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

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Terapia Ocupacional Tesis de Terapia Ocupacional

2021

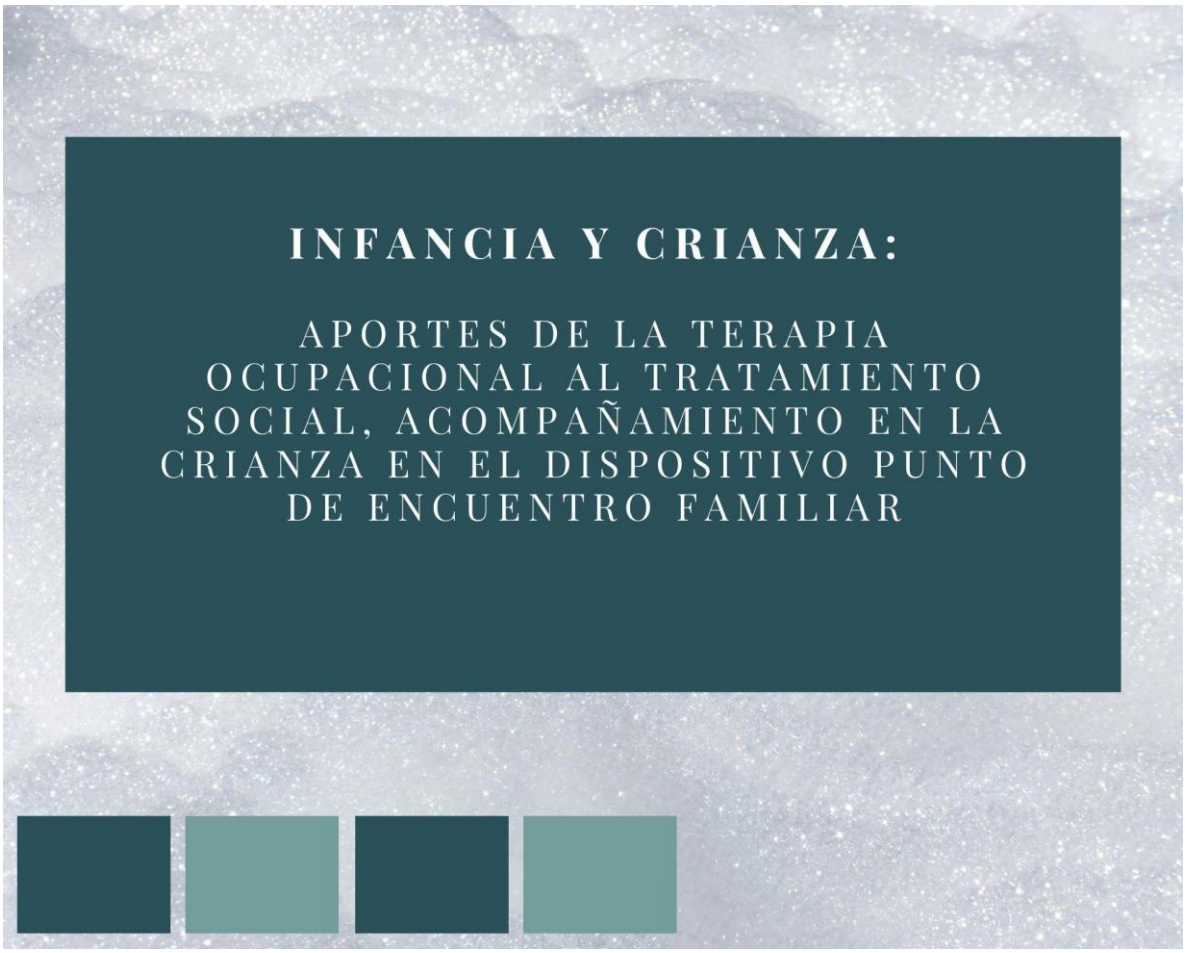
Infancia y crianza : aportes de la terapia ocupacional al tratamiento social, acompañamiento en la crianza en el dispositivo punto de encuentro familiar

Pucineri, María Leticia

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

http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/739

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL

Autora: **María Leticia Pucineri**

Directora: **María Soledad Alves**

Co-Directora: **Mercedes Silvia Minnicelli**

Tesis presentada para la obtención del título de Licenciatura en Terapia Ocupacional

Mar del Plata, Buenos Aires. Argentina

Mayo 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN…….3

ESTADO DEL ARTE……...9

MARCO TEÓRICO…….....12

Marco normativo……..13

Crianza, filiación, cuidado y vínculo……..44

Terapia Ocupacional Social……..…..61

Desempeño ocupacional en la infancia……74

ASPECTOS METODOLÓGICOS……77

Análisis de datos……88

CONCLUSIONES……..116

BIBLIOGRAFÍA……..120

DIRECTORA:

Lic. en Terapia Ocupacional Alves, María Soledad

DNI: 24. 914.565

Lic. en TO María Soledad Alves

Matrícula provincial: 101759

CO – DIRECTORA:

Dra. en Psicología Minnicelli, Mercedes Silvia

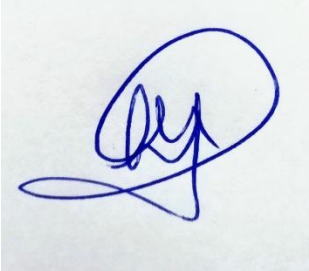
DNI: 14.563.844

Dra. Mercedes S. Minnicelli

AUTORA:

Pucineri, María Leticia

DNI: 35.568.009



Varias son las personas que me han ayudado y enseñado a lo largo de este camino recorrido. En primer lugar, quiero agradecer tanto a mi directora como co-directora de tesis por la paciencia, la exigencia y el acompañamiento. A Mercedes Minnicelli por brindarme un lugar en el dispositivo donde llevé a cabo esta investigación, pero donde además pude crecer como persona más allá de como profesional, sobre todo con los tropiezos. De allí me quedo con la experiencia y con las "ceremonias mínimas", en palabras de ella, aquellas metáforas que nos permiten acortar la distancia entre lo macro y lo micro social cada vez que intervenimos con personas en escenarios complejos. A Soledad Alves por aceptar dirigirme, por su paciencia, sus sugerencias para mejorar mi producción y por compartir conmigo tanto su conocimiento como la pasión por la Terapia Ocupacional.

A mi familia por sostenerme estos años, en especial mi mamá por apoyarme en mis elecciones y estar cada vez que la necesité. A mis amigas y amigos, de la facultad y de la vida, ya que son pilares fundamentales. Sin todos ellos no hubiese sido posible llegar hasta acá.

A aquellas personas que son una fuente de inspiración. A Silvina, cuando la escuché en el curso de ingreso y desde aquel momento supe que esto era lo que quería hacer cuando dijo que la terapia ocupacional "conecta las manos con el corazón". A Susana, psicóloga y amiga, de quien aprendo cada vez que compartimos espacios.

Por último, agradecer a aquellos que me hacen pensar, preguntarme y me llevan a seguir conociéndome. También a los que han pasado y me enseñaron algo. Creo que no son casuales los lugares y las personas con quienes nos cruzamos en la vida… Por eso, a cada uno, gracias.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se desarrolla con el fin de cumplimentar la tesis de grado de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Fue realizada en el dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata (PEF-MDQ), que forma parte del Proyecto de Investigación que actualmente se denomina: *"Infancia e Institución(es). Estudio y análisis del Dispositivo de Protección Integral de Derechos (INFEIES DiPro IV)"*. Asimismo, está enmarcado en el Proyecto de Extensión consolidado de la Universidad Nacional de Mar del Plata, bajo el título: *"Punto de Encuentro Familiar / Acompañamiento a la crianza"*. Tuvo sus inicios en 2013, y en concreto, trabaja con niños, niñas y adolescentes atravesados por medidas jurídico administrativas.

Ahora bien, mientras pensaba en cómo escribir este apartado, me remití a preguntas que creo que actualmente, en algún punto, me sigo haciendo. En 2017 comencé a formar parte de un dispositivo interdisciplinario del que tenía referencias porque una persona cercana a mí, también era parte. Fue la curiosidad, el compromiso y el entusiasmo que veía en relatos, los relatos de mi mamá, lo que me llevó a querer conocerlo más de cerca, ser integrante. La verdad es que muchas de las cosas que hace ella, me invitan de alguna manera. Pero lo cierto es que también, tenía inquietud en profundizar en temáticas relacionadas con los niños, niñas y adolescentes, desde mi campo de acción, la terapia ocupacional. Y en este dispositivo se trabaja con ellos. Se trabaja desde el juego, se trabaja desde el diálogo, se trabaja desde la interdisciplina. A mí, me encanta jugar. Cada vez que lo hago me siento, en cierta manera, una niña que reactualiza juegos de infancia. De mi infancia, de infancia de esos niños, niñas y adolescentes, con los que jugar se convierte en algo importante. La palabra también, y para mí, también es importante poder construir y deconstruir conocimientos disciplinares.

Escuché tantas historias de tardes de maquillaje en el club, de mates compartidos, de vidas de niños y niñas que me resultaban tan significativas, que quise estar y aportar, porque pienso que las personas podemos generar algún movimiento, alguna modificación que haga que esa infancia con la que trabajamos, sea infancia en las que los derechos no se encuentren vulnerados. Y eso es lo que hacemos en el Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata (PEF-MDQ).

El PEF (así se lo llama cotidianamente) forma parte del Proyecto de Investigación que actualmente se denomina: *"Infancia e Institución(es). Estudio y análisis del Dispositivo de Protección Integral de Derechos (INFEIES DiPro IV)"*. Asimismo, está enmarcado en el Proyecto de Extensión consolidado de la Universidad Nacional de Mar del Plata, bajo el título: *"Punto de Encuentro Familiar / Acompañamiento a la crianza"*. Tuvo sus inicios en 2013, y en concreto, trabaja con niños, niñas y adolescentes atravesados por medidas jurídico administrativas.

En mi experiencia de paso por el PEF, fueron diversos los interrogantes que fueron surgiendo. Interrogantes que se dieron en el marco de conversaciones sobre posibilidades de abordar algún caso en particular, pero también de aquellas en las que compartíamos ideas sobre aspectos más amplios, de roles como profesionales, de los aportes desde las diferentes disciplinas. Todas estas charlas fueron por demás significativas, y seguramente en el transcurso de este escrito, muchas de ellas pueda retomarlas. Pero no fue en estas, en las que surgió mi cuestionamiento, que después de tres años sigue vigente como ese día. Pienso que no es casualidad que las personas estemos desempeñando actividades en los lugares en los que elegimos. Y también creo que mi experiencia en este espacio ha aportado mucho en lo personal. Esa charla que tuve con Mercedes Minnicelli cuando estábamos en el patio de la Asociación de Vecinos de Plaza Mitre, fue la que marcó mis intervenciones y hasta la fecha las sigue marcando. Por momentos pensé que mi interés particular, había surgido en el marco de la tesis, pero ahora que veo registros en cuadernos puedo ver que no. Desde el inicio de mi experiencia en el PEF, mi orientación estaba marcada. Así, concretamente lo que guía este trabajo de investigación es la necesidad y el deseo de poder pensar cómo la terapia ocupacional contribuye a un dispositivo en el que se atiende la problemática de la *crianza* de los niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales.

Diversas fueron y continúan siendo las posibilidades de intervención desde la práctica. Porque si hay algo que caracteriza la modalidad de trabajo, es el hecho de poder *inventar* constantemente nuevas y distintas formas de actuar en favor de la defensa y de la representación de derechos. Sin embargo, una es la que elijo para profundizar desde el punto de vista profesional y marca los objetivos de la presente tesis: es conocer y describir los aportes que brinda un *taller de acompañamiento a la crianza* destinado a los adultos que se desempeñan en el rol de cuidadores de niños y niñas, cuando estos no se encuentran conviviendo con sus progenitores debido a disposiciones judiciales o medidas excepcionales. Concretamente se trabajará con una familia, constituida por la madre, el

padre, la hermana mayor, la familia ampliada y los niños que tienen entre cuatro a diez años. Estos últimos residen en un hogar convivencial de la ciudad de Mar del Plata.

El término *crianza* hace referencia a un conjunto de discursos y prácticas sociales que cambian a través del tiempo. Estas prácticas están atravesadas por factores sociales, culturales y psicológicos y, se consideran como constitutivas de subjetividad. Asimismo, tomando como referencia el Marco de Trabajo para Práctica de la Terapia Ocupacional (2008), una de las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), es la crianza de los niños, entendida como la forma de proveer el cuidado y la supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño.

Para alcanzar efectivamente los objetivos propuestos, se realizará una sistematización del trabajo realizado, tomando como estrategia de investigación la *metodología cualitativa*. Como técnicas básicas de la misma, se realizará la *observación participante* y *no participante* (de acuerdo a los momentos de intervención), que en el PEF se enmarcan bajo la idea de *encuentros con presencia profesional* y/o *encuentros sin presencia profesional*. Tendrán lugar las entrevistas a los adultos que integren a la familia con la que se trabaja (entendidas estas en un amplio sentido, explicitado más adelante), y la puesta en práctica del taller de acompañamiento a la crianza. La combinación de estas técnicas permite dar cuenta, concretamente, durante el período mayo 2019 - mayo 2020 en el que tendrá lugar el trabajo de campo, de modificaciones que puedan darse en sus destinatarios.

Teniendo presentes un conjunto de conceptos teóricos y después de varios meses del abordaje de un caso que profundizaré en otros apartados y que constituye mi unidad de análisis, puedo dar cuenta de que el hecho de que los familiares no sean convivientes, implica que existan cuestiones cotidianas respecto de la crianza de los niños y niñas, sobre las cuales tengan dificultades expresas. Asimismo, son competencias que pueden fortalecerse en numerosos casos y es necesario evaluar si es posible que así suceda. Es como resultado de la permanencia y el trabajo en la institución que se pudo explorar este aspecto sustantivo, sosteniendo que por medio de los talleres de acompañamiento *personalizado* en aquellos casos en que se considera necesario, se pueden generar movimientos en favor de las familias y, específicamente, de los niños y niñas.

En otras palabras, la investigación, se enmarca en la *Terapia Ocupacional Social* como campo de reflexión teórica y como praxis de intervención, que busca a través de la implementación de un *taller de acompañamiento a la crianza*, conocer y describir cuáles son las herramientas que pueden brindarse para intentar favorecer el desempeño del rol

de cuidado de niños y niñas. En este marco, la modalidad de trabajo de taller se sustenta en la idea de *"aprender haciendo"*, siendo el grupo el motor de los aprendizajes. Son los sujetos en tanto destinatarios, quienes tienen un rol protagónico en la construcción de su formación, delimitando sus intereses y necesidades. Esta forma de intervención, permite contemplar la realidad de quienes participan (Cánepa, González, Ponce, 2013, p. 23).

Lo interesante, asimismo, es que este es un campo de acción sin precedentes en la ciudad de Mar del Plata respecto del que la Terapia Ocupacional puede generar grandes aportes. Esto la enmarca bajo la categoría de investigación *exploratorio – descriptiva.*

Por último, adelantar en términos de presentación a la institución en la que se lleva a cabo la investigación. El PEF-MDQ se encuentra ubicado en nuestra ciudad, en la calle Buenos Aires Nº 2980, en un barrio de la zona macrocéntrica. El mismo tiene sus orígenes en 2013 en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, y es una propuesta que ha redefinido al dispositivo instalado en España, acorde a enclaves de Protección de derechos. Particularmente, el PEF-MDQ no trabaja en casos de violencia hacia niños y niñas, así como tampoco en casos de denuncias de abuso sexual de las cuales fueran objeto. Esta experiencia ha sido publicada en 2018, en el libro que lleva el nombre de *"Fraternidades y parentalidades malheridas. Puntos de Encuentro Familiar: implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias"*, cuyas autoras son Mercedes Minnicelli, Silvana Ballarín y Silvia Lampugnani.

Por otra parte, el PEF-MDQ presenta a la fecha un convenio con el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia de la Provincia de Buenos Aires, y con la Organización no Gubernamental Causa Niñez.

En términos generales, en tanto dispositivo se define como un espacio alternativo para crear condiciones de posibilidad para encuentros que permitan establecer o restablecer vínculos familiares, y/o garantizar la interrupción de los mismos siendo sus destinatarios los niños, niñas y adolescentes en condiciones específicas. Una de las áreas de abordaje de éste – y en la cual se centrará esta investigación - es la Coordinación de Parentalidad / Acompañamiento a la crianza; que atiende aquellas situaciones en las cuales los familiares con derecho a visitas posean alguna característica o circunstancia personal de riesgo/imposibilidad para el NNA que aconseje el acompañamiento profesional durante los encuentros. De manera particular cuando el padecimiento psíquico de los progenitores requiere asistencia. También, el caso de aquellos separados de sus progenitores, acogidos en la familia extensa y/o residencia institucional y/o en guarda

familiar en ámbitos no institucionales en tránsito hacia otras formas de convivencia posibles (familias amigas, guarda familiar, adopción).

En lo que respecta al orden de los capítulos, se comienza con el *"Estado del arte"*. Allí se exponen las investigaciones que se relacionan en cierto punto con la aquí presente. Sin embargo, no se han encontrado publicaciones específicas en relación a la Terapia Ocupacional y al abordaje con niños, niñas y adolescentes que se encuentran separados de sus progenitores debido a medidas jurídico administrativas. Por dicha razón, esto abre un nuevo campo de intervenciones donde la disciplina puede realizar sus aportes.

En lo que hace específicamente al Marco Teórico, en un principio está el capítulo *"Marco Normativo"*, donde se detallan los artículos que permiten enmarcar desde lo legal las intervenciones que se realizan en el dispositivo del PEF-MDQ y que se relacionan con dicha investigación. Luego, se describe a la institución y a su metodología específica de trabajo.

En el capítulo denominado *"Crianza, filiación, cuidado y vínculo",* se hace especial hincapié en estos conceptos ya que se consideran fundamentales tanto para el crecimiento, el desarrollo y no menos importante, para el proceso de subjetivación de todo sujeto que, entre otras cuestiones, implica el poder ser alojado por un otro (desde el deseo y el lenguaje). Esto es importante ya que son los adultos, en esa relación asimétrica con el mundo de la infancia, quienes cumplen la función de transmitir la legalidad a las generaciones venideras que se convertirán en sujetos de derecho. Por consiguiente, se define al taller de acompañamiento a la crianza como una estrategia de abordaje y las implicancias desde la Terapia Ocupacional.

En el capítulo titulado "*Terapia Ocupacional Social"* se toman ciertos aspectos que permiten dar cuenta de la complejidad de las problemáticas que atraviesan a los sujetos con los cuales se interviene, a la hora de desempeñarse como cuidadores de niños y niñas. Además, como profesionales de la *salud*, se considera fundamental este concepto, que es entendido desde la perspectiva de la promoción de la salud emancipadora que propone la autora María del Consuelo Chapela Mendoza.

En el capítulo denominado "*Desempeño ocupacional en la infancia*" se define al mismo, en general, y se toman algunos conceptos centrales en relación al juego, en particular. Este último será objeto de observación en el taller de acompañamiento a la crianza, ya que observar el juego de niños y niñas es como mirar a través de una ventana al interior de sus vidas.

Por último, en el capítulo de *“Aspectos Metodológicos”*, se presenta la metodología seleccionada para alcanzar los objetivos que se plantea esta investigación.

ESTADO DEL ARTE

La búsqueda bibliográfica para esta investigación, se llevó a cabo a partir del rastreo de investigaciones publicadas en la Web, se consultaron libros y otras tesis de grado de la Biblioteca de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Si bien a continuación se mencionan investigaciones relacionadas al tema de la crianza y al dispositivo donde se lleva a cabo la presente, no se han encontrado publicaciones que sean específicas en cuanto al abordaje desde la Terapia Ocupacional con niños, niñas y adolescentes atravesados por medidas jurídico administrativas. Es por ello que esta tesis se enmarca en un diseño exploratorio-descriptivo.

