mostraron en esta temática una particularidad que se cree es importante destacar, por contradicciones en el discurso por un lado, y otro por, un hecho explicitado que da cuenta sin discurso verbal de la imagen del Trabajo Social.

En el primer caso se manifiesta por parte de la entrevistada que "...hay un reconocimiento absoluto de la profesión y le dan mucha importancia a lo social...", por otro lado expresa "...solo intervengo en los casos que el médico lo considera pertinente...", "...no participo en las reuniones de equipo, ya que no coincide con el día en que yo me encuentro en la institución....yo vengo los lunes y las reuniones son los miércoles".

En el segundo caso, durante la entrevista estaban presentes, dos psicólogos y un psiquiatra, que si bien no era parte de la entrevista, se compartía el espacio físico. Al momento de preguntar ¿Cómo cree, desde su experiencia, que las demás disciplinas ven al Trabajo Social?; las entrevistadas se dirigen a sus colegas para que sean ellos quienes respondan esta pregunta. Los profesionales, ante enunciados que estaban presentes, ante este pedido se retiraron del espacio sin omitir opinión.

Por último, cinco de las respuestas manifestaron que hay un reconocimiento de la profesión. Pero que esto es parte de una lucha constante de poder y que depende de un claro posicionamiento desde el Trabajo Social, que pueda dar cuenta de sus intervenciones y donde se visualice la responsabilidad en el ejercicio profesional.

Se pudieron visualizar las dificultades para poder dar cuenta de los fundamentos teóricos-metodológicos que respaldan la intervención. Por otro lado, se puede mencionar la escasa bibliografía y capacitación específica de la profesión en el campo. Además, se observó la desactualización ya sea por falta de motivación o bien la responsabilidad y necesidad de una capacitación

constante. El lugar que, generalmente, se le asigna a la profesión hace que se carezca de exigencias en las producciones y renovaciones en la temática.

Cabe destacar que, también, se encuentran profesionales críticamente formados, desde un interés y responsabilidad individual. Con profundizaciones en la temáticas abordadas en el campo. Es menester mencionar que, estos profesionales, se corresponden, en general, con aquellos que han mencionado que evidencian un reconocimiento por parte de otras disciplinas hacia el Trabajo Social. Esto denota la relación de la capacitación y formación con la posibilidad de un posicionamiento profesional.

Esto surge de las respuestas brindadas por los entrevistados, donde se puede apreciar la diversidad de respuestas.

De los doce Trabajadores Sociales entrevistados, seis han podido dar cuenta de su respaldo teórico-metodológico, autores de los cuales se nutren, etc. En lo específico del Trabajo Social, se mencionó el enfoque psicosocial, y el biopsicosocial. Se hace referencia a autores como. M, Rozas Pagaza, C. De Robertis, S, Canzzaniga, T. Matus, B. Travi, O.Velez Restrepo, M. Escalada. El aporte de la mirada sistémica para el trabajo en red. Desde una perspectiva histórica se menciona el reconocimiento a A, Carballeda, como recuperación del sujeto como sujeto histórico y la posibilidad de pensar la profesión en la historia. Desde otras disciplinas se toman los aportes de E. Galende, M. Foucault, Dewey y los movimientos de desmanicomialización.

Las restantes seis entrevistas, no han mencionado respaldos teóricos en su intervención, como tampoco autores de referencia. Entre las respuestas enunciadas se encuentra:

“...hace mucho me recibí, estoy desactualizada...”.

“...Para mí lo que prima es el sentido común, la teoría si puede servir pero sobre todo prima el sentido común, en un caso complejo como los que abordamos en salud mental tenes que usar el sentido común para abordarlo...”

“...es todo tan oscilante, cada situación es particular, por lo cual no se puede dar cuenta de un marco teórico.... eso depende de cada caso, a veces

uso una metodología o totalmente la contraria....es todo tan oscilante que no me atengo a ninguna...”

Las tres entrevistadas restantes no contestan la pregunta, ya que manifestaban no entender la pregunta.

De las entrevistas realizadas se evidencia los desafíos y ejes a profundizar que muestran el desamparo hacia la atención y prevención de los padecimientos psíquicos, con la exclusión y vulnerabilización de los derechos. Desafíos tanto a nivel profesional, como lo son la formación, capacitación y responsabilidad en el ejercicio profesional.

Por otro, se manifiesta la necesidad de la elaboración e implementación de políticas públicas de salud mental, la articulación de los niveles y subsectores. También, expreso la falta, en la ciudad, de instituciones intermedias e instituciones que se aboquen al trabajo con niños y adolescentes.

Por último, como fundamental, se planteo la necesidad del trabajo con las comunidades que permita superar el estigma social y generar espacios de inserción y comunicación. Como también, profundizar en la aplicación de la legislación de la salud mental para que no sea letra muerta.

En la actualidad, desde el ámbito jurídico, las personas padecimiento psíquico no cuentan con una ley nacional que los ampare. La concepción de salud mental, se encuentra fragmentada y sin consenso común, con lo cual el abordaje y atención es desigual. Así, se encuentra una diversidad de paradigmas, donde prima el aspecto biológico y de control por sobre el aspecto social y de real inclusión.

Sigue siendo un desafío histórico, la protección de las personas con padecimiento psíquico, los cual sigue generando procesos de exclusión y desamparo. Sin medidas legales de garantía de derechos y con la falta de recursos alternativos que permitan mejorar la calidad de vida como sujeto, no solo de derechos sino también, y sobre todo, social.

De las entrevistas se manifiesta que no hay una ley nacional que garantice el igual reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con padecimiento psíquico. Actuando como marco legal, el artículo 482 del

Código Civil Argentino, o bien, desde la Convención de los derechos de las personas con discapacidad.

Al preguntar sobre la concepción de salud mental que se trabaja desde la justicia, la respuesta fue que esto depende del paradigma al cual adhiere el juez correspondiente a cada caso en particular. Así, la manera de intervenir depende de la concepción de salud mental, y los instrumentos legales utilizados para la protección. Siendo abordado en mayor medida desde el artículo 482 del Código Civil Argentino y, en menor medida, por la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, que aún “cuesta” implementar.

Se expresa que como desafíos desde la justicia un real cambio de paradigma y la creación de una ley nacional que permita garantizar la igualdad. Pero este cambio no solo se logra desde la garantía desde Leyes y Convenciones, sino creando mecanismos de inclusión y protección en la sociedad.

Por último desde el Trabajo Social, se expresa la necesidad de posicionamientos claros, que permitan ocupar el lugar que específicamente le compete a la profesión. Por otro lado, poder garantizar la protección de los derechos, frente a las disputas hegemónicas de la medicina y la justicia.

Capítulo V

.Conclusión.

Conclusión.

Luego de la investigación realizada se advierte cómo las ideologías predominantes de cada momento histórico, sumado a las decisiones económicas y políticas desde el Estado influyen, en el lugar que se le asigna a lo social. Siendo característico del país la primacía de lo económico por sobre lo social.

Los factores socio-políticos y económicos han influido en las políticas públicas de salud y en los conceptos y determinantes que abarcan este campo.

Así, la salud mental ha estado y, sigue estando, excluida de la salud pública. Históricamente las políticas públicas, en este campo, se han caracterizado por ser débiles, o bien nulas, focalizadas y sin continuidad. Cambiando sustancialmente según el momento histórico, yendo de abordaje puramente biologicista a un extremo comunitario, pasando por distintos paradigmas, enfoques y formas de intervención.

Dejando a las personas con padecimiento psíquico, vulneradas, desprotegidas y sin un efectivo acceso a sus derechos. Además, se sigue visualizando una característica que se viene desarrollando durante todo el estudio, que es que son apartados como objetos indeseables de la sociedad, con una concepción de responsabilidad individual por la situación que atraviesan, negados y hasta ocultados en instituciones que dejan el interrogante de que si ¿cumplen con el cuidado de la persona o de la sociedad?.