En primer lugar, se comenzará por hacer referencia a los Puntos de Encuentro Familiar en Europa, específicamente al de España; ya que posteriormente fue redefinido en Argentina, dando origen en el año 2013, al primer dispositivo que lleva el mismo nombre en la ciudad de Mar del Plata donde tiene lugar la presente tesis. Otras provincias argentinas, como el caso de Chubut en 2013 y Mendoza en 2014, promulgaron leyes para la creación de los mismos. En el año 2016, se inicia la experiencia del Punto de Encuentro Familiar (PEF) en Rosario.

Silvana Ballarín en su libro ***"Puntos de Encuentro Familiar: el derecho a vivir en familia"***, publicado en 2012, realiza una exhaustiva investigación de estos dispositivos. Los mismos surgen como alternativas útiles para establecer o restablecer los vínculos familiares, y se definen como: un espacio neutral en el que tenga lugar el contacto espontáneo entre padres e hijos garantizando al mismo tiempo la integridad psicofísica de la niña, niño o adolescente y su derecho a vivir en familia en aquellas situaciones en las que pudiera existir riesgo si tal derecho de comunicación se ejercitara en un espacio privado. Asimismo, contribuyen a preparar al grupo familiar para lograr una vinculación más sana y directa (Ballarín, 2012, pp. 5-6).

La autora plantea que en el año 2006, se crea en Europa la Confederación Europea de Puntos de Encuentro para el mantenimiento de las relaciones paterno-filiales (CEPREP). Allí se propone asegurar el funcionamiento de los PEF en el continente impulsando la reflexión acerca de la relación niño-padres, así como la elaboración de un código de ética común, desarrollar las relaciones y la cooperación con otros organismos nacionales, europeos e internacionales que trabajen en la temática. En el caso del modelo

español, la primera iniciativa en dicho país se concreta en el PEF de Valladolid en 1994, a instancia de la Asociación para la Protección del Menor en los Procesos de Separación (APROME). El mismo surge ante la necesidad de superar las dificultades en la concreción del régimen de comunicación en ámbitos asociativos relacionados al campo de la mediación familiar.

En el año 2000, en España, tuvo lugar una Jornada en la sede del Consejo General del Poder Judicial con participación de representantes del mismo, del Poder Administrador y de los propios PEF ya existentes. En ella, se concluye que la totalidad de niños atendidos en los PEF son víctimas de violencia familiar, sea en forma física, sexual o psicológica.

Las diferencias que se presentan entre el modelo español y el Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata son las siguientes: por un lado, el dispositivo presenta autonomía del Poder Judicial (es decir, si bien los casos son derivados por organismos del mismo o del Poder Ejecutivo u otras instancias del Estado, conserva su poder de admisión). Por otro lado, se excluye de manera expresa aquellos casos en los cuales niños, niñas o adolescentes han sido víctimas de violencia física y/o sexual.

La investigación titulada ***"Interrogantes sobre el desempeño ocupacional de los padres a partir de la crianza de niños. Aproximaciones conceptuales"*** de Anderson Mariela, Leegstra Rut Cristina, Prada María Cecilia, Bertolotto Maricel y Collavini Marina se desarrolló en el año 2014 en Buenos Aires. La misma forma parte del proyecto "Desempeño Ocupacional en madres y padres antes y después de la crianza del primer hijo" que surge de la investigación "Participación ocupacional en AIVD de jóvenes de diversos contextos sociales" en la Universidad Nacional de Quilmes. Se encuentran puntos en común con la presente tesis a la hora de definir al *desempeño ocupacional* como un proceso dinámico resultante de la interacción entre la persona, el entorno y la ocupación.

Las personas que fueron entrevistadas refirieron a la crianza de niños como la actividad más significativa, independientemente del contexto social y de si la desempeñan o no. Como resultado, observaron menor participación en actividades de trabajo remunerado y estudio en los que participan de dicha actividad y mayor tendencia a la participación en la misma en sectores sociales más bajos.

El trabajo denominado ***"Significado cultural de la crianza y de los roles materno y paterno. Aportes a la reflexión teórica"*** de Cristiani Liliana, Bertolotto Maricel, Anderson Mariela, Polinelli Silvia, Collavini Marina, Seijo Florencia y Delfino

Marcela, del 2014, contribuye al marco teórico de la investigación “Desempeño Ocupacional en madres y padres antes y después de la crianza del primer hijo” de la Universidad Nacional de Quilmes. Al igual que en esta investigación, la Terapia Ocupacional considera a la crianza como una actividad que implica proveer el cuidado y supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño.

Las autoras plantean una reflexión teórica acerca de los roles materno y paterno en un contexto de globalización, que muestra nuevas formas de sentir, de vivir y de actuar y en el que se cuestionan los antiguos valores y creencias; por eso se preguntan sobre qué ocurre con la maternidad y paternidad cuando se las corre del modelo tradicional de familia. Por último, concluyen que si bien cada vez más, los roles y funciones maternos y paternos se acercan; la mujer sigue dedicando más tiempo a la crianza de los hijos que el hombre, y este último mantiene como principal función la de sostén económico; aún en este contexto de cambio.

En el año 2016, a partir del Decreto 574/2016, se crea el ***Plan Nacional de Primera Infancia*** en Argentina, del Ministerio de Desarrollo Social. El mismo es una herramienta para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de 45 días a 4 años de edad inclusive, en situación de vulnerabilidad social en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos. Tiene por objetivos, la promoción y fortalecimiento de espacios de cuidado y abordaje integral de niñas y niños en su primera infancia, que garanticen una adecuada y saludable nutrición, así como la estimulación temprana y promoción de la salud, propiciando condiciones de participación activa en el ámbito familiar y comunitario que faciliten el proceso de crianza y desarrollo de niños y niñas, promoviendo el fortalecimiento intrafamiliar y comunitario.

MARCO TEÓRICO

Esta investigación se desarrolla con el fin de cumplimentar la tesis de grado de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Fue realizada en el dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata (PEF-MDQ), que forma parte del Proyecto de Investigación que actualmente se denomina: *"Infancia e Institución(es). Estudio y análisis del Dispositivo de Protección Integral de Derechos (INFEIES DiPro IV)"*. Asimismo, está enmarcado en el Proyecto de Extensión consolidado de la Universidad Nacional de Mar del Plata, bajo el título: *"Punto de Encuentro Familiar / Acompañamiento a la crianza"*. Tuvo sus inicios en 2013, y en concreto, trabaja con niños, niñas y adolescentes atravesados por medidas jurídico administrativas.

En este capítulo, se presentará en un principio, el marco normativo. Se considera importante partir del mismo, ya que a pesar de que el lazo con la propia familia de origen es un derecho - cuando los niños y niñas se encuentran separados de sus progenitores y/o adultos significativos - esto no siempre se sostiene ante la falta de dispositivos que atiendan a estos problemas. Se puede decir entonces, que el Código Civil y Comercial de la Nación, requiere que los profesionales e investigadores tengamos en cuenta que el ejercicio de una maternidad/paternidad es un desafío que se asienta en el marco simbólico de referencia de nuestro país, otorgándole reconocimiento y legitimidad a diferentes formas de familia, de maternar y paternar que impactan en múltiples sentidos. Se hace necesario, entonces, descubrir formas de materializar derechos proclamados (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 26). En segundo lugar, se describen las características del dispositivo y la metodología específica de trabajo.

En el capítulo denominado *"Crianza, filiación, cuidado y vínculo",* se hace especial hincapié en estos conceptos ya que se consideran fundamentales tanto para el crecimiento, el desarrollo y no menos importante, para el proceso de subjetivación de todo sujeto que, entre otras cuestiones, implica el poder ser alojado por un otro (desde el deseo y el lenguaje). Esto es importante ya que son los adultos, en esa relación asimétrica con el mundo de la infancia, quienes cumplen la función de transmitir la legalidad a las generaciones venideras que se convertirán en sujetos de derecho. Por consiguiente, se define al taller de acompañamiento a la crianza como una estrategia de abordaje y las implicancias desde la Terapia Ocupacional.

Finalmente, en el capítulo titulado "*Terapia Ocupacional Social"* se toman ciertos aspectos que permiten dar cuenta de la complejidad de las problemáticas que atraviesan a los sujetos con los cuales se interviene, a la hora de desempeñarse como cuidadores de niños y niñas. Además, como profesionales de la *salud*, se considera fundamental este concepto, que es entendido desde la perspectiva de la promoción de la salud emancipadora que propone la autora María del Consuelo Chapela Mendoza.

MARCO NORMATIVO

La presente investigación se enmarca en los requerimientos de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, la Ley Nacional Nº 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Ley Provincial Nº 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños, Decreto Reglamentario Nº 300 y Modificatorias Ley Nº 14.537. Además, se ajusta a lo establecido por el Código Civil y Comercial de la Nación en lo que respecta a Relaciones de Familia (específicamente el Título VII), la Ley Provincial de Adopción Nº 14.528 y por último, a la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 y su reciente Resolución Nº 715/2019: "Pautas para la organización y funcionamiento de dispositivos de salud mental".

Argentina ratificó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN) en septiembre de 1990, un año después de haber sido aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, instituyéndose como Ley Nacional Nº 23.849. La CIDN reconoce al niño como aquellas personas menores de dieciocho años que necesitan atención y protección especiales, ya que pertenecen a un grupo social que se encuentra en situación de vulnerabilidad por su condición de sujetos en pleno desarrollo madurativo. Considera todos los derechos de la infancia como derechos indivisibles y mutuamente vinculados, y se centran en todos los aspectos del niño. Están fundamentados en el *interés superior* de éste y en su *participación*.

En 1994, la CIDN fue incorporada a la Constitución Nacional con la máxima jerarquía existente en el ordenamiento jurídico, asumiendo el compromiso de modificar legislaciones y prácticas que no se adecuaran a ella, saliendo de esta manera de lo que García Méndez denominó la *esquizofrenia jurídica* ya que en aquel entonces coexistían dos paradigmas contradictorios en relación a la infancia: el de la protección integral por la

vigencia de la Convención y el de la situación irregular presente en la Ley del Patronato de Menores (Barbagelata, Fraile, Mussi, Pallero, 2017, p. 61).

Luego, en el año 2005 se promulgaron la Ley Nacional Nº 26.061 sobre la Protección Integral de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente (de ahora en adelante NNA), junto a la Ley Provincial Nº 13.298 y sus Decretos Reglamentarios Nº 300/05 y Nº 66/05.

Es importante destacar también, que a partir de este nuevo paradigma de Promoción y Protección Integral, el niño pasa a ser considerado como *sujeto de derechos*, la niñez es una prioridad en las políticas sociales y la familia es tenida en cuenta como un agente social fundamental. De esta manera, se marca la diferencia con el enfoque anterior, regido por la Ley Nacional Nº 10.903 del Patronato de Menores, sancionada en el año 1919, en donde los "menores" eran objeto de tutela del Estado y se excluía a las familias al momento de realizar algún tipo de intervención.

A continuación, se refieren algunos de los artículos de la Ley Nacional Nº 26.061 - Ley Provincial Nº 13.298 de Protección Integral de los derechos de NNA, Decreto Reglamentario Nº 300 y Modificatorias Ley Provincial Nº 14.537, que sustentan el desarrollo de la presente investigación:

- **Artículo 3**: **Interés superior**. Se entiende por interés superior del NNA la máxima satisfacción integral y simultánea de sus derechos en un marco de libertad, respeto y dignidad, para lograr el desenvolvimiento de sus potencialidades, y el despliegue integral y armónico de su personalidad.

  Para determinar el interés superior del niño, en una situación concreta, se debe apreciar:

a) La condición específica de los niños como sujetos de derechos.
b) La opinión de los mismos de acuerdo a su desarrollo psicofísico y su derecho a ser oída y tenida en cuenta.
c) La necesidad de equilibrio entre los derechos y garantías de los niños y sus deberes. Así como también el equilibrio entre sus derechos y garantías, y las exigencias de una sociedad justa y democrática.
d) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural.
e) Su centro de vida, es decir, el lugar donde los NNA hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

- **Artículo 4**: **Políticas Públicas**. Las *políticas públicas* de niñez y adolescencia se elaborarán de acuerdo a las siguientes pautas:

a) Fortalecimiento del *rol de la familia* en la efectivización de los derechos del NNA.

b) *Descentralización* de los organismos de aplicación y de los planes y programas específicos de las distintas políticas de protección de derechos, con el fin de garantizar mayor autonomía, agilidad y eficacia.

c) Gestión asociada de los organismos de gobierno en sus distintos niveles en coordinación con la sociedad civil, con capacitación y fiscalización permanente;

d) Promoción de *redes intersectoriales locales*

e) Propiciar la constitución de organizaciones y organismos para la defensa y protección de los derechos del NNA.

- **Artículo 6**: **Participación comunitaria.** Considera a la participación comunitaria como otro elemento clave en el logro de la efectividad de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes.
- **Artículo 7: Responsabilidad familiar.** La *familia* es responsable en forma prioritaria de asegurar al NNA el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías.

  Los padres tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos.

  Los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad, y para que los padres asuman, en igualdad de condiciones, sus responsabilidades y obligaciones.
- **Artículo 14**: **Derecho a la salud**. Los organismos del Estado deben garantizar:

a) El acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad;

b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración;

c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia;

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud.

- **Artículo 24**: **Derecho a opinar y a ser oído**. Los NNA tienen derecho a:

- Participar y expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernan y en aquellos que tengan interés.
- Que sus opiniones sean tenidas en cuenta conforme a su madurez y desarrollo.

  Este derecho se extiende a todos los ámbitos en que se desenvuelven los mismos, entre ellos: el ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreativo.
- **Artículo 27**: Garantías mínimas de procedimiento. Garantías en los procedimientos judiciales o administrativos. Los organismos del Estado deberán garantizar al NNA en cualquier procedimiento judicial o administrativo que los afecte, además de todos aquellos derechos contemplados en la Constitución Nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño, en los tratados internacionales ratificados por la Nación Argentina y en las leyes que en su consecuencia se dicten, los siguientes derechos y garantías:

  a) A ser oído ante la autoridad competente cada vez que así lo solicite la niña, niño o adolescente;

  b) A que su opinión sea tomada primordialmente en cuenta al momento de arribar a una decisión que lo afecte;

  c) A ser asistido por un letrado preferentemente especializado en niñez y adolescencia desde el inicio del procedimiento judicial o administrativo que lo incluya. En caso de carecer de recursos económicos el Estado deberá asignarle de oficio un letrado que lo patrocine;

  d) A participar activamente en todo el procedimiento;

  e) A recurrir ante el superior frente a cualquier decisión que lo afecte.
- **Artículo 32**: El Sistema de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes está conformado por todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privadas, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y establece los medios a través de los cuales se asegura el efectivo goce de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño, demás tratados de derechos humanos ratificados por el Estado argentino y el ordenamiento jurídico nacional.

La Política de Protección Integral de Derechos de los NNA debe ser implementada mediante una concertación articulada de acciones de la Nación, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los Municipios.

Para el logro de sus objetivos, el Sistema de Protección Integral de Derechos del NNA debe contar con los siguientes medios:

a) Políticas, planes y programas de protección de derechos;

b) Organismos administrativos y judiciales de protección de derechos;

c) Recursos económicos;

d) Procedimientos;

e) Medidas de protección de derechos;

f) Medidas de protección excepcional de derechos.

- **Artículo 33**: **Medidas de Protección Integral de Derechos**. Son aquellas tomadas por el órgano administrativo competente local (que pueden ser los Servicios Locales de Protección de Derechos, que dependen del Poder Ejecutivo) ante la amenaza o violación de los derechos o garantías de uno o varios niños, niñas o adolescentes individualmente considerados, con el objeto de preservarlos, restituirlos o reparar sus consecuencias.

  La amenaza o violación de los derechos puede provenir de la acción u omisión del Estado, la sociedad, los particulares, los padres, la familia, representantes legales, o responsables, o de la propia conducta del niño, niña o adolescente.

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

  Dichas medidas tienen por finalidad la preservación y el fortalecimiento de los vínculos familiares con relación a los NNA.

- **Artículo 37**: comprobada la amenaza o violación de derechos, deben adoptarse, entre otras, las siguientes medidas:

a) aquellas tendientes a que los NNA permanezcan conviviendo en su grupo familiar

b) Solicitud de becas de estudio o para jardines maternales o de infantes, e inclusión y permanencia en programas de apoyo escolar;

c) Asistencia integral a la embarazada;

d) Inclusión de la niña, niño, adolescente y la familia en programas destinados al fortalecimiento y apoyo familiar;

e) Cuidado de los mismos en su propio hogar, orientando y apoyando a los padres, representantes legales o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, juntamente con el seguimiento temporal de la familia y del NNA a través de un programa;

f) Tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico de la niña, niño o adolescente o de alguno de sus padres, responsables legales o representantes;

g) Asistencia económica.

h) Permanencia temporal en ámbitos familiares alternativos o entidades de atención social y/o de salud, con comunicación de lo resuelto al Asesor de Menores e Incapaces. Esta medida es de carácter excepcional y provisional. Cuando la medida no sea consensuada por el niño y quienes ejerzan su representación legal, será dispuesta por la autoridad judicial competente.

- **Artículo 38**: las medidas de protección pueden ser sustituidas, modificadas o revocadas en cualquier momento por acto de la autoridad competente que las haya dispuesto y cuando las circunstancias que las causaron varíen o cesen.
- **Artículo 39**: **Medidas Excepcionales**. Son aquellas que se adoptan cuando los niños, niñas o adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio.

  Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias.

  Estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se pueden prolongar mientras persistan las causas que les dieron origen.
- **Artículo 40**: las medidas excepcionales sólo serán procedentes cuando, previamente, se hayan cumplimentado debidamente las medidas de protección integral de derechos, dispuestas en el art. 33.

La Ley Provincial Nº 14.537 fue promulgada en el año 2013 y modifica la Ley Provincial Nº 13.298. Se considera relevante citar el artículo nº 3, que se incorpora como artículo 35 bis de la Ley Provincial de Promoción y Protección Integral de Derechos de NNA (13.298).

- **Artículo 35 bis: Medida de Abrigo.** Es una medida de protección excepcional de derechos, que tiene como objeto brindar al NNA un ámbito alternativo al grupo de convivencia cuando en éste se encuentren amenazados o vulnerados sus

derechos, hasta tanto se evalúe la implementación de otras medidas tendientes a preservarlos o restituirlos.

La aplicación de la medida de abrigo, que siempre se hará en resguardo del interés superior del niño, es de carácter subsidiario respecto de otras medidas de protección de derechos, salvo peligro en la demora.

La familia ampliada u otros miembros de la comunidad vinculados con el NNA serán considerados prioritarios al momento de establecer el ámbito alternativo de convivencia.

El NNA tendrá una participación activa en el procedimiento y, de acuerdo a su edad y grado de madurez, se le deberá informar que tiene derecho de comparecer con asistencia letrada; sobre la naturaleza de la medida que se va a adoptar y se deberá garantizar su intervención en la definición de las alternativas de convivencia, con especial consideración de su opinión al momento de tomar la decisión.

Durante la aplicación de la medida, el organismo administrativo trabajará para la revinculación del NNA con su familia de origen; evaluará la implementación de otras medidas tendientes a remover los obstáculos que impedían la debida protección de sus derechos; guardará de mantener la unidad entre hermanos; facilitará el contacto con la familia de origen y buscará la ubicación del mejor lugar para cada NNA cerca de su domicilio.

Ante el conocimiento de un NNA sin filiación establecida o cuyos padres hayan fallecido, los servicios de promoción y protección de derechos correspondientes, deberán informar de la situación al Juez de Familia, en forma inmediata.

La medida excepcional sólo será respetuosa del interés superior del niño si es adoptada frente a la imposibilidad de exclusión del hogar de aquella persona que causare daño al NNA. Por ello, ante la amenaza o violación de derechos provenientes de situaciones de violencia intrafamiliar -aunque no constituya delito-, el organismo administrativo deberá comunicar la situación al Juez de Familia y remitir los antecedentes del caso en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas, para que la autoridad judicial proceda a la exclusión del agresor. Ante la imposibilidad de proceder a la exclusión, el juez resolverá junto con el Servicio de Promoción y Protección de Derechos interviniente, la medida excepcional que corresponda y de ello se notificará al Asesor de Incapaces.