Otra característica es que la salud mental se la asocia a "estado de enfermedad" y que es propia de quien sufre un padecimiento psíquico. Sin asumir que es parte de todos los sujetos, sufran o no de un padecimiento psíquico, ya que es un aspecto más de la salud integral

Esta mirada como enfermedad, trae aparejado una intervención, desde el Estado, la sociedad y los profesionales, que se centra en el carácter rehabilitatorio, desconsiderando la importancia de la prevención y la promoción.

La sociedad, cada vez más compleja, tiene cambios vertiginosos, donde la lógica de mercado conlleva a la individualidad y fragmentación de los lazos sociales.

En la actualidad, paradójicamente, se expresa a la salud mental como una realidad multicausal y multideterminada, es decir, no solo se aborda desde el aspecto biológico sino que lo social y lo psicológico influyen en la misma medida. Pero muchas veces, se puede apreciar que esta perspectiva queda plasmada en los discursos y que en el día a día esta mirada queda relegada al ámbito biológico-económico e individual.

El achicamiento del Estado, y el incremento del mercado en la dominación de la vida cotidiana, dejan a lo social y a la salud mental, bajo el dominio de la lógica económica que mercantiliza la sociedad y la salud.

Los cambios ocurridos en las últimas décadas, dejaron una sociedad avasallada, vulnerada y desprotegida. La salud mental no es tomada en cuenta, y los bruscos cambios ocurridos, dejan en riesgo a la población en general, y olvidados a los que actualmente sufren un padecimiento.

Es urgente la necesidad de que la salud mental sea un tema de debate y agenda pública. La falta de una ley nacional en este campo, hace que la atención sea desigual y no estén garantizados los derechos de las personas como sujeto social y de derecho. A esto se le suma sociedades que no cuentan con recursos necesarios para la inclusión, y el mantenimiento de imaginarios sociales, inculcados históricamente, que provocan la negación, el olvido y el miedo a la "locura".

Es fundamental un cambio de paradigma, que posibilite transformaciones en la salud mental, tanto en el discurso y elaboración de legislación pertinente, como también en la posibilidad de contar con recursos que viabilicen la real aplicación de un marco legal, que ampare, respete e incluya a las personas con padecimiento psíquico.

Para abordar un fenómeno de ésta complejidad, es necesario intervenciones y propuestas que puedan dar respuesta acordes a esta realidad. Es decir, que esta visión no puede quedar relegada a una disciplina o a un

sector, ni dominada por el mercado con ausencia del Estado. Por esto, es imperante, el trabajo en conjunto, de manera consciente y crítica, con articulación intersectorial, donde todos los actores de la sociedad formen parte.

En relación al Trabajo Social, se pudo visualizar que desde sus inicios estuvo relacionado con la medicina, como un auxiliar médico encargado del control y seguimiento, como mediador y asignador de recursos.

El rol del Trabajo Social fue creciendo y complejizándose conforme paso el tiempo. Es decir que, enmarcado en un contexto histórico, la profesión se fue reestructurando para poder dar respuesta a las demandas sociales.

Los cambios y adaptaciones acríicas que el Trabajo Social realiza a lo largo de la historia, lo llevan a replantear, desde determinados sectores, discusiones en torno al método, la metodología y la identidad.

Específicamente en el abordaje de personas con padecimiento psíquico, se visualiza que el rol es primordialmente de gestión y asesoramiento, donde las intervenciones siguen dominadas por la medicina. Los lugares destinados a la intervención social siguen siendo excluidos, lo que se observa básicamente desde el espacio físico asignado.

Actualmente la intervención del Trabajo Social, se basa en una demanda inmediata y urgente, enfocada en aspectos microsociales dejando el análisis macro social a un lado y generalmente por una derivación médica. Donde el Trabajador Social, queda relegado a buscar los mecanismos para reinsertar y/o adaptar a un sujeto al medio social, gestionando recursos, dedicado al control y seguimiento.

Es importante mencionar, también, la falta de Trabajadores Sociales abocados a la actuación con personas con padecimiento psíquico, lo cual genera un agotamiento en la atención. Además de la falta de políticas públicas de salud mental, que permita la generación de proyectos comprometidos a corto y largo plazo

Tomando a la salud mental como eje transversal a todos los aspectos de la vida, es fundamental desde el Trabajador Social, incorporar a la actuación la

mirada desde la prevención y promoción, respaldándose en la defensa y protección de los derechos humanos.