El plazo de duración máxima de la medida no podrá exceder los ciento ochenta (180) días. Vencido el plazo se deberá proceder de conformidad con lo regulado por la ley respectiva.

Cuando, aún antes del vencimiento del plazo, las medidas de protección fracasaron por incumplimiento o por motivos imputables a los progenitores, tutores o familiar a cargo, o se advirtiera la existencia de cualquier situación que coloque al niño, niña o adolescente, en estado de vulnerabilidad de sus derechos; el organismo administrativo informará esta situación al Juez de Familia y peticiona, si correspondiere, la declaración de la situación de adoptabilidad.

El Servicio de Promoción y Protección de Derechos deberá comunicar la resolución en la que estime procedente la medida de abrigo, dentro de las veinticuatro (24) horas, al Asesor de Incapaces y al Juez de Familia competente. El Juez de Familia deberá resolver la legalidad de la medida en un plazo de setenta y dos (72) horas. En todo momento se garantizará el derecho del NNA a ser oído.

Ley Nacional Nº 26.657: Derecho a la Protección de la Salud Mental

El dispositivo del PEF-MDQ cumple con los requisitos establecidos para diferentes ejes temáticos de políticas públicas: Prevención y acompañamiento en estrategias terapéuticas de atención y protección de derechos, Cuidado de la salud mental y Restitución y fortalecimiento de vínculos parentales, fraternos y familiares. Es por ello que su diseño también se armoniza con la normativa vigente en lo que refiere a la Ley Nacional de Salud Mental, sancionada y promulgada en el año 2010.

Los artículos en los cuales enfatizamos para la presente investigación son los que a continuación se detallan:

- **Artículo 3**: define a la *salud mental* como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

  Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas.
- **Artículo 7**: inciso d) las personas con padecimiento mental, tienen derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente,

que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.

- **Artículo 8**: Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.
- **Artículo 9**: el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.
- **Artículo 13**: Equipo interdisciplinario. Los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios e instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. Todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral, para lo cual se deben desarrollar políticas específicas.

Código Civil y Comercial de la Nación Argentina

El mismo es el cuerpo legal que reúne las bases del ordenamiento jurídico en materia civil y comercial de la Argentina, el cual entró en vigencia en agosto del 2015, reemplazando al Código Civil de 1869.

En principio, se considera importante sintetizar aquí los cambios más relevantes que dieron lugar a la última reforma del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCyCN). Una de las principales modificaciones fue que el término de “tenencia” fue reemplazado por el de “*cuidado*” de NNA. En otro apartado, se profundizará sobre este último, ya que adquiere especial relevancia por tratarse también dentro de un marco de *co-responsabilidad*; esto significa que ambos adultos poseen las mismas obligaciones y derechos en cuanto a la crianza y cuidado de los niños, niñas y adolescentes.

Otra de las novedades que trae consigo esta reforma, es que ya no se denomina “patria potestad” sino “*responsabilidad parental*”, la cual se define a continuación. A su

vez, la introducción del término "*vínculo filial*" se refiere a la relación que se establece entre el adulto y el NNA, que puede no ser necesariamente la madre o el padre del mismo.

En el caso de que los adultos estén separados o divorciados, lo que plantea el nuevo Código es que los mismos deberán establecer un "*sistema de comunicación*", modificándose de esta manera el anteriormente denominado "régimen de visita". De este modo, se entiende que aquel progenitor que no conviva con el NNA no sea considerado como alguien que tenga que "visitar" a sus hijos debido a lo anteriormente expuesto. En dicha situación, se armará un *plan de parentalidad*, es decir, un acuerdo que contemple las modalidades bajo las cuales desempeñarán el cuidado de los hijos. Este plan puede establecer el lugar y el tiempo en el que los NNA permanezcan con cada adulto, las responsabilidades que asuman, las vacaciones y fechas significativas con la familia y todo lo referente a la comunicación entre el hijo/a y el progenitor no conviviente.

Ahora bien, partiendo del Título VII el cual se refiere a la Responsabilidad Parental, citaremos algunos de los artículos que resultan pertinentes para la presente investigación:

- **Artículo 638**: ***Responsabilidad Parental*.** Es el conjunto de deberes y derechos que corresponden a los progenitores sobre la persona y bienes del hijo, para su protección, desarrollo y formación integral mientras sea menor de edad y no se haya emancipado.

Según el artículo 639, la misma se rige por los siguientes principios:

a) el interés superior del niño,
b) la autonomía progresiva del hijo conforme a sus características psicofísicas, aptitudes y desarrollo.
c) el derecho del niño a ser oído y a que su opinión sea tenida en cuenta según su edad y grado de madurez.

- **Artículo 640**: Figuras legales derivadas de la responsabilidad parental:
- la titularidad y el ejercicio de la responsabilidad parental
- el cuidado personal del hijo por los progenitores
- la guarda otorgada al juez a un tercero.
- **Artículo 641**: El ejercicio de la responsabilidad parental corresponde:

a) en caso de convivencia con ambos progenitores, a éstos.

b) en caso de cese de la convivencia, divorcio o nulidad del matrimonio, a ambos progenitores. Por voluntad de los progenitores o por decisión judicial, en interés del hijo, el ejercicio se puede atribuir a sólo uno de ellos, o establecerse distintas modalidades.

c) otros casos que se especifican en el Código Civil y Comercial de la Nación.

- **Artículo 642**: Desacuerdo. En caso de desacuerdo entre los progenitores, cualquiera de ellos puede acudir al juez competente, quien debe resolver por el procedimiento más breve previsto por la ley local, previa audiencia de los progenitores con intervención del Ministerio Público.

Si los desacuerdos son reiterados o concurre cualquier otra causa que entorpece gravemente el ejercicio de la responsabilidad parental, el juez puede atribuirlo total o parcialmente a uno de los progenitores, o distribuir entre ellos sus funciones, por un plazo que no puede exceder de dos años. El juez también puede ordenar medidas de intervención interdisciplinaria y someter las discrepancias a mediación.

- **Artículo 643**: Delegación del ejercicio. En el interés del hijo y por razones suficientemente justificadas, los progenitores pueden convenir que el ejercicio de la responsabilidad parental sea otorgado a un pariente. El acuerdo con la persona que acepta la delegación debe ser homologado judicialmente, debiendo oírse necesariamente al hijo. Tiene un plazo máximo de un año, pudiendo renovarse judicialmente por razones debidamente fundadas, por un período más con participación de las partes involucradas. Los progenitores conservan la titularidad de la responsabilidad parental, y mantienen el derecho a supervisar la crianza y educación del hijo en función de sus posibilidades.
- **Artículo 646**: Son deberes de los progenitores:

a) cuidar del hijo, convivir con él, prestarle alimentos y educarlo;

b) considerar las necesidades específicas del hijo según sus características psicofísicas, aptitudes y desarrollo madurativo;

c) respetar el derecho del niño y adolescente a ser oído y a participar en su proceso educativo, así como en todo lo referente a sus derechos personalísimos;

d) prestar orientación y dirección al hijo para el ejercicio y efectividad de sus derechos;

e) respetar y facilitar el derecho del hijo a mantener relaciones personales con abuelos, otros parientes o personas con las cuales tenga un vínculo afectivo;

f) representarlo y administrar el patrimonio del hijo.

- **Artículo 647**: Prohibición de malos tratos. Auxilio del Estado.

Se prohíbe el castigo corporal en cualquiera de sus formas, los malos tratos y cualquier hecho que lesione o menoscabe física o psíquicamente a los niños o adolescentes.
Los progenitores pueden solicitar el auxilio de los servicios de orientación a cargo de los organismos del Estado.

El capítulo IV, continuando a lo que incumbe a la Responsabilidad Parental, se refiere específicamente a los deberes y derechos sobre el cuidado de los hijos:

- **Artículo 648**: **Cuidado personal**. Se denomina cuidado personal a los deberes y facultades de los progenitores referidos a la vida cotidiana del hijo.
- **Artículo 649**: Clases. Cuando los progenitores no conviven, el cuidado personal del hijo puede ser asumido por un progenitor o por ambos.
- **Artículo 650**: Modalidades del cuidado personal compartido. El cuidado personal compartido puede ser alternado o indistinto. En el cuidado alternado, el hijo pasa períodos de tiempo con cada uno de los progenitores, según la organización y posibilidades de la familia. En la modalidad indistinto, el hijo reside de manera principal en el domicilio de uno de los progenitores, pero ambos comparten las decisiones y se distribuyen de modo equitativo las labores atinentes a su cuidado.
- **Artículo 651**: Reglas generales. A pedido de uno o ambos progenitores o de oficio, el juez debe otorgar, como primera alternativa, el cuidado compartido del hijo con la modalidad indistinta, excepto que no sea posible o resulte perjudicial para el hijo.
- **Artículo 652**: Derecho y deber de comunicación.

En el supuesto de cuidado atribuido a uno de los progenitores, el otro tiene el derecho y el deber de fluida comunicación con el hijo.

- **Artículo 655**: Plan de parentalidad.

Los progenitores pueden presentar un plan de parentalidad relativo al cuidado del hijo, que contenga:

a) lugar y tiempo en que el hijo permanece con cada progenitor
b) responsabilidades que cada uno asume
c) régimen de vacaciones, días festivos y otras fechas significativas para la familia
d) régimen de relación y comunicación con el hijo cuando éste reside con el otro progenitor.

- **Artículo 657**: Otorgamiento de la guarda a un pariente. En supuestos de especial gravedad, el juez puede otorgar la guarda a un pariente por un plazo de un año,

prorrogable por razones fundadas por otro período igual. Vencido el plazo, el juez debe resolver la situación del niño, niña o adolescente mediante otras figuras que se regulan en el Código.

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

- **Artículo 699**: Extinción de la titularidad.

La titularidad de la responsabilidad parental se extingue por:

a) muerte del progenitor o del hijo
b) profesión del progenitor en instituto monástico
c) alcanzar el hijo la mayoría de edad
d) emancipación del hijo
e) adopción del hijo por un tercero, sin perjuicio de la posibilidad de que se la restituya en caso de revocación y nulidad de la adopción, la extinción no se produce cuando se adopta el hijo del cónyuge o del conviviente.

- **Artículo 700**: Privación.

Cualquiera de los progenitores queda privado de la responsabilidad parental por:

a) ser condenado como autor, coautor, instigador o cómplice de un delito doloso contra la persona o los bienes del hijo de que se trata.
b) abandono del hijo, dejándolo en un total estado de desprotección, aun cuando quede al cuidado del otro progenitor o la guarda de un tercero.
c) poner en peligro la seguridad, la salud física o psíquica del hijo.
d) haberse declarado el estado de adoptabilidad del hijo.

- **Artículo 701**: Rehabilitación.

La privación de la responsabilidad parental puede ser dejada sin efecto por el juez, si los progenitores, o uno de ellos, demuestra que la restitución se justifica en beneficio e interés del hijo.

- **Artículo 702**: Suspensión del ejercicio. El ejercicio de la responsabilidad parental queda suspendido mientras dure:

a) la declaración de ausencia con presunción de fallecimiento;
b) el plazo de la condena a reclusión y la prisión por más de tres años;

c) la declaración por sentencia firme de la limitación de la capacidad por razones graves de salud mental que impiden al progenitor dicho ejercicio;
d) la convivencia del hijo con un tercero, separado de sus progenitores por razones graves, de conformidad con lo establecido en leyes especiales.

- **Artículo 703**: Si uno de los progenitores es privado de la responsabilidad parental o suspendido en su ejercicio, el otro continúa ejerciéndola. En su defecto, se procede a iniciar los procesos correspondientes para la tutela o adopción, según la situación planteada, y siempre en beneficio e interés superior del niño o adolescente.
- **Artículo 706**: Principios generales de los procesos de familia.

El proceso en materia de familia debe respetar los principios de tutela judicial efectiva, inmediación, buena fe y lealtad procesal, oficiosidad, oralidad y acceso limitado al expediente.

a) Las normas que rigen el procedimiento deben ser aplicadas de modo de facilitar el acceso a la justicia, especialmente tratándose de personas vulnerables y a la resolución pacífica de conflictos.
b) Los jueces ante los cuales tramitan estas causas deben ser especializados y contar con apoyo multidisciplinario.
c) La decisión que se dicte en un proceso en que están involucrados niños, niñas o adolescentes, debe tener en cuenta el interés superior de esas personas.

El Título VIII se refiere a los Procesos de familia.

- **Artículo 705:** Ámbito de aplicación. Las disposiciones de este título son aplicables a los procesos en materia de familia, sin perjuicio de lo que la ley disponga en casos específicos.
- **Artículo 706:** Principios generales de los procesos de familia. El proceso en materia de familia debe respetar los principios de tutela judicial efectiva, inmediación, buena fe y lealtad procesal, oficiosidad, oralidad y acceso limitado al expediente.

a) Las normas que rigen el procedimiento deben ser aplicadas de modo de facilitar el acceso a la justicia, especialmente tratándose de personas vulnerables, y la resolución pacífica de los conflictos.
b) Los jueces ante los cuales tramitan estas causas deben ser especializados y contar con

apoyo multidisciplinario.

c) La decisión que se dicte en un proceso en que están involucrados niños, niñas o adolescentes, debe tener en cuenta el interés superior de esas personas.

- **Artículo 707**: Participación en el proceso de personas con capacidad restringida y de niños, niñas y adolescentes. Las personas mayores con capacidad restringida y los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser oídos en todos los procesos que los afectan directamente. Su opinión debe ser tenida en cuenta y valorada según su grado de discernimiento y la cuestión debatida en el proceso.

En síntesis, los marcos normativos citados anteriormente resultan, en cierto punto, sumamente necesarios para que las personas puedan valerse de sus derechos y también cumplir con sus obligaciones. Sin embargo, por otra parte, no dejan de ser un punto de partida para crear nuevos dispositivos, legislaciones y políticas públicas que favorezcan el cumplimiento de lo ya establecido y lo optimicen.

PUNTO DE ENCUENTRO FAMILIAR

Como fue expuesto en el apartado anterior, la presente investigación se llevará a cabo en el dispositivo Interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar de la ciudad de Mar del Plata (PEF-MDQ, en adelante), cuya sede se encuentra situada en calle Buenos Aires Nº 2980. Antes de profundizar en la modalidad de intervención del mismo, se considera relevante desarrollar lo que se entiende por *dispositivo*. En concreto, retomando lo propuesto por Giorgio Agamben[1], quien extrae la definición de Michel Foucault (1977), éste es entendido como:

> "Conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho. El mismo es la red que se establece entre estos elementos y siempre se inscribe en relaciones de poder" (Agamben, 2011).

Ciertamente, el dispositivo nunca es algo natural aunque aparezca como lo dado e inamovible, ya que es un artificio creado para obtener un resultado previsto. Es posible afirmar que en la sociedad, los dispositivos producen sujetos, pero esto no quiere decir que éstos últimos no tengan la posibilidad de transformarlos a través de las prácticas. Así, la noción de dispositivo nos permite analizar sobre el cómo es posible desarticular lo que se presenta como naturalizado o cristalizado en circuitos tradicionales cerrados; cuando a partir de significaciones condensadas se habilitan otras múltiples significaciones posibles que de ella deriven. Es decir, haciendo de lo dicho otros decires, ya que el lenguaje es quizás el más antiguo de los dispositivos (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, pp. 48-49).

Habiendo desarrollado lo anterior, se puede entonces definir al PEF-MDQ como una herramienta dirigida a niños, niñas y adolescentes (NNA, en adelante) cuya finalidad es crear *condiciones de posibilidad*[2] para los encuentros que permitan fortalecer,

---

[1] Giorgio Agamben (1942-), filósofo italiano nacido en Roma. En sus obras se detecta la influencia de Heidegger, Benjamin, Foucault, Kafka, Arendt, entre otros - extendiéndose por otros ámbitos del saber: literatura, artes plásticas, antropología, teología y política.

[2] Noción desarrollada en profundidad más adelante.

establecer o restablecer vínculos familiares, y/o para garantizar la ininterrupción de los mismos (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 46).

Profundizando en las características y metodología de trabajo del dispositivo (extraídas éstas de documentos de trabajo creados desde el inicio en el año 2013, y que forman parte actualmente del proyecto de investigación vigente[3]), es importante destacar que el mismo cumple con los requisitos establecidos para los diferentes ejes temáticos de políticas públicas: la prevención y acompañamiento en estrategias terapéuticas de atención para la protección de derechos y el cuidado de la salud mental, por la restitución y el fortalecimiento de los vínculos parentales, fraternos y familiares, biológicos y adoptivos.

Asimismo, ofrece *tratamiento social* profesional interdisciplinar especializado en salud infanto-juvenil destinado al abordaje, promoción y atención de derechos de NNA con derechos vulnerados a causa de la precariedad o conflictividad de sus vínculos familiares (de origen y/o adoptivos) y comunitarios, fortaleciendo los mismos en las áreas psicológica, social y cultural. Ya que uno de los objetivos de la presente investigación, es contribuir a las estrategias de mejoras de este tratamiento, se lo puede definir como:

> "Toda intervención, toda acción que opera desde instancias representativas del Estado (pública y/o privada) sea en nombre de la Salud, la Educación, la Salud Mental, Justicia, Promoción y Protección de derechos, Universidad o Colegios profesionales, los medios de comunicación, llamados a recibir, atender, detectar, evaluar, diagnosticar, intervenir o derivar, decidir, denunciar (o no hacerlo) los problemas que afectan a los niños, niñas y adolescentes" (Minnicelli, 2011).

Para alcanzar los objetivos que se plantea el PEF-MDQ, alberga diferentes áreas de servicios de tratamiento, en tanto cada una tiene objetivos específicos propios y conserva la posibilidad de articulación entre ellas. Dichas áreas o dispositivos de abordaje son:

- Coordinación de Parentalidad/ Acompañamiento a la crianza.
- Merienda de hermanos y hermanas.

[3] Desde el año 2013 se elaboraron sucesivos proyectos de extensión siendo el último en 2015 y que aún continúa, denominado "Otras escenas para chicos y chicas: Club del PEF y Merienda de Hermanos y Hermanas". Por otra parte, los problemas identificados en su desarrollo dieron origen a la investigación "Tecnología social interdisciplinaria para la Protección de Derechos de NNA: el caso de la guarda y/o adopción familiar" (PDTS CIN CONICET Nº 326, Res. CIN 1085/15). Actualmente continúa la tarea bajo la denominación "Infancia e institución(es): Estudio y análisis crítico del Dispositivo Integral de protección de derechos" (INFEIES DiPro IV).

- Club del PEF.

Las líneas de trabajo mencionadas presentan autonomía entre sí, aunque también se pueden producir intervenciones que se inician en una de las líneas y se continúan en la otra. Es importante considerar que la autonomía administrativa se conserva y en el caso de considerarse el pasaje de uno a otro, también lo sería en términos de recursos asignados. En todos los casos de abordaje, la participación en el PEF-MDQ considera la importancia del consentimiento subjetivo de los NNA y se orienta en el sentido de una autonomía progresiva en cualquiera de las líneas de trabajo en las cuales se inscriba su participación.

El trabajo desde el dispositivo sostiene que la articulación interinstitucional de las estrategias de abordaje convivenciales, terapéuticas, escolares y/o judiciales, resulta una vía regia para cumplimentar los propósitos de cada una de las líneas de abordaje resaltándose el lugar de los ateneos, laboratorios de análisis de casos y reuniones interinstitucionales para el abordaje conjunto que promueva la salida de la cronicidad que en muchas situaciones se presentan.

Los casos en los cuales el PEF-MDQ realiza su intervención son derivados por autoridad competente. En concreto, puede ser por el Poder Ejecutivo: Servicio Zonal o Servicio Local y/o también por el Poder Judicial, a través de los Juzgados de Familia o Defensorías. Asimismo, ser requerido desde hogares convivenciales y/o profesionales intervinientes. Se identifican tres amplios órdenes de problemas que inicialmente dan lugar a la solicitud de intervención del dispositivo y que afectan a NNA: a) atravesados por medidas excepcionales resistentes a procesos de guarda/adopción familiar residentes en hogares convivenciales; b) no convivientes con sus hermanos y hermanas; c) en procesos de atención / evaluación / definición del estado de adoptabilidad y su sustentabilidad en el tiempo. En todos los casos, el accionar intenta contribuir positivamente con la des-judicialización de los procesos y con la des-medicalización del padecer de NNA en aquellos casos posibles de otros tipos de tratamiento inscribiéndose así como un artífice más del nuevo paradigma en materia de amparo y restitución de derechos.

Atendiendo a los objetivos de la investigación, se desarrollará específicamente el dispositivo de Coordinación de Parentalidad - Acompañamiento a la crianza.

Coordinación de Parentalidad - Acompañamiento a la crianza

Considerado como subdispositivo se propone acompañar a la familia, tutores, referentes parentales o vinculares del NNA en los procesos de empoderamiento del rol, de reconstrucción o de profundización del vínculo parental, imprescindibles para asumir la crianza dentro de su contexto vital e integral de crecimiento y desarrollo psicofísico (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 109). A partir de la incorporación de la Terapia Ocupacional se pretende aportar conocimientos específicos de la disciplina que contribuyan como un eje de abordaje en lo interdisciplinar y particularmente, en lo que refiere al acompañamiento a la crianza.

Los destinatarios de este dispositivo se pueden agrupar en los siguientes grupos:

a) Aquellos casos en que los familiares con derecho a comunicación posean alguna característica o circunstancia personal de riesgo/imposibilidad para el NNA que aconseje el acompañamiento profesional durante los encuentros. De manera particular cuando el padecimiento psíquico de los progenitores requiere de asistencia.
b) También, el caso de aquellos separados de sus progenitores, acogidos en la familia extensa y/o residencia institucional en guarda familiar en ámbitos no institucionales en tránsito hacia otras formas de convivencia posibles (familias amigas, guarda familiar, adopción).
c) Casos de niños y niñas que se encuentren inmersos en situaciones de violencia o tensión familiar en el momento de realizar los encuentros, dada la conflictividad entre sus miembros, y requieren de un espacio neutral para las mismas.
d) Casos de familias en cuyo seno se haya vivido algún tipo de situación violenta hacia los NNA, para garantizar su seguridad o la de sus familiares durante el cumplimiento del sistema de comunicación.
e) En casos excepcionales, aquellos NNA cuyos progenitores cuenten con beneficio de litigar sin gastos que requieran de un dispositivo con las características del presente, serán evaluados de manera particular.

Se excluyen de manera expresa situaciones en las cuales la separación se deba a violencia sexual o de cualquier otro orden contra NNA.

Circuito de intervención del dispositivo

Aspectos administrativos: pedido de intervención

Si bien en un principio fue utilizada la clásica denominación de “derivación” al PEF-MDQ, resultó necesaria su reconversión hacia lo que se define como *pedido de intervención*, habiéndose confeccionado en un trabajo interinstitucional una grilla con datos necesarios para el abordaje inicial del *estudio de caso*. Esto evidenció la importancia de diferenciar y de ubicar dos escenarios de actuación: el judicial y el técnico-interdisciplinar. Es importante destacar la función autónoma con respecto a las decisiones judiciales en el abordaje de los casos, lo que pretende recuperar el lugar de la palabra de la voz directa de los implicados como protagonistas de un drama que les incumbe y, ante el cual, la función de investidura judicial se distingue socialmente en sus incumbencias, procedimientos y/o acciones (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 61).

La intervención del equipo, sólo de manera esporádica y cuando es sustantivo para el abordaje de obstáculos del caso en cuestión, mantiene diálogo con los representantes letrados de las partes. En otras palabras, es en audiencias en donde se acuerda dar intervención al dispositivo, también a sus reglas de juego previamente conocidas, y se firma un Acta. El juzgado comunica mediante oficio al PEF-MDQ para que evalúe los criterios de intervención (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 61).

Los supuestos de intervención del PEF-MDQ, orientan al Juez cuando se enfrenta a la necesidad de recurrir a estrategias de abordaje de problemas que emanan de asuntos de familia contemplados en el CCyCN. Dichos casos resultan muy generales en lo que hace a los criterios que pueden regir las intervenciones del dispositivo y, con fines de orientación general, los pedidos de intervención se pueden orientar hacia: *Coordinación de Parentalidad* (Co.Pa., en adelante), que incluye cuestiones relacionadas con el sistema de comunicación y otras asociadas a los procesos de adopción; *Merienda de Hermanos y Hermanas* (MM.HH., en adelante, el cual incluye la coordinación de parentalidad y el sistema de comunicación entre aquellos no convivientes); y el *Club del PEF*, espacio de abordaje clínico social que recuperando a la figura del “club” (inscripción, carnet, actividades sociales, culturales, recreativas que se realizan a elección, lazo social y pertenencia) promueve intervenciones en pos de recuperar la espontaneidad del relato de NNA que se ubican en un grupo peculiar, aquellos que fueron atravesados por medidas excepcionales, sujetos a las vicisitudes de fallidos procesos de adopción y,

agotados espacios terapéuticos por mandato, recuperan por este dispositivo, la posibilidad de ser escuchados en un trabajo intermediado por una perspectiva lúdica (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 62).

Criterios científicos - técnicos que orientan las intervenciones

En este punto, continuando con lo desarrollado en el libro oportunamente citado, es posible ubicar tres fases que se encuentran en relación dialéctica, es decir, no significa que las técnicas propias a una de ellas, no se reiteren en la siguiente:

I. Estudio de caso y evaluación de la modalidad de abordaje/diseño del plan.
II. Implementación de los encuentros
III. Autonomía progresiva de los encuentros

Los plazos de la intervención del PEF-MDQ son analizados caso a caso. En términos generales se sugiere el menor tiempo posible, otorgando carácter de temporal a la medida, siendo una duración estimada de entre los seis meses y un año. Transcurrido el plazo inicial, podrá prorrogarse la actuación del PEF-MDQ en función de las circunstancias concurrentes. También podrá acortarse este plazo a partir de la evaluación que los profesionales realicen del caso, informando a la autoridad derivante (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, pp. 62-63).

El resultado de la evaluación que se realice en la primera fase, será aquello que indique los criterios para uno u otro abordaje según sea la pertinencia en la singularidad del caso a caso. En este punto, la Terapia Ocupacional aportará sus conocimientos teóricos y herramientas al momento de establecer cuando los adultos presenten dificultades en la crianza; y de ser necesario podrán incluirse en el dispositivo de Coordinación de Parentalidad/Acompañamiento a la crianza.

Es importante remarcar que a partir del inicio de la intervención, se trabaja de manera conjunta con las autoridades intervinientes, en las diferencias de investidura y de función social que habilita la corresponsabilidad cuando la situación lo amerita y las partes ofrecen su consentimiento (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 63).

Como resultado de lo anterior, se produce una tecnología social en la que se incluyen las resoluciones de los jueces, creándose herramientas que permiten hacer viable, en los casos atendidos, la corresponsabilidad profesional. Estas resoluciones judiciales privilegian la operación de escucha del NNA inmersos en violencias producidas

en el seno de lazos filiatorios y de crianza. Es muy importante que desde la Terapia Ocupacional, así como los profesionales de otras disciplinas que conforman el equipo del PEF, se comprometan a dar voz al NNA más allá de que ello afecte los intereses o las estrategias procesales de los adultos y, en la medida que logre hacerlo, se modificará la homeostasis del sistema (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 63).

Se trate de un divorcio con desavenencias inconciliables entre adultos, o bien, haya recaído sobre el NNA una medida de protección que implique encontrarse en guarda o en proceso de adopción, los supuestos de intervención del PEF, dan lugar a una tercera posición en el debate. Dislocan la tradición jurídica de las dos partes para reubicar el problema considerando que, en el litigio, serán los NNA quienes queden en calidad de testigo involuntarios de la contienda, víctimas o damnificados (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 63).

Criterios técnicos de intervención

La posición y disposición subjetiva de los profesionales

Resulta necesario destacar a la hora de intervenir la revisión de la posición y disposición subjetiva desde la cual cada profesional actúa, y en el caso de que se presenten dificultades, éstas deben ser analizadas de manera interdisciplinar a partir de presentaciones en ateneos, laboratorio de análisis de casos, conversaciones entre varios, conversaciones intersectoriales, reuniones de evaluación de intervención, coordinación entre profesionales intervinientes.

Dichas técnicas, hacen al trabajo interdisciplinar que debe resultar confiable por su rigurosidad científica en tanto recibe una delegación de funciones que debe mantenerse en el registro técnico profesional y no debe confundirse con aquella propia a la investidura judicial. (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 53).

Desde Terapia Ocupacional, como profesional de la salud y al trabajar con personas, se considera fundamental repensar constantemente tanto la posición profesional como las prácticas que se llevan a cabo. Por este motivo, la formación continua y los espacios de supervisión externa, resultan herramientas imprescindibles.

Intermediación

A diferencia del trabajo realizado por los Consejeros de Familia, como lo es la mediación entre las partes que atraviesan un litigio, la intermediación es lo que distingue al PEF-MDQ. En este punto, las acciones de la Terapia Ocupacional han ido ganando terreno en tanto la aceptación de un intercambio de acuerdos; que también se establecen en función del acompañamiento a la crianza requerido en el caso a caso (dónde, cuándo, cómo realizar el pase/pasaje de cuidados del NNA de un progenitor a otro). Esto es la base para que se inicie una función intermediaria que se diferencia de la mediación en tanto, el "objeto" en conflicto no es un bien repartible ni negociable, sino la representación singular que para cada quien -en el vínculo dañado- resulta del otro (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 54).

Para que ello resulte posible, se crea lo que fue denominado por Donald Winnicott (1993) como *espacio transicional* o *espacio intermediario*, el cual permite el despliegue de la escena subjetiva de cada uno de los implicados en un espacio artificialmente creado para la ocasión, desde el cual es posible intervenir desde *diálogos clínicos*[4].

Las intervenciones del dispositivo constituyen un método alternativo de tratamiento centrado en la persona del NNA. En relación a ello, la intervención de la Terapia Ocupacional, junto con la de otros profesionales del equipo, apunta a darle lugar a la palabra del niño/niña considerándolos sujetos de derecho. Asimismo, busca brindar herramientas a aquellos adultos que presenten dificultades en la crianza.

Las acciones profesionales serán diferentes según el momento/fase en que se encuentren las personas con quienes se trabaja. Debe considerarse que, en numerosas ocasiones, se requiere que intervengan diferentes profesionales con cada uno de los protagonistas según sea la situación presentada.

En algunas oportunidades y en caso de evaluarse como necesario, cuando la intermediación avanza, una de las herramientas que se utilizan es la creación de un grupo de WhatsApp enmarcado exclusivamente para intercambio de información, imprevistos, consultas necesarias, acuerdos mínimos a los que pudieran arribar, entre otros. Un integrante del equipo ocupa el lugar de "administrador" del grupo, el cual puede eliminarse si las partes tergiversan su función. También es un espacio para que los niños envíen audios cuando estén con uno u otro progenitor.

[4] Noción desarrollada en profundidad más adelante.

Quien administra puede o bien ocupar un lugar de “observador no participante” o transmitir información, consultas, pautas y/o criterios a seguir también por ese medio (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, pp. 53-54).

Diálogos interinstitucionales y diálogos clínicos

En favor de sistematizar criterios, no excluyentes de otros a crearse por la propia experiencia de un equipo profesional, se destacan como fundamentos metodológicos la creación de herramientas de diálogos interinstitucionales y de diálogos clínicos que resultan imprescindibles para la tarea emprendida. Estos últimos son conversaciones que, no siendo encuadradas en un espacio terapéutico específico - en tanto se crea un escenario de conversación espontánea con los profesionales - permite realizar intervenciones en apariencia espontáneas, aunque resultan especialmente diseñadas en razón de lo que en cada caso se presenta y requiere. Esta práctica habilita a los profesionales a trabajar en este espacio intermedio en el cual los NNA mejor se expresan, relatan y cuentan su sentir con mayor fluidez que en la escena fija de un consultorio o un despacho judicial (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 55).

Participación en Audiencias técnicas

El equipo del PEF-MDQ participa de audiencias técnicas, pero no de aquellas en las cuales las partes debaten por medio de su representación letrada respecto del litigio (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 55).

Crear condiciones de posibilidad para los encuentros

Antes de que los encuentros (ya sea entre el NNA y el adulto no conviviente o entre hermanos) se lleven a cabo en el dispositivo, el equipo realiza un trabajo previo en cuanto a planificación y organización para que éstos puedan concretarse. Esta tarea de coordinación implica en sí misma un momento de la intervención en la cual se va entrando en contacto con los distintos involucrados quienes expresan sus temores, sus expectativas, sus imposibilidades y, a partir de ellas, los diálogos clínicos van permitiendo analizar y definir cómo serán los encuentros, muchas veces requiriéndose del sostén de distancias o de objetos intermediarios que permitan intercambios epistolares antes que se logren aquellos presenciales. Por dicho motivo, la comunicación escrita, por e-mail o

WhatsApp, forma parte de las herramientas de intervención (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, p. 55).

Resulta a su vez, importante distinguir dos momentos: a) la coordinación operativa de los encuentros y b) la atención de lo que desborda en la escena, especialmente cuando se producen los primeros encuentros o bien cuando una de las partes, o ambas, se siente amenazada por la movilización que implica el temor a la repetición de lo no deseado ya sucedido. Esta perspectiva, ahonda en la concepción del vínculo[5] como aquello que trasciende la presencia material, física del otro, para considerar la experiencia interna, subjetiva que cada sujeto mantiene respecto de otro (persona u objeto). A su vez, debe considerarse el vínculo a distancia, aquel que requiere de tecnologías de comunicación para producir contacto y cercanía (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, p. 56).

Crear condiciones de posibilidad para los encuentros implica, entonces, ir produciendo los diálogos clínicos necesarios para que alguna forma de intercambio vaya aconteciendo y, momento a momento, se evalúa si deben realizarse con o sin presencia profesional (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, p. 56).

Pase o pasaje de un progenitor/a o familiar a otro/a

Cuando el sistema de comunicación es compartido entre los adultos, el pasaje de un progenitor a otro, de un escenario de crianza a otro, del cuidado de uno hacia el otro, resulta una de las técnicas que requieren de pericia en tanto implican una oportunidad de lecturas para el diagnóstico diferencial de lo que allí acontece y, generalmente, se establecen para la última fase de la intervención. El pasaje de un progenitor/adulto a otro implica para los NNA adecuarse a las maneras, costumbres y exigencias de crianza que cada uno le imprime.

De esta manera, el PEF-MDQ cumple con una de sus funciones, operando como lugar de encuentro neutral en los momentos en que es necesario que no haya contacto entre los adultos. En estos casos, el NNA permanece en el PEF-MDQ y es pasado a buscar por la persona autorizada (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 56).

Diferencia entre PEF-MDQ y visitas asistidas o supervisadas

Cuando suceden los encuentros entre los NNA y el/la progenitor/a no conviviente u otro referente afectivo, el trabajo del equipo del PEF no es ubicarse desde una posición

[5] La noción de *vínculo* será desarrollada en el siguiente capítulo.

de control de la situación sino más bien de auxiliar en la creación o reparación de un lazo dañado, distante o desconocido para ese NNA.

Eso implica ir trabajando para que sea posible ubicar puntos de contacto que acerquen a los NNA con los adultos. Se trata de posibilitar que estos últimos puedan aceptar los tiempos de los niños, que a veces no suelen ser los mismos.

Otro aspecto necesario a distinguir, en primer lugar, es que si bien el padre o la madre puede no convivir con el NNA ello no implica que sea una “visita” en su vida. En segundo término, la presencia profesional acompaña, por diálogos clínicos, lo que allí acontece e interviene en la misma como parte convocada a la función de auxiliar en una relación probablemente dañada. El acompañamiento puede ser gradual e ir ampliándose el tiempo en que se encuentran solos, o bien ser necesario permanecer en todo momento. Esta variación responde a las diferencias que cada uno de los casos exige (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 58).

Encuentros con presencia profesional / Encuentros sin presencia profesional

Los primeros, se realizan íntegramente dentro de las dependencias del dispositivo, con la participación de algún miembro del equipo profesional u operadores, quienes se aproximan o no a la escena, intervienen o no, según el caso. Los segundos, se desarrollan dentro o fuera de las dependencias del PEF-MDQ, sin que sea necesaria la presencia constante de algún miembro del equipo profesional u operador/a (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 59).

Acompañamientos

Los *acompañamientos* implican que el equipo del PEF podrá acompañar a los niños y niñas durante el desarrollo de los encuentros fuera de las dependencias del dispositivo, interviniendo o no según sea cada caso y situación.

Este tipo de intervención debe ser considerada como excepcional siendo necesaria la previa valoración del equipo respecto a su adecuación y disponibilidad del personal (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 59).

Acompañamiento a la crianza

El acompañamiento a la crianza se instrumenta como forma de apuntalamiento de los adultos en relación a las vicisitudes propias a los encuentros con NNA, para aquellos

casos en los cuales resulta necesario. Sea con hijos e hijas propios, o bien, cuando se acompañan situaciones enmarcadas en crianza, guarda o adopción; puede tratarse de NNA sujetos a medidas excepcionales, o bien en vida cotidiana de convivencia familiar (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 59).

Considerando los objetivos de la presente investigación, se dedicará un apartado para explicar con mayor profundidad los talleres de acompañamiento a la crianza y los aportes específicos desde la Terapia Ocupacional.

Escuchar al NNA: tecnología social para la protección de derechos

En esta dirección, una de las herramientas exploradas en el marco de la producción de tecnología social, es aquella que implica definir qué significa escuchar al NNA en la complejidad de un proceso de familia. Tarea que no logrará objetivarse de manera absoluta, aunque sí, será la pericia[6] de quien se dispone a dar lugar, alojar, albergar, escuchar a aquel NNA en cuestión, la que permita aproximarse a una lectura e interpretación más o menos rigurosa y precisa. En todos los casos la escucha de un NNA está sujeta a la singularidad de cada caso (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 129).

El diccionario de Moliner define:

> *Escuchar* (del lat. vulg, ascultare, del lat. Auscultare) atender para oír cierta cosa, dar oídos, oír, estar pendiente de las palabras de alguien [...]. 2. Dejarse influir por lo que dice otro. Para *Escucha* 1. Acción de escuchar (2007, p.1235).

Para la Real Academia Española (2005):

> *Escuchar*. 1. Poner atención o aplicar el oído para oír (algo o a alguien). Por tanto, la acción de escuchar es voluntaria e implica intencionalidad por parte del sujeto, a diferencia de oír, que significa sin más "percibir por el oído (un sonido) o lo que (alguien) dice[7] [...].

Si bien, *oír* tiene un significado más general que *escuchar* y casi siempre puede usarse en lugar de este, el caso no se adecúa para lo que significa la compleja operación de escuchar a un niño.

[6] La pericia, experticia requiere tanto de formación académica como de oficio y disposición personal para el desempeño en un dispositivo de estas características.

[7] http://lema.rae.es/dpd/srv/search?id=EM6vahEKOD6LYmKQpP (Consultada: 07 de marzo, 2020).

La complejidad de la acción de oír merece ser aclarada cuando no se trata de oír sino de escuchar. Para el caso que analizamos, se comete un error si la escucha se reduce a la literalidad. La literalidad aplica en algunos casos, no en todos. Debe ser analizada a fin de no diluir la complejidad en la cual la expresión de esa niña o niño se inserta (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 130).

Se acuerda con Alicia Stolkiner[8] al afirmar que la escucha es un acto de "hospitalidad" (Derrida, Dufourmantelle, 2008 en Stolkiner, 2013) en el cual el huésped aloja al extranjero, a lo extranjero, a lo otro. En el caso del dispositivo del PEF-MDQ, escuchar al NNA implica alojarlo en tanto "extranjero" ante el discurso judicial. Continuando con esta idea, para que la hospitalidad sea posible, quien aloja tiene que estar dispuesto a dejarse interrogar. En otras palabras, la escucha entendida en dichos términos sucede sólo desde una posición de desamparo de las certezas como profesional.