Con la posibilidad de generar nuevos espacios de actuación basado en abordajes integrales con soportes sociales e intersectoriales, con la inclusión de diversos saberes y enfoques, a través del cual pueda trabajarse en las potencialidades de las personas con padecimiento psíquico y no basado en la enfermedad como limitación.

Es necesaria la formación y capacitación en el campo, que permita la realización de actuaciones conscientes y críticas, que fundamenten el espacio profesional, con un posicionamiento claro, que permita superar la imagen subsidiaria y secundaria históricamente construida.

Anexos

ANEXO I

Entrevista a Trabajadores Sociales referentes en el campo de la salud mental.

- 1.** Podría contarnos, ¿Cómo llegó a relacionarse profesionalmente con el campo de la salud mental?
- 2.** ¿Cuánto tiempo ejerció en este campo? ¿Cuáles fueron los lugares donde trabajó, en relación a este campo?
- 3.** Durante su ejercicio profesional, en salud mental ¿Cuáles considera que fueron las transformaciones más significativas (políticas, económicas y sociales que influyeron en la atención de la salud mental? ¿Y en el ejercicio profesional?
- 4.** ¿Cuáles considera que fueron los obstáculos y/o facilitadores que atravesaron al Trabajo social en la atención de la salud mental? ¿Cree que algún obstáculo se ha superado?
- 5.** Desde el Trabajo Social, ¿A qué corriente o modelo teórico-metodológico adhiere? ¿Este modelo/corriente, se sostuvo en el tiempo o fue modificado? Si fue modificado, ¿Cuáles fueron las causas que llevaron a esta revisión?
- 6.** ¿Cómo se fue construyendo, desde su experiencia profesional, la relación con otras disciplinas? ¿Cómo cree que las demás disciplinas ven al Trabajador Social?
- 7.** En su rol de profesor y formador de Trabajadores Sociales, ¿Cómo ve, que piensa o que opinión nos puede brindar en relación a los profesionales que no pueden dar cuenta de una fundamentación teórica?
- 8.** Luego de su recorrido y experiencia profesional, ¿Qué desafíos considera que tiene la profesión en este campo? ¿Cuáles cree que son los ejes donde se debe profundizar desde el Trabajo Social?

ANEXO II

Entrevista a Trabajadores Sociales en Instituciones de salud mental.

- 1.** ¿Podría contarnos, brevemente, la historia de la institución? ¿Hace cuanto tiempo trabaja en salud mental? Y ¿En la institución? ¿Cuáles son las actividades que desarrolla en la institución?
- 2.** ¿Cuál es la modalidad de trabajo entre las disciplinas que trabajan en la institución? ¿Cómo cree que los demás profesionales ven al Trabajo Social?
- 3.** ¿A que corriente o modelo teórico-metodológico adhiere para la actuación profesional? ¿Con que concepto de salud mental se trabaja?
- 4.** ¿Cree que seria necesario revisar y replantear algún aspecto del abordaje profesional en el campo de la salud mental? ¿Visualizó cambios en la atención de la salud mental, tanto a nivel general como institucional?
- 5.** ¿Qué desafíos considera que tiene la profesión en este campo? ¿Cuáles cree que son los ejes donde se debe profundizar desde el Trabajo Social?

ANEXO III

Entrevista a Trabajadores Sociales del ámbito jurídico-social.

- 1.** Podría contarnos, brevemente ¿Cómo es el funcionamiento institucional? ¿Hace cuánto trabaja en el ámbito jurídico? ¿Cuáles son las tareas que desarrolla en la institución?
- 2.** Podría decirnos ¿Con qué concepción de salud mental se trabaja desde la institución?
- 3.** ¿Cómo es la modalidad de trabajo entre las distintas disciplinas? ¿Cómo cree que los demás profesionales ven al Trabajador Social?
- 4.** En la actualidad, ¿Cuál es el marco legal que ampara a las personas con padecimiento psíquico? ¿Cómo visualiza la actualidad de la ciudad en este aspecto?
- 5.** ¿Cuáles cree que son los principales obstáculos en el efectivo acceso a los derechos de las personas con padecimiento psíquico? ¿Cuáles considera que son los desafíos desde el ámbito jurídico en este campo? Y ¿Cuáles desde el Trabajo Social?