Por otro lado, desde la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN), en su ART. No.12, los Estados deben garantizar que todo niño o niña pueda ser escuchado:

1. Los Estados Partes garantizan al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y su madurez.
2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento en la ley nacional.

Dentro de este marco de derechos y continuando con lo que plantea Stolkiner en lo que significa escuchar a un niño en el cuidado de su salud, es hospedarlo en su singularidad; saber que la voz de los padres no es necesariamente la suya pese a que hace trama con ella, reconocer su modo de producción de sentido y de corporeidad. (Stolkiner, 2013, pp. 71-84).

[8] Alicia Stolkiner es Licenciada en Psicología, Especialista en Salud Pública con orientación en Salud Mental. Profesora titular de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Además, es investigadora categoría I y profesora del Doctorado Internacional y de la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús y también de otros posgrados nacionales y extranjeros.

Dicho esto, resulta interesante destacar también que ser oído y en rigor ser escuchado, es vital para la constitución, desarrollo y expansión de la subjetividad humana. No hay posibilidad de emergencia de un sujeto sin el intervalo que la escucha instituye (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 133).

La participación activa de niños y niñas a través de sus opiniones, de la manera que las manifiesten, en los procesos que los conciernen, requiere el soporte de la asimetría adulto-niño/a, centrándose la responsabilidad en los adultos, cualquiera sea su función, con el fin de generar condiciones para que esto se produzca. Niños y niñas, no son receptores pasivos de lo que hacen o dicen los otros, es necesario dar lugar a sus palabras, a sus tiempos, a lo que muestran, poniendo en juego el amoroso respeto y ternura por su condición de dependencia inherente a todo niño, la vulnerabilidad que esa condición implica y el trato especial que merece (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 133).

También es necesario que el niño pueda encontrarse en la trama generacional con palabras que puedan dar cuenta de su propia historia. Porque los niños no pueden contar su historia, necesitan de otro que los cuente y se las cuente (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, pp. 133-134).

Objetividad en la operación de escuchar al NNA

La operación de escuchar al NNA exige en su pretensión de objetividad el uso de técnicas diversas que irán configurando en su conjunto lo que se requiere como evaluación interdisciplinar. En este punto, rigurosidad científica no debe confundirse con objetividad cuando de una metodología de evaluación se trata. Escuchar al niño implica considerar también el texto de aquello que los adultos dicen, hacen, proponen sobre él/ella y lo que sucede, muchas veces en franco contraste y distorsión (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 137).

Puede decirse que dicha operación de escucha, requiere considerar sus múltiples dimensiones leídas en una relación dialógica, la cual incluye:

a) el texto desde el cual cada profesional u operador escucha, lee e interpreta lo que el niño/a dice. Esto implica no sólo el saber propio del discurso científico disciplinar sino, la ideología, los principios morales, los encargos sociales desde los cuales efectúa sus apreciaciones. Un lugar a distinguir refiere a las resonancias íntimas,

biográficas, que las historias de desavenencias que involucran a NNA les presentan.

b) reconstruir la trayectoria de la intervención jurídico-institucional en el Estudio de caso. Efectos del impacto del proceso judicial por las intervenciones previas en el comportamiento actual del NNA.

c) el lugar que concierne al niño/a en el litigio o causa que lo involucra, sea que se lo ubique como protagonista-damnificado o bien como protagonista-objeto de un delito ejercido sobre él/ella (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 137).

Estas distinciones implicarán mediante la operación de escuchar al NNA ubicar su punto de vista en el proceso judicial. Requiere además considerar cuáles son sus recursos subjetivos, los cuales deben leerse acordes a su edad, a su relación con el lenguaje, a las posibilidades de expresión hablada o requerimiento de otras modalidades de escritura (grafismo, dibujo, juego, síntomas) (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 137).

Resulta fundamental poder considerar cuál es la posición respecto de la lealtad amorosa o temerosa[9] dirigida a cada uno de los progenitores. Este punto es sustantivo y requiere de cuidado en su evaluación y tratamiento (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 138).

Dicha cuestión es nodal en tanto la operación de escuchar al NNA resulta un conjunto de prácticas profesionales destinadas a atender, descifrar, leer, escuchar, analizar las múltiples formas de expresión del punto de vista del NNA, de lo que expresa acorde a su estadio de pensamiento, respondiendo en todos los casos a formas no convencionales para el escenario judicial en el cual la palabra supuesta a la razón es vía privilegiada (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 138).

Respetar el punto de vista del NNA

La pretensión de sometimiento del NNA en función de los derechos de los adultos, no puede sostenerse en tanto reproduce la tradición de propiedad y dominio en la relación de paternidad y/o maternidad.

[9] Esta lectura debe diferenciarse de la alienación parental en tanto cada NNA establece una modalidad de lazo subjetivo que debe ser considerado en el caso a caso.

Se trata de crear condiciones de posibilidad para el abordaje de vínculos dañados en los cuales cada NNA es protagonista de la experiencia, no sólo está subordinado a la misma.

Un niño tiene que contar con la posibilidad de cambiar de opinión sin que ello conlleve consecuencias jurídicas que le imputen dichos vaivenes entre uno u otro momento. Dejar al niño atado a lo que dice en un momento determinado es impedirle elaborar o hacer con aquello que pudiera haberle dolido, molestado, ilusionado y desilusionado respecto del otro.

Para concluir, la operación de escuchar al NNA requiere distinguir el punto de vista de éstos respecto de los otros discursos y debates que pudieran estar en juego. Para ello, es necesario conocer la diferencia entre el lenguaje infantil y el lenguaje adulto. ((Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 139).

CRIANZA, FILIACIÓN, CUIDADO Y VÍNCULO

> "El cuidado es una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser, y nuestro ambiente, todo lo cual buscamos para entretejer una compleja red del sostenimiento de la vida" (Fisher y Tronto, 1990)

Atendiendo a los fines de la investigación, en el presente capítulo se desarrolla uno de los conceptos centrales. Concretamente, la crianza es considerada primordial en tanto que existen casos, en que el PEF-MDQ interviene, en los cuales los adultos pueden presentar dificultades.

Asimismo, se puede pensar a la misma como una serie de discursos y prácticas atravesadas por factores históricos, culturales, sociales y psicológicos. Es por ello, que antes de comenzar a describirla, resulta interesante realizar una breve reseña histórica, que permita contextualizar las principales transformaciones que tuvieron lugar en las sociedades occidentales, en relación a la infancia, niñez y familia. En otras palabras, si se entiende que las prácticas de crianza han ido cambiando, esto ha sido posible en gran parte, por las modificaciones en la concepción de niño que se ha tenido y se tiene en la actualidad.

Una aproximación a los conceptos de infancia y familia a través del tiempo

En cada época histórica, el concepto de infancia ha sido diferente como así también el tratamiento que los niños y niñas recibieron a lo largo del tiempo. Es por ello, que la infancia es entendida como una construcción sociohistórica y política, ya que en distintos momentos, las civilizaciones la han concebido de una manera particular. En este sentido, Elizabeth Jelin[10] (1984) se refiere a que no es posible hablar de una sola infancia sino más bien de infancias - en plural -, ya que los procesos de crecimiento y socialización van a ser diferentes según las condiciones materiales de vida y las pautas culturales de los diversos grupos sociales (Guzzo, Hofferlen, 2010, p. 15).

[10] Elizabeth Jelin es una reconocida socióloga e investigadora argentina. Obtuvo el doctorado en sociología en la Universidad de Texas. Sus investigaciones más importantes tratan temas como los derechos humanos, las memorias de la represión política, la ciudadanía, los movimientos sociales y las transformaciones y problemáticas en la familia.

Ahora bien, el historiador francés Philippe Ariès (1960) fue uno de los primeros en conceptualizar acerca de la infancia desde el Antiguo Régimen y sus transformaciones en la modernidad. Según este autor, el surgimiento del *"sentimiento de infancia"* tiene lugar desde el siglo XVII; a partir de fuentes como registros de la historia del arte, historia de tumbas y epitafios, actas de nacimientos, vestimenta, historia de los juegos, la institución del bautismo, entre otros (Minnicelli, 2004, p. 25).

Antiguamente, en la sociedad medieval (comprendida entre los siglos V al XV) no se percibía la diferencia entre la infancia y el mundo de los adultos. Por esa razón, los primeros eran considerados como adultos pequeños o adultos en potencia (Tucker, 1980).

El origen de este sentimiento, que a su vez influye en lo que hoy se concibe como infancia, emerge de una profunda transformación de las creencias y de las estructuras mentales (Ariès, 1992). Al mismo tiempo, coincide con las prácticas sociales capitalistas y los modelos hegemónicos de la burguesía y las elites europeas, y que un siglo más tarde, se hizo extensivo a las clases populares (Shorter, 1977). Esto también se vió ligado a la aparición de la familia moderna, reducida a los padres e hijos-hijas, la cual surgió progresivamente desde las ciudades en el siglo XV, que concebía de manera particular al mundo, al tiempo y a las cuestiones cotidianas. A su vez, según Silvina Cohen Imach (2016) es a partir de dicho siglo, que tienen lugar tres cambios característicos de las ciudades de Europa Occidental, que fueron: la preocupación por los aspectos médicos en relación al cuidado del niño-niña; en muchos casos las madres entregaban a sus hijos-hijas a un ama de cría que no pertenecía a la familia, y aparecieron nuevas estructuras educativas.

Entre los siglos XV y XVIII sucedieron una serie de procesos sociales, científicos, económicos y políticos que dieron lugar a lo que se denominó como Modernidad. En líneas generales, se puede decir que lo que caracteriza a esta época es que, en principio, se antepone la lógica y la razón por sobre la religión. A su vez, con el auge del capitalismo se desemboca en la actual generalización del mundo de la mercancía y surge una nueva forma de organización política: el Estado-nación. Aquí se puede agregar, que con el proceso de la Revolución Industrial (siglo XVII - XVIII), en lo que refiere a la familia tradicional, comienzan a darse una serie de transformaciones. Una de las más significativas es que, a partir de la inclusión de la mujer al mercado laboral, se redefinen los roles parentales en relación a la crianza de los niños-niñas, y se la comienza a ver como una tarea colectiva; debido a que ahora la mujer pasa a tener otras ocupaciones además del cuidado de los hijos-hijas (Molina, 2006). De este modo, el hombre comienza

a tener lugar en la crianza. Asimismo, por estas particularidades socioeconómicas, donde ambos adultos están insertos en el mundo del trabajo, se hace necesario incluir a otras personas externas a la familia para que colaboren con el cuidado y crianza. Otro de los cambios que se produjo hacia el interior de ésta (hacia mitad del siglo XX), es que dejó de estar centrada únicamente en relaciones de dos, así como también entre personas heterosexuales; lo que permitió otras *formas familiares*[11].

En lo que concierne a Argentina, en la última década del siglo XIX y las primeras del siglo XX, la temática de las infancias se focalizó en la diferencia entre alumno y menor, infractor, abandonado, como objeto de control y represión. De esta manera, el Estado comenzó a intervenir desde la doctrina de la "situación irregular", que concebía al niño como objeto de intervención y tutela jurídica que debió ser protegido por encontrarse en riesgo moral y material. Y es recién a mediados del siglo XX, cuando comienzan a impugnarse ciertas modulaciones culturales de la infancia por su carácter represivo, impulsado por los discursos "psi" que configuraron un nuevo imaginario sobre la infancia que osciló entre la libertad del niño y la autoridad del adulto (Lionetti, Miguez, 2011).

A partir de la segunda mitad del siglo XX, podría decirse que comienza la Posmodernidad o época posmoderna. Si bien existen diferencias con el período anterior, hay elementos que todavía coexisten y que no pueden comprenderse por separado.

Ahora bien, continuando con la familia y teniendo en cuenta los cambios mencionados, las teorías actuales la consideran como una estructura abierta, compleja, heterogénea y en permanente intercambio entre sí y con el afuera (Abelleira, H. y Delucca, N. 2004). Para estas autoras, es la primera institución social por la que atraviesa todo ser humano. Y como en toda institución, se ven modificadas las prácticas y estilos que emplean los padres, madres y/o las personas encargadas de la crianza de los niños y niñas, a través del tiempo. A pesar de su transcurso, permanece en la familia, la *socialización* como una de sus funciones primordiales. En relación a esta última, se puede afirmar que es un proceso de interacción mutua entre el individuo y la sociedad (Fichter, 1977, p. 40). Según Berger y Luckmann (1986), "la socialización primaria es la primera por la que el individuo atraviesa en su infancia y por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad".

Otras de sus funciones son las placentarias y nutricias, que cubren las necesidades básicas (Llarul, G. 2006). Todas ellas se transmiten desde el comienzo de la

[11] Para profundizar en esta temática, el historiador Ricardo Cicerchia, tiene publicado un libro denominado *"Formas familiares, procesos históricos y cambio social en América Latina"*. Colección Biblioteca Abya-Yala Nº 61. Ediciones Abya-Ayala. Quito, Ecuador, 1998.

vida, en articulación una con la otra, dando lugar a diferentes procesos psíquicos en el ser en formación, quien se va apropiando paulatinamente de lo transmitido en un proceso de inscripción que se va complejizando.

Continuando con Abelleira, H. y Delucca, N. (2004), las funciones nutricias están relacionadas con el conjunto de cuidados que se brindan por parte de la madre, el padre u otros adultos, como encargados de las necesidades del recién nacido-a. Por otra parte, las funciones de socialización - llamadas simbólicas, ordenadoras y de corte - cumplen la finalidad de ser ordenadoras de los vínculos intersubjetivos, que se ejercen desde las instancias parentales, permitiendo el acceso a lo simbólico, al lenguaje y al discurso de esa cultura y sociedad. Si bien, la familia no es el único medio de socialización, resulta ser un factor influyente para el desarrollo integral de los seres humanos.

En síntesis, los cambios que se sucedieron a través de distintos momentos históricos, fueron dando lugar a nuevas concepciones de infancia, niñez y familia. Esto es fundamental tenerlo en cuenta, ya que a partir de las representaciones sociales que se tengan en relación a estas construcciones, es lo que permitirá posteriormente guiar las prácticas concretas, así como la posibilidad de crear nuevos dispositivos y políticas públicas; considerando que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho.

A continuación, se considera importante desarrollar la diferencia que existe entre *crianza* y *filiación*, en general. Luego, se definirán las *prácticas de crianza* y el *vínculo* que existe entre los adultos y los niños-niñas, en particular. Teniendo en cuenta que estos dos últimos conceptos, serán posteriormente objeto de observación e intervención en el *taller de acompañamiento a la crianza*.

Filiación y crianza: dos conceptos claves para pensar el cuidado de niños y niñas

La palabra filiación proviene del latín *filiatio*. Según la Real Academia Española sus acepciones pueden ser: 1. procedencia de los hijos respecto a los padres. 2. Dependencia de una doctrina, afiliación a una corporación, sociedad, partido político u otras. 3. Datos personales de alguien.

Para comenzar a abordar este concepto se citará a Silvia Lampugnani[12] (2013) en su artículo *Infancia y filiación*, donde plantea que el problema de la filiación resulta crucial

[12] Silvia Lampugnani es Doctora en Psicología de la Universidad Nacional de Rosario y Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Licenciada en Psicología.

a la hora de analizar el lazo social. En este punto, se puede entender a la filiación desde dos perspectivas. Por un lado, desde la esfera microsocial - conformada por ejemplo por la familia - donde los niños y niñas que provienen al mundo lo hacen dentro de un linaje intergeneracional particular. Por otra parte, desde lo macrosocial, teniendo en cuenta que las instituciones permiten (o no) que los sujetos se afilien, tengan un lugar en una cultura y época histórica determinadas.

En el caso de los niños y niñas, el lugar que se les da no es ajeno a las formas de inscripción social-ceremonial, es decir, a las formas filiatorias que les da la cultura a la cual llegan y son recibidos. En este sentido, ante el desamparo originario de los seres humanos, uno de los modos de respuesta que aparece es el de establecer un lazo filiatorio que los sujete, es decir, que los aloje. Asimismo, la filiación es la manera singular que una persona hace de su pertenencia a un linaje, un grupo, una genealogía. Desde la perspectiva psicoanalítica, existe un tiempo privilegiado para que esto suceda: el de la infancia. Esta última, podría darse en llamar al tiempo en que alguien se construye un lugar en la cadena filiatoria (Lampugnani, 2013, p. 9).

Ahora bien, según Mercedes Minnicelli[13], filiación y crianza no son análogas. Es decir, puede existir la filiación sin crianza y también puede haber crianza sin filiación familiar. Lo que no es posible es que una u otra queden por fuera de la ley. Esto resulta imprescindible tenerlo en cuenta al momento de dar trato a niños y niñas *heridos por la vida*[14] (Minnicelli, 2016), quienes muchas veces transitan por el Punto de Encuentro Familiar, con la finalidad de (intentar) evitar que sean nuevamente *malheridos* por el sistema de protección integral de derechos. Para lograr este objetivo, las intervenciones que se realizan desde el dispositivo interdisciplinario PEF-MDQ están enmarcadas en lo que dicha autora denomina *ceremonias mínimas*. Las mismas son entendidas como "instancias de intervención que implican un reposicionamiento subjetivo de los adultos ante los niños, niñas y adolescentes" (Minnicelli, 2018, p. 54). En otras palabras:

En 2016, presentó la tesis de doctorado en Psicología enmarcada en Infancia e Instituciones, denominada *Infancia e Instituciones: la problemática de la filiación en niños y niñas desplazados de su ámbito familiar por decisiones jurídico-administrativas*.

[13] Mercedes Minnicelli es psicoanalista, Posdoctora en Área interdisciplinar de la Universidad Nacional de Rosario. Doctora en Psicología. Licenciada en Psicología. Profesora, investigadora, extensionista de la Facultad de Psicología de la UNMDP. Directora de la Especialización y Maestría en Infancia e Instituciones de la Facultad de Psicología de la UNMDP. Fundadora y co-directora de la Revista Científica y Multimedia INFEIES RM. Directora del Proyecto de Extensión: Punto de Encuentro Familiar - Mar del Plata.

[14] Tiene fundamentos y alcances diferenciales esta otra forma de nominar a quienes en general, o bien habiendo padecido vejámenes de diferente orden, o bien en carencia de posibilidad de crianza en su propio entorno familiar de origen, desde las instancias del Estado se determina garantizar su derecho a vivir en familia y, para ello, se ofrece perder aquello que le es propio sus hilachas filiatorias, no menos propias para cada subjetividad por ser hilachas.

> “Será en y por ceremonias mínimas que se hace posible desde lo micro social, y por su multiplicación, anclar modificaciones en las vidas cotidianas de los docentes, profesionales y operadores que se desempeñan en los ámbitos de salud, de educación, judiciales, instituciones sociales y comunales en general, equipos de trabajo interdisciplinario, tanto como en las condiciones de advenimiento subjetivo de las nuevas generaciones” (Minnicelli, 2016, p. 16).

Volviendo a lo que plantea Lampugnani (2013) en el artículo mencionado anteriormente, resulta interesante retomar algunas ideas que permiten problematizar la filiación y la manera en que la sociedad, a través de sus instituciones, responde ante ella. Según Baños (2007) citado por la autora, algunas condiciones sociales como el desamparo social, la marginalidad, interfieren sobre las posibilidades de filiación porque “reenvían a una posición de anonimato, de ruptura del lazo filiatorio que vuelve intercambiables a los sujetos borrando su singularidad”. Asimismo, se pueden dar otras situaciones que representan un ataque a lo filiatorio encarnado por el niño (Bugacoff, 2001). Una de ellas, se da por la interpelación a que los infantiles sujetos respondan por sí mismos (como autofundados y no como pertenecientes a una serie genealógica), y otra extrema que hace al niño blanco directo de destrucción, como por ejemplo, los niños que participan en conflictos bélicos. De esta manera, aparece el aislamiento arbitrario de eslabones generacionales (Lampugnani, 2013, pp. 9-10).