Bibliografía

Bibliografía.

- Acevedo, P y otros.: “La producción y las escuelas de Trabajo Social Universitarias”. www.consultoriasocial.com.ar/artieduclaproduc.htm
- Alayón, N.: “Historia del Trabajo Social en la Argentina”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2007
- Alayon, N.: “Manual bibliográfico de Trabajo Social. América Latina y España”. CLACSO. Buenos Aires. 1984
- Almiron, L.: “Construcción rizomática del concepto de Salud Mental”. En Alcmeon, Revista Argentina de clínica neuropsiquiatría. Año XVII. VOL 14. N°4. Junio 2008.
- Álvaro, J.: “Salud Mental, diccionario crítico de ciencias sociales”. Boletín Electrónico
- Amico, L.: “La institución de la locura. La intervención del Trabajo social en alternativas de atención”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 2005
- Ander-Egg, E.: “Historia del Trabajo Social”. Ed. Hvmánitas. 1984. Bs As
- Azpiazu, D y Nochteff, H.: “La democracia condicionada. Quince años de economía”. Ed. Norma. Buenos Aires. 1998. En Inda, G y Duek, C. “El papel de las políticas estatales en la emergencia de una economía rentística – financiera (Argentina 1976-1983)”. En <http://www.naya.org.ar/>
- BaniesF, Castro López H. Tendencias actuales en psiquiatría: Experiencia cubana. 2ed. La Habana: Ed. Científico Técnica; 1989
- Becerra, R. M.: “Elementos básicos para el Trabajador Social psiquiátrico”. Ed. Espacio. Buenos Aires. 1972.

- Belmarino, S., Bloch, C., Persello, A., Carnino, M.: "Corporación Médica y Poder en Salud". Argentina 1920-1945. Buenos Aires, 1988. Oficina Panamericana de la Salud. Disponible en: http://www.ops.org.ar/publicaciones/pubOPS_ARG/pub7.pdf
- Bleger, J.: "En Psicohigiene y psicología institucional". Buenos Aires: Paidós. 1966
- Brennan, James P.: "El Cordobazo. Las guerras obreras en Córdoba, 1955-76". Buenos Aires.1996
- Bustelo E e Isuani E.: "Estado, Política Social y Crisis de Legitimidad". CEPAL/ILPES/UNICEF. Santiago de Chile. 1983
- Cabrera, C.: "Investigar e intervenir en salud mental tendiendo a la desmedicalización del sentir, pensar y hacer. Aportes para el debate sobre la dialéctica salud-enfermedad". En <http://www.herramienta.com.ar/revista-herramienta-n-36/investigar-e-intervenir-en-salud-mental-tendiendo-la-desmedicalizacion-del->
- Caponi. S.: "Entre miasmas y microbios: La vivienda popular higienizada". Cuadernos de Salud Pública N°18. 2002
- Carballada, A. "Del desorden los cuerpos al orden de la sociedad". Ed. Espacio. Buenos Aires.2004.
- Carballada, A.: "El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006.

- Carballeda, A. "La Intervención en Lo Social". Ed. Paidós. Buenos Aires. 2002.
- Carpintero E., y Vainer, A: "LAS HUELLAS DE LA MEMORIA", Tomo 1, Editorial Topia. Buenos Aires. 2005
- Carrillo, R.: "Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Relaciones entre Código Civil y Sanitario". Buenos Aires, 1950.
- Castro López H.: "Definición y límites de la psiquiatría y de la salud mental." En: Banies F, Castro López H. Tendencias actuales en psiquiatría: Experiencia cubana. 2ed. La Habana: Ed. Científico Técnica; 1989.
- Castellanos B. "Grupo EIMEM Red Sociales Naturales. Un modelo para el Servicio Social". Ed. Humanitas. 1998.
- Cazzaniga, S.: "La formación profesional y las exigencias de un debate de conjunto". En UNLP – Encuentro latinoamericano de Trabajo Social. "La formación y la intervención profesional. Hacia la construcción de proyectos ético-políticos en Trabajo Social". Edit. Espacio. Bs As. Año 2006.
- Celats.: "La Práctica del Trabajo Social". Ed. Humanista .1981
- Ciuffolini, María Beatriz; Jure, Humberto. Estrategias de comprensión integral del proceso salud/enfermedad: aportes desde la perspectiva de vivienda saludable. En publicación: Astrolabio n°. 3. CEA, Centro de Estudios Avanzados de la Universidad Nacional de Córdoba: Argentina. Noviembre. 2006 1668-7515

- Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 1996

- Constitución de la Nación Argentina .1994
- Corradi, J.: "El método de destrucción. El terror en la Argentina". En Benítez, D. y Mónaco, C.: "La dictadura militar, 1976-1983". En www.riehr.com.ar

- Cornblit, O, Gallo E. y O' Connell, A.: "La generación del '80 y su proyecto". Ed. Losada.1961

- Custo. E. "Salud Mental y ciudadanía. Una perspectiva desde el Trabajo Social". Ed. Espacio.2008. Buenos Aires.

- Dabas, E.: "Red de Redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales". Ed. Paidós. Buenos Aires.1993

- Dabas, E. Y Najmanovich, D. (comp.): "Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y fortalecimiento de la Sociedad Civil". Ed. Piados. Buenos Aires.1996

- Delli-Zotti G.. "Genealogía de la violencia en la Argentina de los años 70". HAOL, Núm. 20 (Otoño, 2009), 49-59

- Diéguez, Alberto José. "Tres modelos de Intervención Comunitaria: K. Lewis, S. Alinsky, O. Fals Borda.". Revista Margen. Edición nº27 primavera 2002

- De Jong, E.: "Trabajo Social Familia e Intervención en la familia en los albores del nuevo milenio". Ed. Espacio. 2001

- De Robertis, C.: "Metodología de la intervención en trabajo social". Ed. El Ateneo. S.L. Barcelona, 1992.

- Dirección Nacional de Salud Mental: 1º. Congreso: Programas Participativos a Nivel Nacional. Documento de Trabajo. Bs As. 1987.
- Elias, F.: "Derechos Humanos, Trabajo Social y Derecho a la Salud". <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/elias/tsdhartfeli.htm>
- Eroles, C.: "Los derechos humanos. Una cuestión ética en Trabajo Social". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2002
- Fair, H.: "La Década Menemista: luces y sombras". Revista HAOL, Núm. 19. 2009.
- Faraone, S.: "A treinta años del Golpe Militar. Recuperando la lucha por la defensa del derecho a la salud". 2006
- Fidalgo, M.: "Adiós al derecho de la salud. El desarrollo de la medicina prepaga". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2008.
- Galende, E.: "Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón Psiquiátrica". Ed. Piados. Buenos Aires. 1990
- Galende, E.: "Situación actual de la salud mental en la Argentina". Salud, Problemas y Debate- Verano 1997.
- Galinez, B. "Historia política Argentina. La revolución del 80." Coni, Buenos Aires, 1945. En Cornblit, O, Gallo Ezequiel (h.) y Arturo O'Connell, "La generación del '80 y su proyecto". Ed. Losada. 1961

- Garcia Delgado, D.: "Estado y Sociedad. La nueva relación a partir del cambio estructural". FLACSO. Buenos Aires. 1994.
- García Salord, S.: "Especificidad y Rol en Trabajo Social" Ediciones Lumen Humanitas. Buenos Aires. 1998
- Gaspari, M y Telechea, F: "Trabajo Social en salud mental especificidad y espacio profesional de Trabajo Social en las instituciones de salud de la ciudad de Mar del Plata". Tesis de grado. UNMdP. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. 2007.
- Germani, G.: "Movilidad social en Argentina". Ed. EUDEBA. Buenos Aires. 1963
- Gordillo, M. B.: "Protesta, Rebelión y Movilización: de la resistencia a la lucha armada, 1955-1973". Nueva Historia Argentina. Sudamericana. Capítulo VIII.
- Gómez Paz, J. B.: "La política de salud en el desarrollismo". En www.ama-med.org.ar/revistas/2008-4/salud_desarrollismo.pdf
- Hamilton, G. "Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos". Prensa Médica. Mexicana. México. 1974
- Hermida, M. E.: "El Trabajo Social y la salud-enfermedad: Aproximaciones histórico- Epistemológica". Ficha de Cátedra de Supervisión en Servicio Social 2005
- Ingenieros J. "Simulación de la locura". Ed. Losada. Buenos Aires. 1903