Según Lampugnani (2013), en muchos casos, el tratamiento que el Estado ofrece a niños, niñas y adolescentes cuyos padres o adultos no pueden constituirse o ser soportes - en lo cotidiano - de las funciones de filiación, los conduce a otras instituciones; pudiendo ser destinados a la adopción si la interrupción de la filiación resulta irreversible o a vivir en situación de internación.

Con la Ley Nacional Nº 26.061 de Protección Integral de Derechos de NNA, las intervenciones basadas en la idea de que se debe salvar al niño del peligro (doctrina de la situación irregular) son reemplazadas por estrategias que buscan fortalecer los recursos propios de las familias. Para ello, el artículo 37 de dicha normativa, prevé una serie de medidas de protección a ser implementadas, según los casos, como paso previo a la toma de medidas excepcionales (Lampugnani, 2013, p. 19). Es importante agregar aquí que las dos alternativas posibles que se plantean desde la legislación argentina, después de haberse implementado una medida de abrigo, son la restitución del derecho a vivir en familia o la declaración del estado de adoptabilidad.

A modo de síntesis, y en lo que concierne a la presente investigación, resulta fundamental explorar los efectos de otros modos de alojamiento que resulten proclives a la subjetivación de niños y niñas, como puede ser a partir de la implementación de un taller de acompañamiento a la crianza. Esa acogida, debería ser propuesta desde el dar lugar a que las marcas filiatorias que porta cada niño o niña se pongan en juego. Con esa finalidad, la apelación a ceremonias mínimas configura "una unidad de análisis privilegiada para entrever ciertas formas de hospedaje que el universo simbólico colectivo brinda en nuestra época a las nuevas generaciones" (Minnicelli, 2010, p. 242).

Aportes teóricos acerca de la crianza y sus prácticas

En principio, se podría comenzar por el origen de la palabra criar. Según el Diccionario Etimológico de la Lengua Española (1973), deriva del latín *creare* que significa crear, engendrar, producir; lo cual implica nutrir y alimentar al niño, así como también instruir, educar y dirigir.

Ahora bien, una autora que permite pensar y conceptualizar sobre este concepto, es Elsa Bocanegra[15] (2007), que refiere que para comprenderla integralmente es necesario tener en cuenta las acciones de niños, niñas y adultos, la concepción y los ideales respecto a la niñez, la normatividad, la religión, la moral, las costumbres, la clase social y el contexto cultural. Cabe destacar que en lo que hace a la presente investigación, se hará especial hincapié en la relación que existe entre los adultos (ya sean padres, cuidadores, familia ampliada u otros) y los niños y niñas. Esta perspectiva se fundamenta en el hecho de que si bien las pautas de crianza son un fenómeno complejo altamente sensible a las determinaciones socioculturales y la forma particular como son interpretadas en el contexto familiar, resulta fundamental para su comprensión la relación a la que se hace referencia. Esta última también puede ser definida en términos de *vínculo,* según Pichon-Rivière[16], lo cual se abordará en el presente capítulo.

Siguiendo con lo que plantea Bocanegra, la crianza se desarrolla bajo un conjunto de acciones relacionadas, que se van desenvolviendo a través del tiempo. No se trata de acciones y reacciones estáticas entre los cuidadores y los niñas y niñas, ni de comportamientos repetitivos, sino todo lo contrario. A medida que van creciendo, se

[15] Elsa María Bocanegra Acosta es psicóloga y pedagoga colombiana. Magíster en Investigación (Universidad Javeriana). Candidata a Doctora en Ciencias Sociales Niñez y Juventud (Universidad de Manizales – CINDE).

[16] Enrique Pichón-Rivière (1907-1977) fue médico psiquiatra argentino, considerado uno de los introductores del psicoanálisis en Argentina.

generan transformaciones en la crianza, así como también debido a los cambios suscitados en el medio social, en un contexto histórico y una época determinada.

Para esta autora, la crianza involucra tres procesos psicosociales: las prácticas propiamente dichas, las pautas y las creencias.

Las pautas se refieren a las normas que siguen los adultos frente al comportamiento de la niñez, las cuales están influenciadas por la cultura. Las *prácticas de crianza* son las acciones concretas o comportamientos que se dan en el contexto familiar, que están orientadas a garantizar el crecimiento y desarrollo de niños y niñas y el aprendizaje que les permita conocer y actuar en el entorno que los rodea. Las creencias acerca de la crianza, se refieren a las explicaciones que permiten a los padres o adultos, justificar la manera cómo orientan sus prácticas. Las pautas y las creencias están modeladas por la cultura e implican representaciones socialmente construidas sobre cómo criar a los niños y niñas en un contexto determinado.

Como ya se mencionó anteriormente, la presente tesis se centrará en las prácticas de crianza. Las mismas deben comprenderse como acciones intencionadas y reguladas, que se orientan a garantizar la supervivencia del infante, a favorecer su crecimiento y desarrollo psicosocial, así como a facilitar el aprendizaje de conocimientos que le permita reconocer e interpretar el entorno que lo rodea (Aguirre, 2000). En este sentido, el papel de los adultos es fundamental para su formación (Bocanegra, 2007, p.4).

Coincidiendo con los autores Avale y Golpe (2015) quienes retoman a Aulagnier, para el psicoanálisis, las prácticas de crianza ofrecen algo más al sujeto infante que una sumatoria de actos que le permiten su mera subsistencia como ser biológico; son, fundamentalmente, un marco de subjetivación, de encuentro, que posibilitan la emergencia de un yo. Para ello, resulta vital la presencia de un otro que mediatice y brinde un espacio en la cadena humana significante. En línea con esto, Zelmanovich[17] (2016) refiere que aquello que va a garantizar un lugar simbólico para el niño o niña, es el ejercicio de esa función subjetivante (ella la denomina *función adulto*), que se da cuando quien la ejerce lo registra como sujeto en su singularidad y lo inscribe en una relación que lo reconoce como necesario (Zelmanovich, 2016, p.5).

Un rasgo fundamental de las prácticas lo constituye el hecho de que son acciones aprendidas, en su mayoría; ya sea dentro de las relaciones de crianza en las cuales se vieron involucrados los adultos, o como referencia a comportamientos de otros “padres de

[17] Perla Zelmanovich es doctora en Ciencias Sociales, magister en Educación por FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) sede Argentina y licenciada en Psicología por la UBA. Actualmente dirige el Programa de Psicoanálisis y Prácticas Socioeducativas en FLACSO, Argentina.

familia". Se puede decir que son aquellas nociones, no muy elaboradas, sobre la manera como se debe criar a los hijos. Por ende, la justificación de dichas prácticas depende de la cultura, del nivel socioeconómico y educativo de los adultos responsables de la crianza (Bocanegra, 2007, p.4).

Es importante destacar aquí, que el hecho de que las prácticas sean acciones que se aprenden, permite pensar entonces que a través de un taller de acompañamiento a la crianza, destinado a aquellos adultos que presenten dificultades, podría resultar un medio para la incorporación de nuevas herramientas en el proceso de cuidado. Entendiendo también que nadie nace sabiendo de qué manera ser madre o padre.

Otra definición de crianza que es la que brinda el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2008), el cual la enmarca como una Actividad Instrumental de la Vida Diaria (AIVD)[18] cuya finalidad es "proveer el cuidado y supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño".

Ahora bien, se pondrá énfasis en el término de cuidado, ya que hay casos en los cuales el dispositivo del PEF-MDQ interviene, donde se han tomado medidas excepcionales, debido a que las personas encargadas de la crianza de los niños y niñas - por diversos motivos y en determinado momento - no pudieron velar por el cuidado de los mismos.

A partir de aquí, se tomarán nuevamente algunas ideas planteadas por los autores Avale y Golpe (2015) en su publicación *"La cuidrianza: una figura nostálgica de la vieja infancia"*, comenzando por el recorrido etimológico de la palabra *cuidar* que los mismos realizan. Según la Real Academia Española, deriva del antiguo *coidar* y este del latín *cogitare*: pensar, meditar, dirigir, ocuparse de. Otras acepciones son: 1. poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo. 2. Asistir, guardar, conservar (cuidar a un enfermo, la casa, la ropa. Cuidar de la hacienda, de los niños). 3. Mirar por la propia salud, darse buena vida. 4. Vivir con advertencia respecto de algo. 5. Proteger algo o alguien del daño o el desgaste.

La palabra cuidar también se vincula con la cura, que en latín se enunciaba como *coera*, y se refería a los lazos del amor y la amistad. En otras palabras, connotaba un modo de cuidado del otro con desvelo, entrega y preocupación que demanda el sujeto depositario de nuestro afecto.

Se destaca como fundamental que para las Ciencias Humanas el cuidar se vincula con el apoyo, el amparo, el apuntalamiento y el compromiso que todo sujeto de derecho y

[18] Noción sobre la que se profundizará en el apartado sobre *taller de acompañamiento a la crianza.*

de deseo precisa para su desarrollo a través del curso de la vida para sentirse parte, formar parte y ser parte de una sociedad que lo incluye en sus aconteceres. El acto de cuidar contempla una diversidad de pequeños y sutiles actos, que no pueden ser considerados como naturales o que se los realice sin ningún esfuerzo (Hochschild, 1990). A su vez, esta diversidad de tareas están marcadas por relaciones interpersonales, determinaciones circunstanciales y necesidades de diversa índole, que requieren para su estabilidad, tanto física como psíquica de los miembros que integran cada grupo social, así como también para el mantenimiento de la cohesión familiar y comunal (Carrasco, 2003). Estos trabajos van desde la preparación de los alimentos, la vestimenta, limpieza y conservación del hogar, junto con otras actividades marcadas por los sentimientos, afectos, emociones y atenciones (Alarcón García, 2007).

Otra autora a la cual citan es Rosario Aguirre, quien se aleja de la relación cuidador-cuidando, y destaca la función social que cumple el cuidado:

> "[...] El cuidado es un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social, tanto para la formación de capacidades como para su reproducción. El cuidado comprende actividades materiales que implican dedicación de tiempo y un involucramiento emocional y afectivo y puede ser realizado de forma remunerada o no" (Aguirre, 2011, p. 19).

Para concluir con el término, existen cuatro elementos claves al momento de pensar el cuidado (Precarias a la Deriva, 2005):

- Virtuosismo afectivo: tiene que ver con la empatía, con la intersubjetividad y constituye la vida y la parte del trabajo que no puede ser codificada. También relaciona el cuidado como un elemento ético que media toda relación humana.
- Interdependencia: las personas dependemos unas de otras, ya que las posiciones son dinámicas.
- Transversalidad: en relación al cuidado no es posible delimitar claramente tiempo de vida y tiempo de trabajo, porque su labor consiste en fabricar vida justamente.
- Cotidianeidad: se refiere a la sostenibilidad de la vida, es decir, tareas cotidianas de ingeniería afectiva que se proponen visibilizar y revalorizar como materia prima de lo político; ya que resulta difícil pensar la justicia social sin tener en cuenta cómo se construye en las situaciones del día a día (Avale & Golpe, 2015, p.13-18).

Retomando lo planteado anteriormente en relación a la crianza y por ende, al *vínculo* que existe entre los adultos a cargo y los niños y niñas; se procederá a definir este último término. Según la Real Academia Española, es el punto de encuentro, el anudamiento de una persona o cosa con otra. Pero el vínculo humano tiene el agregado del elemento afectivo; además de que nos relacionamos con objetos o situaciones.

Para Pichón Rivière (1985), es una estructura dinámica entre un sujeto y un objeto (es decir, otro sujeto), donde se establece una relación particular entre ambos, y de la cual resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, es decir, una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente; ya sea en la relación interna como en la relación externa con éste.

En esta unidad estructural, además del sujeto y el objeto, se incluye la compleja cantidad de fenómenos que se dan entre ellos; incorporando fundamentalmente los procesos de comunicación y aprendizaje. A su vez, esta unidad es entendida como dinámica, resultado de las contradicciones - conflictos - planteadas por el sujeto y el objeto, donde se producen también mutuas modificaciones entre ellos (Paolini, 1978).

A esta definición de vínculo, resulta necesario agregar aquí la de grupo. Según Pichón Rivière, este último es un conjunto restringido de personas que están ligadas por constantes de tiempo y espacio, articuladas por su mutua representación interna, que comparten implícita (grupo familiar) o explícitamente (grupo de trabajo) una tarea que constituye su finalidad y donde se producen complejos mecanismos de adjudicación y asunción de roles[19]. Esta idea de grupo propone dos organizadores fundamentales para que un conjunto de personas se constituya como tal: por un lado, la tarea, los objetivos, como sentido del grupo y, por otro, la *mutua representación interna*. Esta última se refiere a la recíproca internalización que se produce en los integrantes del grupo, en otras palabras, cuando se logra el pasaje del “yo” al “nosotros”, lo que evidencia la existencia de una trama vincular (Buzzaqui Echevarrieta, A., 2014).

Ahora bien, de acuerdo con lo propuesto por Melanie Klein[20], los vínculos primitivos o fundantes son aquellos que se dan en el transcurso del primer año de vida. Y según Pichón Rivière es la familia quien da la impronta vincular, siendo el “modelo natural de la situación de interacción grupal”. Estos *vínculos fundantes* son los que sirven de plataforma para el aprendizaje de determinados roles o papeles que se reproducirán con

[19] Según Pichón Rivière (1985), los roles pueden ser asumidos consciente y voluntariamente o de manera inconsciente, cuando son adjudicados. El rol es la manera en que enfrentamos determinados contextos concretos tomando determinadas actitudes (p.75).

[20] Melanie Klein (1882-1960) fue una psicoanalista austriaca. Realizó importantes aportes sobre el desarrollo infantil desde la teoría psicoanalítica y fundó la escuela inglesa de psicoanálisis.

características particulares en posteriores situaciones grupales; es decir, los vínculos que se establezcan luego, serán reactualizaciones de los primeros (Paolini, 1978)[21].

Continuando con Pichón Rivière en *Teoría del vínculo* (1985), él postula una dialéctica intersubjetiva, que configura un sistema vincular fundante entre necesidad y satisfacción, donde el sujeto se define como emergente. En otras palabras, el vínculo surge a partir de la necesidad de un otro; como sucede desde el momento de nacer de la persona. Siendo el primer vínculo de todos un vínculo simbiótico, en el que la madre y el bebé forman una unidad indiferenciada, antes y poco después del parto, biológico-psicológica. Entonces, el sujeto necesita de otro, es emergente de un sistema vincular que en su interacción puede frustrarse o bien, gratificarse (según cómo el adulto responda a esas demandas del niño). Por lo tanto, el interjuego entre la necesidad y la satisfacción son constituyentes en el desarrollo del sujeto. La necesidad del otro estará siempre presente y resulta de la experiencia y vínculo que se establezca.

Otra de las características del vínculo es que se establece por la totalidad de la persona, donde está implicada toda la personalidad del sujeto. Además, cada uno de los vínculos que se establecen tienen una significación particular para cada individuo.

Ahora bien, en lo que respecta específicamente a la relación de padres e hijos-hijas, la misma no se manifiesta como un proceso unidireccional, sino que se trata de un tipo de influencia recíproca; lo que significa que los niños y niñas cuentan con cierto grado de habilidad para reorientar las acciones de quienes se ocupan de ellos (Bocanegra, 2007, p.4). Se puede decir entonces, que es a ese dinamismo vincular donde se pretende focalizar las intervenciones del taller de acompañamiento a la crianza, sin perder de vista las singularidades de los participantes.

En síntesis, se hace hincapié principalmente en los conceptos de prácticas de crianza, filiación, cuidado y vínculo ya que se consideran fundamentales tanto para el crecimiento, el desarrollo y no menos importante, para el proceso de subjetivación de todo sujeto - que entre otras cuestiones - implica el poder ser alojado por un otro (desde el deseo y el lenguaje). Resulta interesante a su vez, pensar al sujeto desde su etimología - *subjectum* - que tiene un doble significado: por un lado, el de “estar sometido al respeto de la ley” y por otro, el de “estar protegido por ella” (Supiot, 2007, p.261). Esto es importante ya que son los adultos, en esa relación asimétrica con el mundo de la infancia,

[21] Eduardo Paolini Ramos es Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Servicio de Psiquiatría y Psicología. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid. Miembro de SEGPA.

quienes cumplen la función de transmitir la legalidad a las generaciones venideras que se convertirán en sujetos de derecho.

En el siguiente apartado se procederá a desarrollar específicamente lo que implica el taller de acompañamiento a la crianza desde el abordaje de la Terapia Ocupacional.

Acerca del Taller de acompañamiento a la crianza

Partiendo de la etimología, la palabra taller proviene del francés *atelier* que significa estudio, obrador, obraje, oficina. Si nos referimos al lenguaje coloquial, es el lugar donde se hace, se construye o se repara algo.

Según lo que plantea Ander-Egg en lo que respecta a la modalidad de trabajo en taller, el mismo se sustenta en la idea de *"aprender haciendo",* que a su vez está basada en el principio de aprendizaje que propone Froebel (1826) al referirse que "aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivador y vigorizante que aprender simplemente por comunicación verbal de ideas" (Ander-Egg, 1983, p.11). De esta manera, el grupo se constituye en el motor para los aprendizajes. Los sujetos cobran un rol protagónico en la construcción de su formación, delimitando sus intereses y necesidades. Esta forma de intervención, permite contemplar la realidad de quienes participan del grupo, tanto del equipo coordinador como de los destinatarios del taller (Cánepa, González, Ponce, 2013, p. 23).

En lo que concierne a la presente investigación, si se considera el hecho de que los familiares no sean convivientes implica entonces que existan cuestiones cotidianas respecto de la crianza de los niños y niñas, sobre las cuales tengan dificultades en la práctica. Asimismo, se entiende que son competencias que pueden fortalecerse en numerosos casos, radicando en este punto, la fundamentación de este taller.

Retomando lo expuesto anteriormente en relación a las prácticas de crianza, definidas como acciones concretas que se aprenden, esto brinda la posibilidad de pensar al dispositivo de taller como el lugar donde esto puede concretarse. Un lugar que permita hacer y al mismo tiempo, construir o reparar los vínculos que se dan entre los que participan.

De acuerdo con María Teresa González Cuberes[22] (1999) citada por Hoyos, Ana Julia en el artículo *"Propuesta educativa para la realización de talleres del buen vivir y el cuidado de la vida"* (S/F), ella define al taller como un "tiempo - espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización; como síntesis del pensar, el sentir y el hacer. Como el lugar para la participación y el aprendizaje". Se entiende entonces que el mismo se puede transformar en el espacio donde los sujetos establecen vínculos, tienen una participación activa y se comunican, generando de esta manera lazos sociales que favorecen la aprehensión de conocimientos; ya que se considera que sin vínculo no es posible el aprendizaje. Se trata de un proceso fluctuante, es decir, con avances y retrocesos, que se dan a través del tiempo y suceden cambios que se expresan a través de la capacidad transformadora del sujeto (Álvarez, Crespo, Drago, 2013, p. 36-37).

Con la participación en el taller se pretende que los adultos puedan manejar los conocimientos que adquieran como verdaderas herramientas, para así poder posicionarse ante la realidad desde una actitud crítica y reflexiva, y a la vez generar cambios sobre la misma.

En lo que se refiere concretamente a la metodología de trabajo, la demanda puede ser espontánea o bien como estrategia de intervención singular cuando se propone apuntalar a los adultos responsables de la crianza, ya sean padres, madres, abuelos, abuelas u otros. La importancia de ello, se basa en que los profesionales al establecer diálogos clínicos, aportan escenas y de esta manera, registran puntos de encuentro prestando otras alternativas posibles a las ya conocidas por los participantes. Así como también la acción profesional acompaña a que se pueda traducir el decir infantil al del adulto, promoviendo lecturas sobre cómo se desarrollan los encuentros por la posibilidad de sostén en un espacio artificialmente creado para ello. En este marco, la acción del equipo es la de ser auxiliar lector que busca aportar a fortalecer la relación en la medida de sus posibilidades, con intervenciones que apuntan a procesos de subjetivación (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 60).

Se hace necesario aclarar que si bien los destinatarios directos de este taller son los adultos, resulta imprescindible realizar un abordaje al mismo tiempo con los niños y niñas; incluso en algunos casos, con la familia ampliada u otros tipos de referentes que resulten figuras claves en el proceso de la crianza.

[22] María Teresa González Cuberes es Maestra Normal y de Jardín de Infantes, graduada en Ciencias de la Educación y Psicología Social. Fue Consultora de la OPS/OMS en Quito (Ecuador) y del Ministerio de Cultura y Educación argentino.

A continuación se definirá lo que se entiende por *acompañamiento*. Según la Real Academia Española, tiene varias acepciones, entre ellas: 1. Acción o efecto de acompañar o acompañarse. 2. Gente que va acompañando a alguien. 3. *Mús*. Sostén o auxilio armónico de una melodía principal por medio de uno o más instrumentos o voces.

En otras palabras se puede sintetizar que el abordaje en el taller de acompañamiento a la crianza consiste en acompañar sin avasallar, observar sin invadir, escuchar para alojar, sostener sin suplantar y en definitiva, en intervenir sin interferir. Asimismo, desde una ética de lo singular, se pretende tener en cuenta lo propio del caso a caso, rescatando la subjetividad y la historia de cada sujeto, para, de esta manera ir construyendo otras formas, que en definitiva apunten a mejorar la salud y la calidad de vida.

Del equipo interdisciplinario en el taller de acompañamiento a la crianza

Cabe destacar que el dispositivo de taller propone una dinámica de trabajo particular, que consiste en un abordaje *personalizado,* debido a las singularidades, intereses y necesidades particulares de los destinatarios, en un momento determinado.

Lo que permite transformar a dicho espacio en un contexto empoderador, es el posicionamiento ético e ideológico del equipo interdisciplinario y los discursos que se instituyen como propios.

Según lo expuesto por Susana Cazzaniga[23] (2002), en el artículo *"Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud"* en relación al trabajo interdisciplinario en la esfera pública, plantea que los objetos complejos deben abordarse con herramientas complejas. Además, la autora cita a Emilio Tenti Fanfani[24] quien expresa lo siguiente: "la complejidad de los nuevos problemas sociales hace que ninguna profesión en particular sea capaz de dar respuesta global a los mismos". Y en palabras de Galende[25] se coincide con la idea que se cita a continuación:

> "Cuando alguien se enferma, la vida se desorganiza. Y curarse es volver a organizar una vida. Los aspectos que entran en esa vida son muy complejos: hay que tener trabajo, ingreso económico, familia, amigos, inserción dentro de alguna

[23] Susana Cazzaniga es Trabajadora Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina.

[24] Emilio Tenti Fanfani es Licenciado en Ciencias Políticas y Sociales por la Universidad Nacional de Cuyo y Especialista en Educación.

[25] Emiliano Galende es médico psicoanalista, docente e investigador en universidades de Argentina, Uruguay, Chile y España. Miembro fundador de la Red Maristan. En la actualidad es director del Doctorado en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús y la Red Maristan.

relación social, de algún dispositivo social. Hay que atender toda esa complejidad. Las personas no se curan solo porque se les alivie la ansiedad o se les calme el delirio; se les cura si la vida se les vuelve a organizar. Y esa es la explicación de por qué es necesario una interdisciplina."

Es por lo expuesto que se considera imprescindible el abordaje interdisciplinario en el dispositivo del PEF-MDQ, donde cada disciplina aporte a la construcción del objeto de estudio que se tenga en común y donde además se contemplen los límites propios de las profesiones.

Ahora bien, en lo que respecta a la Terapia Ocupacional y acerca del *qué* se pretende observar y evaluar en el taller de acompañamiento a la crianza, es la participación de los destinatarios en las ocupaciones cotidianas; específicamente en lo que se refiere al cuidado y atención de los niños y niñas. Asimismo, desde una postura política radical de la ocupación, se considera a la crianza como una; debido a que se valora y respeta una amplia gama de ocupaciones que no se reducen únicamente a categorías económicamente definidas (Townsend, Whiteford, 2006, p. 111).

Para explicar el *cómo* trabaja la Terapia Ocupacional centrada en la persona[26] con las comunidades, los autores Townsend y Whiteford, proponen procedimientos personales y sistemas de capacitación. Esta última hace referencia a los procesos participativos que están orientados hacia el empoderamiento de las personas con las que se trabaja. Además, los autores agregan:

> Se hace especial énfasis en la colaboración, atención, animación, facilitación, entrenamiento, capacitación, desarrollo, compañerismo y otros procesos dirigidos a la atribución de poder para trabajar tanto con personas como con poblaciones. La capacitación abarca una serie de prácticas holísticas, contextuales y participativas. Estas prácticas se oponen dialécticamente a otras prácticas paternalistas, reduccionistas, estandarizadas y de atención o cuidado; prácticas que hacen cosas *por* y *para* los demás sin permitirles participar y tomar decisiones. [...] Una perspectiva de capacitación está alineada ideológica y prácticamente con nociones de ciudadanía participativa (Townsend, Whiteford, 2006, p. 112).

[26] El texto que fue citado dice "cliente", pero debido al origen comercial de la palabra, se prefiere utilizar el término de persona.
Según María del Consuelo Chapela Mendoza un "cliente" es un sujeto pasivo, que se encuentra dominado desde afuera y además, tiene una influencia limitada sobre el mundo práctico y simbólico. De esta manera, al construir clientes, las lógicas del mercado se aseguran el consumo de su producción (Chapela Mendoza, 2013, p. 90).

Resulta necesario definir las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) como términos específicos de la disciplina, ya que las mismas serán otro de los aspectos de posterior abordaje. Tomando como referencia el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional (2008), las primeras son aquellas que están orientadas al cuidado del propio cuerpo (adaptado de Rogers y Holm, 1994, págs. 181-202) y son fundamentales para vivir en sociedad, ya que permiten la supervivencia y el bienestar (Christiansen y Hammecker, 2001, p. 156). Las segundas son consideradas de apoyo a la vida cotidiana en el hogar y en la comunidad, además requieren más interacciones complejas que las utilizadas en las actividades de autocuidado como en las AVD. Como se mencionó anteriormente, serán objeto de observación e intervención en el taller, partiendo de la idea que contribuyen a la construcción de hábitos y rutinas para el sostenimiento de la cotidianeidad de toda persona.

Finalmente y retomando el objetivo de la presente investigación, se pretende a través de la implementación del taller de acompañamiento a la crianza contribuir a la mejora del tratamiento social de la situación de niños y niñas que se encuentran separados de sus progenitores por medidas excepcionales.

TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL

Ubuntu en la cultura Xhosa significa "yo soy porque nosotros somos"[27].
"[...] La pregunta es: ¿estás para hacer algo con el fin de formar parte de tu comunidad para así ir mejorándola? Estas son las cosas importantes de la vida y si alguno puede hacer esto es algo muy importante que deberíamos apreciar".
Nelson Mandela

El presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado en el dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata (PEF-MDQ). Retomando nuevamente la definición del término dispositivo - como aquello que se crea para un determinado fin - el poder pensar y repensar a las prácticas profesionales como artificios, abre espacio para la acción profesional que el caso a caso requiere y que las leyes habilitan (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 49).

Ahora bien, para llevar a cabo esta tesis uno de los marcos conceptuales que permite tanto la reflexión teórica como la praxis al momento de intervenir es el de la *"terapia ocupacional social"*. La misma ha sido definida como el conocimiento relacionado con los procesos de cuidado y tratamiento de personas que carecen de una red de apoyo social adecuada (Barros, Ghirardi, Lopes 2006, p.141).

Resulta necesario partir desde aquí, ya que el acceso a lo macrosocial se construye, desde ese otro que deja de ser simplemente un objeto de intervención y pasa a ser un sujeto de conocimiento y de derechos. Asimismo, se considera a los espacios microsociales como un lugar de transformaciones, donde se respetan las singularidades de cada persona y son ellas mismas las responsables de sus cambios en la medida que se crean condiciones de posibilidad (Carballeda, A. citado por Fioramonti, García, Román, 2015, p. 59).

En el presente capítulo se intentará esbozar, en principio, brevemente el surgimiento de la denominada terapia ocupacional social y algunos conceptos claves propios de la disciplina. Cabe destacar que se trata de una investigación *exploratoria-descriptiva*, por ende, resulta ser una aproximación al tema del acompañamiento a la crianza desde esta perspectiva teórica, que es una de las formas posibles de abordarla.

[27] El Ubuntu hecho persona. Casa África. http://www.casafrica.es/MCA_MAndela_8971.jsp.html [12-03-2020]

Terapia Ocupacional Social en Latinoamérica: una síntesis de sus inicios

Para comenzar, la terapia ocupacional se instala en varios países de Latinoamérica alrededor de los años `50, desde la llegada de profesionales provenientes de Gran Bretaña. Sus orígenes se relacionan con la epidemia de poliomielitis y las prácticas en las grandes instituciones psiquiátricas, teniendo una impronta desde el modelo médico y por ende, centrada en aspectos predominantemente físicos, reduccionistas y mecanicistas - tanto en la formación como en las prácticas -.

En lo que respecta a Argentina, en 1959 se crea la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (E.N.T.O), siendo la primera en la región. Durante las décadas del 60 y 70, en varios lugares, dicha disciplina comienza a cuestionarse en su formación profesional y se produce la ampliación hacia otras áreas como por ejemplo: educación especial, gerontes, pediatría, minoridad y el campo laboral. Además, se crean espacios por fuera del ámbito institucional y se desarrollan nuevos contenidos para las prácticas en la comunidad, acompañando los procesos sociales, los movimientos en el campo sanitario y las influencias teóricas provenientes del psicoanálisis y de la psiquiatría social (Nabergoi, Botinelli, 2016, p. 65).

Entre los años ‘70, ocurren una serie de Golpes de Estado en distintos países latinoamericanos que ocasionan procesos de devastación de las prácticas desarrolladas hasta ese entonces, así como también despidos, el desmantelamiento de servicios y desapariciones forzadas de profesionales.

Posteriormente, con el retorno a la democracia se reinaguran los espacios de encuentro. Asimismo, se organizan los primeros congresos nacionales en nuestro país, se crean nuevas asociaciones de profesionales y se reabren líneas de transformación entre las que se destacan: la participación en residencias interdisciplinarias y aparecen las primeras producciones argentinas, como la reconocida Revista Materia Prima.

Durante las décadas de 1980 y 1990, los cambios que se dieron en la esfera económica, provocaron una degradación de las relaciones laborales y los sistemas destinados a la protección social. Dichas modificaciones en los modos de vida han tenido como consecuencia que los individuos sufran inhabilitación, desventajas sociales y una descomposición de los vínculos personales o con la sociedad, ya que se encuentran bajo la amenaza de la exclusión o de la discriminación (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, pp. 149-150).

Según los aportes de Liliana Paganizzi[28], la rama denominada “social” es posible que se inicie en Argentina, en el año 1989 cuando Adriana Cella participa en la gestión y asistencia en comedores comunitarios; actividad que luego fue incluida dentro del Programa de Emergencia Nacional, constituyéndose de este modo una experiencia fundante con poblaciones en situación de vulnerabilidad social desde la Terapia Ocupacional. Un año antes, en 1988 en la ciudad de Mar del Plata, se inicia el proyecto de investigación denominado “Estimulación en niños de riesgo ambiental alto, entre 0 y 2 años de edad en zonas urbanas de Mar del Plata” con Carlota Vega como coordinadora del grupo salud y desarrollo (Yujnovsky, Arrieta, 2017, p. 23).

En síntesis, se puede decir que a partir del abandono de modelos reduccionistas y perspectivas simplistas - desde finales de la década de 1990 - se comenzó a desarrollar el campo social en la terapia ocupacional. Al mismo tiempo, aprender a reconocer las necesidades sociales y desarrollar soluciones creativas fue posible gracias a que los métodos empleados dependieran de la comprensión y de la interpretación de la realidad social. También esto ha dado como resultado una redefinición de los fines y los medios de intervención, lo que permitió ampliar los marcos de referencia de la disciplina en cuestión (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 149).

En el presente, el dispositivo interdisciplinario del PEF-MDQ se origina en el año 2014, incorporándose la primer estudiante de Terapia Ocupacional sentando así precedente para que luego, en el 2017, se incorpore la segunda estudiante de dicha carrera, dando origen a esta investigación.

Aportes para la construcción de una Terapia Ocupacional Social y crítica

En principio, se tomarán algunas ideas planteadas por Sandra Maria Galheigo[29], proponiendo una visión crítica de los conflictos que aquejan a la sociedad. Asimismo, se pretende hacer una distinción entre otras formas de comprender la realidad social, como por ejemplo desde la perspectiva funcionalista. Esta última, considera que la organización de la sociedad está basada en la armonía y el consenso, debiéndose mantener el orden y el equilibrio. Por esta misma razón, el cambio y el conflicto se consideran una amenaza para el correcto funcionamiento de las instituciones sociales.

[28] Liliana Paganizzi es una reconocida terapista ocupacional argentina y Magister en Salud Pública.

[29] Profesora en la Facultad de Terapia Ocupacional, de la Universidad Pontificia Católica de Campinas y miembro del Proyecto Metuia en Brasil.

Sin embargo, desde un punto de vista crítico, se entiende a la *exclusión social* como una de las consecuencias del capitalismo, siendo más que un modelo económico un modo de vida; y los conflictos sociales forman parte de la dinámica de las relaciones humanas. A raíz de ello, las personas que se encuentran excluidas no pueden "reinsertarse" en la sociedad ya que nunca dejaron de estar en ella. El problema principal radica, en realidad, en que no tienen acceso a los derechos sociales básicos como tampoco a ser partícipes de la vida social y política. Dicho grupo de individuos, constituye una de las poblaciones a las cuales se aboca la terapia ocupacional social (desde el punto de vista sociológico).

El concepto de *exclusión* fue introducido por Foucault[30], para referirse a lo que se denominó el "Gran confinamiento", que involucraba a aquellas personas que estaban incapacitadas para el trabajo productivo, como los enfermos mentales, los pobres, los minusválidos y los individuos con conducta desviada quienes eran encerrados en el Hospital General de París. Es por ello, que en un principio la exclusión estuvo ligada a las ideas de destierro, reclusión y control social. Posteriormente, dicho término se relaciona con aquellos individuos a quienes se los ha segregado cultural, espacial, étnica o económicamente. Entonces, hoy en día se considera que la exclusión puede afectar a la identidad, la cohesión social y el sentimiento de pertenencia, excediendo de esta manera a la inestabilidad de las relaciones laborales (Galheigo, 2006, pp. 85-97).

Continuando con Alejandro Guajardo Córdoba[31], para que la Terapia Ocupacional resulte ser crítica es necesario entenderla como dispositivo. Tal cual fue descrito anteriormente, cualquier dispositivo social es un discurso, una práctica instalada en un escenario de nuestra sociedad y que, en este caso, es materializada a través de universidades, libros, diplomas, especialidades, etc. Desde este posicionamiento se pretende recuperar la idea moderna del sujeto como un ser libre y autónomo, así como también el poder cuestionar todo aquello que limite su emancipación (Guajardo, Jara, Schliebener, 2014, p. 15). Esta última es entendida como la posibilidad de ir más allá de las costumbres y condiciones de la dominación jerárquica; lo que implica la disminución de las desigualdades, de la opresión y la explotación. Asimismo, busca una mejor

[30] Michel Foucault (1926-1984) fue un filósofo, sociólogo, historiador y psicólogo francés. Su trabajo ha dejado grandes aportes para las ciencias sociales y las humanidades.

[31] Alejandro Guajardo Córdoba es terapeuta ocupacional y profesor de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile. Jefe de la Carrera de Terapia Ocupacional. Especialista en Derechos Humanos, Discapacidad y Políticas Públicas. Posee estudios en Psicología Social y Comunitaria. Es también investigador y miembro de la Red de Derechos Humanos de la Universidad de Santiago de Chile.

distribución del poder y los recursos. Es por eso que el concepto de emancipación persigue la ética de la justicia, la igualdad y la participación (Galheigo, 2006, p. 91).

Ahora bien, desde la sociología, otro de los grupos de personas con quienes interviene la Terapia Ocupacional son aquellos que están expuestos a la inseguridad en el trabajo. Esto se produce por los cambios sociales ocasionados en el ámbito laboral, por la vulnerabilidad de las relaciones interpersonales y la ruptura de las redes de apoyo social. Todo ello afecta la calidad de vida, ya que el difícil acceso a la vivienda, a la educación, a la sociabilidad y a la cultura, puede conducirlos a situaciones de desafiliación (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, pp. 148-149). Según Robert Castel[32], una persona excluida es un verdadero *désaffilié* (desafiliado), ya que existe una fragilidad, incluso hasta puede haber una ruptura, tanto en la vida laboral como en la familiar. La palabra *désaffiliation* es un neologismo francés propuesto por dicho autor, para definir el resultado del aumento del desempleo y la creciente vulnerabilidad de las condiciones laborales durante los años 90 en Francia.

De acuerdo a lo citado anteriormente, se resalta la importancia de que los terapeutas ocupacionales para poder abordar estas problemáticas, no se centren únicamente en la persona, sino más bien que el objetivo sea trabajar por una sociedad más inclusiva, donde entre otras cuestiones se busque la justicia social. Es por ello, que el ***rol*** como profesionales en este ámbito es el de ser ***articuladores sociales***. Esto significa contribuir al fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios, ya que un abordaje inclusivo implica desarrollar el sentido de pertenencia y conexión de las poblaciones vulnerables (Galheigo, 2006, p. 94).

En el siguiente apartado, se definirá el concepto de salud, desde la promoción de la salud con una perspectiva emancipadora, para finalmente concluir el presente capítulo con aquellos conceptos que sustentan la práctica de la Terapia Ocupacional, desde lo social, en el taller de acompañamiento a la crianza; el cual está destinado a los adultos que se encuentran separados de los niños y niñas por medidas jurídico-administrativas.

[32] Robert Castel (1933-2013) sociólogo francés. Fue uno de los fundadores del Grupo de Análisis de lo Social y la Sociabilidad (GRASS). También fue director del Centro de Estudios de los Movimientos Sociales (EHESS-CNRS).

El concepto de salud desde la promoción y hacia la emancipación de los sujetos

Se comenzará por lo que se entiende por promoción de la salud. Según los aportes de Dina Czeresnia[33] (1999) en el texto denominado *"El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción"*, en el cual cita a Leavell & Clark (1976), la misma "se refiere a medidas que no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero sirven para aumentar la salud y el bienestar generales". A su vez, las estrategias de promoción tienen como objetivo la modificación de las condiciones de vida y de trabajo que forman parte de la estructura que subyace a los problemas de salud, lo que implica un abordaje intersectorial (Terris, 1990).

Ahora bien, en el año 1986 se realiza la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa. La misma resultó ser una respuesta ante la creciente demanda de una nueva concepción de salud pública en el mundo. Aunque las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, también se tuvieron en cuenta los problemas que afectaban a otras regiones. De allí deriva la Carta de Ottawa la cual expresa lo siguiente:

> "La *promoción de la salud* consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de transformar el ambiente o tratar con él [...].
>
> Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector de salud." (Carta de Ottawa, 1986).

Entonces, a partir de ese momento se postula la idea de salud como calidad de vida, siendo el resultado de un complejo proceso que se encuentra condicionado por diversos factores, entre ellos: la alimentación, la justicia social, la educación, el ecosistema, la renta y la equidad.