- Investigación realizada por la Unidad Coordinadora Ejecutora de Salud Mental y Comportamiento Saludable del Ministerio de Salud de la Nación en el período 2002-2003 en Kraut, Alfredo, Salud Mental. Tutela jurídica, Buenos Aires, Rubinzal-Culzoni Editores, 2006
- Iriarte, A.: "Modelos de Estado en Argentina". http://www.ffyl.uncu.edu.ar/IMG/pdf/Modelos_de_Estado_en_Argentina-2.pdf
- Kisnerman, N.: "Salud Pública y Trabajo Social". Ed. Humanitas. Buenos Aires. 1978.
- Kisnerman, N.: "Pensar el Trabajo Social una introducción desde el construccionismo" Ed. Lumen-humanitas. 1998
- Lalli, A y Sena M. "La rehabilitación de pacientes psicóticos crónicos. Vincula de la inserción ocupacional y/o laboral con su calidad de vida" UNMdP. 2002
- Lechner, N.: "El debate sobre Estado y Mercado". Revista Nueva Sociedad N° 121. 1992
- López, S. "El sistema de salud Argentino". Material para la materia Medicina Social. Facultad de Trabajo Social –UNLP. 2006
- Luna, F.: "Historia de la Argentina, La Propuesta Desarrollista". Ed. Hyspamerica. 1995

- Marsall, Th.: "Sociology at the crossroads and other seáis". Londres. Heinemann, 1963
- Martone, J.: "Medicina Preventiva y Asistencia Social". Ed. Cesarini. Buenos Aires. 1956.
- Matus Sepulveda, T.: "Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica". Espacio. Bs. As., 1999.
- Mazzafero, V y Saubert, L: "Epidemiología fundamental y aplicada a la evolución de servicios hospitalarios y acciones de salud publica. El ateneo 1976, Bs As. En Kisnerman, N: "Salud Publica y trabajo Social". Ed. Humanitas.1978 Buenos. Aires.
- Mendez, R. "Trabajo social en el Campo de la Salud Mental". Ed. UNMDP.2006.
- Modulo V "Postgrado en Salud Social y Comunitaria" "Políticas de Salud". Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com
- Moran, E.: "Revista del Trabajo Social UNAM". México. 1997
- Morin, E.: "Introducción al Pensamiento Complejo". 1990
- Murillo, S. "Influencias del higienismo en políticas sociales en Argentina: 1871/1913". En La salud en crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales. Ed. Dunken. Buenos Aires.2000

- Neri, A.: "Salud y Política Social". Ed. Hachette Bs. As. 1983.
- Noble, J.: "Cien años: dos vidas". Bases, 1960. Buenos Aires. En Veronelli, J y Correch V: "Los orígenes institucionales de la salud Pública en la Argentina". Tomo II. OPS/OMS,. Buenos Aires. 2004
- O'Donnell, G.: "Algunas reflexiones acerca la democracia, el Estado y sus múltiples caras". XIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina, 2008.
- Pages J. A.: "Por un buen camino" en "Salud mental, derechos humanos y justicia". Revista "A su salud". Editorial Comité. Noviembre 2007
- Payne, M. "Teorías Contemporáneas del Trabajo Social. Una introducción crítica". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1995.
- Quiroga, Hugo, El tiempo del 'Proceso'. Conflictos y coincidencias entre políticos y militares. 1976-1983, Rosario, Homo Sapiens-Fundación Ross, 2004. En Inda, G y Duek, C. "El papel de las políticas estatales en la emergencia de una economía rentística – financiera (Argentina 1976-1983)". En <http://www.naya.org.ar/>
- Rapoport, M, y colaboradores "Historia económica, política y social de la Argentina (1.880-2.000)". Ed. Macchi, Buenos Aires. 2000.

- Requiere, M.: "Beneficencia y Asistencia Social: la política manicomial en Buenos Aires. (1880-1940)", vol. 9, Nº 2. Buenos Aires. 2000.
- Richmond, M. "Caso social individual". Ed. Humanitas. Buenos Aires. 1993
- Romero. L, A: "Breve Historia Contemporánea de la Argentina". Ed. Fondo De Cultura Económica, 2001.
- Romero. L, A: "Breve Historia Contemporánea de la Argentina". Capítulo V. "El Empate". Ed. Fondo De Cultura Económica, 2005.
- Rosa, J.: "Historia Argentina". Ed. Oriente. Buenos Aires. 1974
- Rossi, M.T y Rubilar, A.: "Breve reseña histórica de la evolución de los sistemas de salud. El caso argentino: una historia de fragmentación e inequidad". Revista AMA. 2007 En <http://www.ama-med.org.ar/>
- Rozas Pagaza, M. "La intervención Profesional en relación con la cuestión social. El caso de del Trabajo Social". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2001
- Siede, M.: "Conflicto e intervención social" , en: CLEMENTE, A y ARIAS, A. (comp.) Conflicto e intervención social,. Buenos Aires, Espacio Editorial, 2003.
- Sluzki, C.: La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica. Editorial Granica. Barcelona. 1996

- Sunkel y Paz. El subdesarrollo latinoamericano y la teoría del desarrollo. Editorial Siglo 21. México, 1981

- Svampa, M. "Argentina: Una cartografía de las resistencias (2003-2008) Entre las luchas por la inclusión y las discusiones sobre el modelo de desarrollo". Revista Osal, número 24, octubre de 2008

- Taylor, S.J. y Bogdan, R.: "Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación". Ed. Paidós. 1987.

- Travi B.: "La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social. Reflexiones, propuestas acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social". Ed. Espacio. Buenos Aires. 2006.

- Torrado S.: "Historia de la familia Argentina Moderna (1870-2000)"; Ed. De la Flor; Buenos Aires. Cap 2: "Los parámetros económicos". 2003

- Torres, J.: "Historia del Trabajo Social". Editores Colombia, 1987

- Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social. Cátedra: Historiográfica de la intervención social TEMA: Intervención social desde la protección estatal y el derecho social. Ficha de cátedra N° 6 Año: 2006. http://www.fts.uner.edu.ar/area_ts/historiografia.htm

- Vélez Restrepo, O."Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas". Ed. Espacio. Bs As. 2003.

- Veronelli, J y Correch V: "Los orígenes institucionales de la salud Pública en la Argentina". Tomo II. OPS/OMS,. Buenos Aires. 2004

- Vezzetti H.: "La locura en la argentina". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1985.

- Vior E. "Los derechos humanos como condicionantes de las políticas de salud mental"

- Wilde, J: "Buenos Aires desde 70 años atrás" Ed. Eudeba. 1966. En Molina, S.: "Salud Mental y Nación - Apuntes para la memoria". Revista online "El Sigma" .2001. En www.elsigma.com

- Zarlenga, M.: "El "loco moral" en la Facultad de Medicina (1876-1917)". Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiatría Año XI, vol. 9, N°1. 2000

- Zimmermann, E. "Los liberales Reformistas. La cuestión Social en la Argentina 1890 a1917" Ed. Universidad de San Andrés y Sudamericana. 1994.

Recursos en Internet.

- <http://www.aasm.org.ar>
- <http://www.alcmeon.com.ar>

- <http://www.biblioteca.clacso.edu.ar>

- www.catspba.org.ar/etica.php
- http://www.cedem.gov.ar/areas/salud/s_mental
- <http://www.ifsw.org>
- www.margen.org/

- <http://scielo.sld.cu/>
- <http://www.biblioteca.clacso.edu.ar/Members/enlaces>
- <http://www.ifsw.org/p38000374.html>
- http://www.cedem.gov.ar/areas/salud/s_mental/?menu_id=17738
- <http://www.who.int>