Sin embargo, a pesar de significar un avance incuestionable, tanto en el plano teórico como en el campo de las prácticas, al considerarse la salud desde el punto de vista positivo, esto trae aparejado un nuevo problema. Cuando se entiende a la salud en

[33] Dina Czeresnia es doctora en medicina y Magíster en Medicina Social, reconocida tanto en República Federativa de Brasil como internacionalmente por sus aportes en el campo de la salud pública. También se desempeña como docente e investigadora en Universidades de Brasil.

su significado pleno, se está lidiando con algo tan amplio como la propia noción de vida. Promover la vida en sus múltiples dimensiones implica, por un lado, realizar acciones en el ámbito global de un Estado y, por otro lado, la singularidad y autonomía de los sujetos, lo que no puede ser abordado desde una sóla área de conocimientos y prácticas (Czeresnia, 1999).

Según lo propuesto por Sabroza (1994) retomado por Czeresnia (1999), se entiende a la salud pública/salud colectiva como un campo de conocimientos y de prácticas organizadas institucionalmente, que se orientan a la promoción de la salud de las comunidades. El conocimiento y la institucionalización de dichas prácticas se configuran articulados con la medicina. Además, agrega que el discurso científico, la especialidad y la organización institucional están limitadas a conceptos objetivos que no tienen que ver con la salud sino más bien con la enfermedad. Esta última se concibe como si estuviese dotada de existencia propia, externa y anterior a las alteraciones concretas del cuerpo de las personas. Por esa razón, el cuerpo es desvinculado de todo el conjunto de relaciones que constituyen los significados de la vida (Mendes Goncalves, 1994).

A su vez, se coincide cuando plantea que tanto la salud como el enfermar, son formas a través de las cuales se manifiesta la vida y que corresponden a experiencias singulares y subjetivas. Sin embargo, el discurso médico no contempla un significado más amplio para dichos términos.

Se puede sintetizar hasta aquí que “la salud no es un concepto que se pueda delimitar, no se traduce en un concepto científico, al igual que el sufrimiento que caracteriza el enfermar” (Czeresnia, 1999).

Siguiendo esta misma línea, otra autora a quien se citará a continuación es María del Consuelo Chapela Mendoza[34]. En su libro *“Promoción de la Salud y Emancipación”* (2013), propone vincular la salud con la emancipación para lograr que las prácticas de promoción de la salud puedan incidir en algunos aspectos del sufrimiento humano. Además, ella define a la *salud* como “la capacidad humana corporeizada para decidir y construir futuros viables y realizarlos” (Chapela Mendoza, 2013, p. 84).

Resulta interesante que a partir de dicha definición ella explica las seis dimensiones que allí se contemplan, las cuales se citan a continuación:

[34] María del Consuelo Chapela Mendoza es médica de la UNAM (México), Maestra en Medicina Comunitaria. Jefa del Área de investigación en Salud y Sociedad.

- Una dimensión *histórica* de la salud ya que, para poder anticipar de alguna manera el futuro, es necesario primero entender la realidad individual y colectiva presente teniendo en cuenta el pasado.
- Una dimensión *social*, el entendimiento y acción de la realidad pasada y presente se realiza en la red de las relaciones sociales, donde el cuerpo es el lugar de y el medio para ejercer el poder.
- Una dimensión *filosófica*, donde la totalidad del ser humano es entendida como trascendental capaz de tener responsabilidad, libertad y dignidad, si se considera que el ser humano es un sujeto ético (Coveney, 1998).
- Una dimensión *psicobiológica*, porque considera al cuerpo como el medio de expresión del sujeto (Husserl; Holenstein) para la satisfacción del deseo, la comunicación y la interacción en el mundo práctico; requiriendo creatividad, racionalidad, emociones y habilidades.
- Una dimensión *política*, debido a que la salud es una construcción continua de alternativas individuales y colectivas, elecciones y acciones, se requiere de decidir, construir y lograr futuros viables para ejercer la capacidad saludable.
- Y por último, una dimensión económica, ya que cualquier acción de salud viable implica la utilización de recursos y la organización de las acciones (Chapela Mendoza, 2013, pp. 87- 88).

Finalmente, lo que esta autora desarrolla en relación a las acciones de promoción de la salud para que resulten ser emancipadoras es lo siguiente:

> "(las mismas) requieren el desarrollo del individuo y de los valores colectivos, conocimiento y habilidades para lograr una comunicación efectiva para acceder al campo de la política. También requiere habilidad y conocimiento para buscar información y desarrollar comprensión de los problemas individuales y colectivos para tomar decisiones, e intervenciones efectivas guiadas por proyectos viables dentro de diferentes campos subordinados. Para lograr el desarrollo eficiente de conocimientos y habilidades individuales y colectivas es necesario que los servicios de salud cambien a mirar multifocalmente para enfrentar nuevos y más complejos problemas; un cambio estructural -de la acción individual a los servicios en general- para lograr definir de maneras nuevas las necesidades; el desarrollo de redes de apoyo legal y político para hacer las acciones de promoción de la salud viables, organizadas, legales y confiables; y cambiar desde la base la

distribución de recursos individuales, colectivos y gubernamentales" (Chapela Mendoza, 2013, p. 89)

Todo ello con el fin de lograr que las personas puedan ser *sujetos saludables.* Según ella, un *sujeto saludable* "es un sujeto auto-sujetado capaz de desarrollar salud, significado, conocimiento, valores y prácticas". Los agentes saludables si bien se encuentran inmersos en el mundo práctico regulado por el mercado, son capaces de construir su propio mundo simbólico individual y colectivo. A su vez, pueden influir y modificar el mundo práctico para transformarlo en una expresión de su mundo simbólico.

La autora Chapela Mendoza marca aquí una diferencia con aquellos individuos que son considerados como "clientes" (en referencia al campo de la salud), ya que resultan ser pasivos y tienen una influencia muy limitada sobre el mundo práctico y también simbólico. Por dicha razón, poseen escasas posibilidades de confrontar las imposiciones hegemónicas; ya que al construir clientes, el mercado se asegura el consumo de su producción debido a que regula las necesidades de los mismos. Sin embargo, ella considera que tanto los agentes saludables como los clientes son capaces de mejorar su salud a partir de la construcción, deconstrucción y reconstrucción de conocimiento (Chapela Mendoza, 2013, pp. 90-92).

Para concluir esta idea, una práctica de promoción de la salud emancipadora es aquella que persigue el fortalecimiento de la auto-sujeción de los clientes del mercado. Una persona saludable es agente de su propia vida y por lo tanto un sujeto auto-sujetado, que puede influir activamente sobre el mundo práctico y también simbólico (Chapela Mendoza, 2013, p. 92).

Conceptos centrales para la práctica de la Terapia Ocupacional Social

Si se parte del reconocimiento de que el medio social es un elemento fundamental para la promoción y mantenimiento de la salud, entonces los y las terapistas ocupacionales trabajan - desde los espacios microsociales - con personas para garantizar su participación en las actividades diarias que elijan, sabiendo que no es posible separar la ocupación del entorno que las rodea.

Se tomarán algunos elementos teóricos que plantea el *Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional* (CMOP), para conceptualizar los aportes que brinda la Terapia

Ocupacional en el dispositivo interdisciplinario del PEF-MDQ, y específicamente, en el taller de acompañamiento a la crianza.

En primer lugar, uno de los términos centrales es el de *desempeño ocupacional*. El mismo se define como:

> "La habilidad para elegir, organizar y realizar satisfactoriamente ocupaciones importantes que se definen culturalmente y son apropiadas, según la edad, para cuidar de uno mismo, disfrutar la vida y contribuir a la estructura económica de una comunidad" (Egan, Townsend, 2006, p. 202).

Ahora bien, según este modelo, las características físicas, cognitivas y emocionales se consideran *componentes del desempeño* que podrían resultar tanto barreras graves como recursos para posibilitar una ocupación. Estos componentes son:

- Los *aspectos físicos* de la persona incluyen todas las funciones motoras y sensoriales, como sensibilidad, visión, fuerza, equilibrio, campo de movimiento y funciones perceptivas.
- Los *aspectos afectivos* incluyen funciones emocionales y psicológicas, así como la capacidad de sentir e interpretar una variedad de emociones y leer las señales sociales.
- Y los *aspectos cognitivos*, que se relacionan con el pensamiento, como la memoria, el razonamiento y la alfabetización.

Si hubiese alguna limitación en alguno de estos componentes del desempeño ocupacional, el/la terapista considera las creencias del individuo sobre la maleabilidad de los mismos y el deseo de conseguir algún cambio. Esto se realiza con el fin de respetar los principios centrados en la persona y porque se considera que la misma tiene conocimientos sobre su salud. Una característica fundamental para el profesional es determinar si el cambio es deseado y qué cambios son relevantes para los sujetos en cuestión (Egan, Townsend, 2006, p. 206).

Otro de los puntos claves que tiene en cuenta el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional, es la *influencia medioambiental* en la concreción del *sueño ocupacional* de las personas. Este último se define como aquello que desean hacer los sujetos con quienes se interviene.

Entonces, en lo que respecta al *entorno* se consideran cuatro cuestiones:

- Los *aspectos físicos* del entorno: las características del medio pueden influir sobre el desempeño ocupacional. Por esta razón, los-las terapistas ocupacionales pueden modificar aspectos del entorno construido para facilitar o restringir la participación en las actividades diarias.
- Los *aspectos sociales*: se refieren a las personas que nos rodean y a la relación con las mismas.
- Los *aspectos culturales*: se entiende que las ocupaciones no sólo derivan de los valores, creencias y prácticas transmitidas a través de la herencia cultural, sino también a través de una serie de influencias presentes desde el pasado al presente, a nivel regional, de género, educativas y económicas. Estas formas ideales de hacer las cosas se deben explorar individualmente.
- Y por último, los *aspectos institucionales*: las reglas administrativas, tanto implícitas como explícitas, determinan cómo se hacen las cosas y generalmente, quién tiene el poder de desarrollar ocupaciones, decidiendo además cómo utilizar los recursos.

  El poder de las regulaciones institucionales está definido culturalmente y está presente de manera implícita en las rutinas de la vida diaria de las personas (Egan, Townsend, 2006, pp. 199-213).

Otro de los conceptos centrales es el de *actividad*. Según Barros, Ghirardi y Lopes (2006), la terapia ocupacional se basa, fundamentalmente, en procesos y acciones de comunicación que se llevan a cabo por diferentes lenguajes y formas de pensamiento. En otras palabras, hablar de actividad es lo mismo que referirse a los procesos de comunicación y la mediación interpretativa que se da entre el fenómeno y la persona. Al fin y al cabo, actuar, reaccionar, interactuar y hacer son distintas formas de decir algo sobre el mundo de un modo concreto y físico; es decir, las actividades representan la interacción del género humano con su autenticidad histórica. Por este motivo, la manera de interpretar de los sujetos se encuentra ligada a las representaciones del mundo determinadas por la historia. Se trata de comprender, entonces, que lo que le otorga identidad a la terapia ocupacional social es justamente la indivisibilidad que existe entre el género humano y el mundo y entre la historia personal y la historia social. Asimismo, los sentidos y significados atribuidos se aprenden en el contexto histórico y social al que pertenecen las personas (Barro, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 150).

A ello se agrega que la terapia ocupacional social busca comprender a las personas que se encuentran entre la objetividad de aquello que los afecta y la subjetividad de la interpretación de sus necesidades; entre la percepción de sus propias vidas y el punto de vista del profesional; entre el uso de la técnica y las dificultades de la vida cotidiana. Se puede decir entonces, que el rol de los y las terapistas ocupacionales está definido por las características, los problemas y las necesidades concretas de las personas con quienes trabajan (Barro, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 150).

Volviendo a la actividad, se considera que debería definirse según el significado existencial y la motivación de la población. Esta idea abarca la dimensión inconsciente que proviene del campo de la psicología, pero también se transforma en un concepto lleno de autenticidad histórica, ya que resulta ser un instrumento para la emancipación, por lo cual tiene que estar sustentado al mismo tiempo, por una dimensión política, cultural y social.

De acuerdo con estas autoras:

> "La actividad pasa a ser significativa cuando se entrelazan varias interpretaciones caleidoscópicas: es aprendida, vivida y realizada por cada uno de sus actores [...]. Ésta es la razón por la que el concepto de actividad en la terapia ocupacional es una *construcción*, una mediación de múltiples relaciones que tienen lugar en el tiempo y en un contexto cultural [...]." (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 151).

En síntesis, la actividad es construida a partir de la comunicación, la experiencia, las situaciones vividas y, según la historia, con las prácticas sociales y los valores culturales. Asimismo, es tanto singular como plural, pudiéndose convertir en emancipadora o alienante (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 151).

Para concluir, como profesionales de la salud y como integrantes de un equipo interdisciplinario, uno de los objetivos de la Terapia Ocupacional es contribuir a la mejora del tratamiento social de la situación de niños y niñas que se encuentran separados de sus progenitores por medidas excepcionales. A partir de la implementación del taller de acompañamiento a la crianza, destinado a los adultos que se desempeñan en el rol de cuidadores, se pretende brindar herramientas para poder fortalecer las prácticas de crianza. Dicho taller se encuentra enmarcado a su vez, dentro de la promoción de la salud con una perspectiva hacia la emancipación de los individuos que allí participan, con el fin de que los mismos tomen un rol activo y así transformar su mundo práctico y simbólico, siendo sujetos saludables. Por último, se entiende a la crianza como una ocupación de la

vida cotidiana, por ende, se encuentra atravesada por factores sociales, históricos, culturales, económicos y singulares. Ya que no hay que perder de vista los sentidos y significados que les atribuyen a las ocupaciones las personas con quienes trabajamos.

En el siguiente apartado, se profundizará sobre el desempeño ocupacional en la infancia, teniendo en cuenta que si bien los destinatarios directos del taller de acompañamiento a la crianza son los adultos, se hace imprescindible el abordaje en simultáneo con los niños y niñas que concurren al dispositivo del PEF-MDQ.

DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN LA INFANCIA

"La humanidad debe al niño lo mejor que puede darle".

Declaración de los Derechos del Niño (1959)

Considerando que los destinatarios directos del dispositivo del PEF-MDQ donde se lleva a cabo esta investigación son los niños y niñas, resulta relevante ahondar aquí sobre el concepto de *desempeño ocupacional en la infancia*. Si bien el mismo fue definido anteriormente, se agregarán otras definiciones - que luego serán retomadas en el análisis de los datos - para referirse a esta etapa de la vida; entendiendo que en ella se desarrollan, potencian y consolidan habilidades, capacidades, hábitos que sentarán las bases para toda la vida.

Según Alicia Trujillo (2002), el desempeño ocupacional "está compuesto por cualidades físicas, mentales, sociales y espirituales, las cuales experimenta la persona cuando se involucra en el autocuidado, juego/esparcimiento y el trabajo/estudio". La autora también agrega que "es una *trayectoria individual* en la cual intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente".

Los niños y niñas, a través de su hacer, experimentan en el mundo, lo modifican y se apropian de él. Sólo en el hacer significativo, en el que están implicados voluntariamente y con motivación intrínseca, tiene sentido el crecimiento y desarrollo simultáneos del ser y del hacer, ya que es en esta acción en la que el niño o niña no se aliena de sí mismo/a y aprehende a ser, es decir, a conocerse, conocer a los demás y al mundo que le rodea (Viana Moldes, Pellegrini Spangenberg, 2008).

Teniendo en cuenta que el desempeño ocupacional está moldeado por un *contexto* cultural, social, político, personal, espiritual y temporal, algunos factores que pueden influir en éste durante la infancia son: la utilización del tiempo, estilos de expresión de las emociones, las creencias y costumbres, la religión, las estructuras familiares, los roles asumidos por la familia o adultos, educación, grado de importancia atribuido a la autonomía, sentido de espacio personal, fuentes de apoyo social, valores relacionados con las finanzas, cantidad y nivel de asistencia que pueden recibir y brindar, entre otros (Viana Moldes, Pellegrini Spangenberg, 2008).

En concordancia con lo planteado, Wilcock (1988), propone tres diagnósticos ocupacionales a tener en cuenta cuando un/a terapista ocupacional interviene en la

infancia: el *desequilibrio ocupacional* (que se refiere a la falta de equilibrio entre las áreas del desempeño), la *deprivación ocupacional* (que se produce cuando las limitaciones o circunstancias no permiten que la persona adquiera, utilice o disfrute la actividad). Asimismo, según Pellegrini, existe la deprivación ocupacional relacionada con el juego, que puede ser: *deprivación lúdica primaria* o *secundaria*. Y por último, la *alienación ocupacional* (que se define como la falta de satisfacción de una actividad. En realidad, es la ausencia de conocimiento y compromiso con lo que uno hace) (Viana Moldes, Pellegrini Spangenberg, 2008).

Ahora bien, las áreas ocupacionales en la infancia son aquellas actividades que se encuentran relacionadas con el autocuidado, la escolaridad, el juego, la participación social y el descanso. En lo que refiere a la presente investigación, se tomarán algunos conceptos centrales en cuanto al juego, ya que se lo considera como una de las ocupaciones más fundamentales y relevantes en esta etapa de la vida. Sin embargo, esto no siempre sucede.

Comenzando por definir lo que se entiende por ocupación, para la Real Academia Española (2001), la palabra ocupar proviene del latín *occupare*, que tiene las siguientes acepciones: 1. tomar posesión o apoderarse de un territorio, 2. llenar un espacio o lugar, 3. habitar una casa, 4. emplearse en un trabajo, ejercicio o tarea; entre otras.

Coincidiendo con lo que plantean Julia Benassi y Emilia Fraile[35], la terapia ocupacional es una práctica que procura que un sujeto se *ocupe*, en tanto que pueda apropiarse, apoderarse de un hacer, que logre habitar un tiempo y espacio, sentirse alojado, hospedado mientras construye el propio alojamiento, la propia morada, lo que para dichas autoras hace a una práctica de subjetivación (Benassi, Fraile, 2017. En: Las infancias cuentan. Relatos del trabajo con niños y jóvenes).

En relación al juego y en esta misma línea, según Winnicott (2009), es universalmente saludable y está vinculado a las operaciones básicas que el psiquismo debe realizar en su desarrollo. La ausencia de juego es la ausencia de salud. También lo define como una capacidad de *hacer* y hasta de *construir* (Goldsack, 2017. En: Las infancias cuentan. Relatos del trabajo con niños y jóvenes). Asimismo, refiere que los niños y niñas ejercen su dominio sobre el mundo explorando y construyendo significados.

Continuando con dicho autor, él expresa que en la infancia se vive la mayor parte del tiempo en una zona intermedia, a la cual denominó *espacio transicional*, una zona

[35] Julia Benassi es Licenciada en Terapia Ocupacional, Master en Psicología cognitiva y del aprendizaje (FLACSO y UAM). Emilia Fraile es terapista ocupacional.

construida con elementos del mundo interno y del mundo externo, de lo que se recibe del medio y también de las propias vivencias, ansiedades, imágenes mentales y de las experiencias nacientes. Este espacio transicional es la zona subjetiva por excelencia del ser humano, donde puede desarrollar su aspecto más creativo y singular. Además, allí ocurren fenómenos ligados al arte y al juego, la experiencia cultural. Esta última, se alimenta de los estímulos del medio y también de la propia capacidad de interiorización porque, a partir de la relación con los adultos cuidadores, de los balbuceos correspondidos, de la música otorgada, de los juegos, de la mirada compartida hacia los objetos externos y del sostenimiento amoroso, el bebé es capaz de construir una interioridad (López, 2016).

Retomando el objetivo general de la presente investigación, el cual apunta a mejorar el tratamiento social de la situación de niños y niñas que se encuentran separados de sus progenitores por medidas excepcionales, el juego será también objeto de observación en el taller de acompañamiento a la crianza. Ya que "observar el juego es como mirar a través de una ventana al interior de la vida de los niños y niñas puesto que es el modo en que aprenden acerca del mundo" (Knox, 1998, p. 263). Asimismo, el análisis del juego dice mucho acerca de sus habilidades cognitivas, participación social, imaginación, independencia, mecanismos para afrontar problemas y solucionarlos con éxito y el ambiente (Brown & Gottfried, 1985; Bruner, Jolly & Sylva, 1976; Ellis, 1973; Garvey, 1977; Hartley & Goldenson, 1963; Bergen, 1988).

En síntesis, es por lo expresado que desde la Terapia Ocupacional se buscará propiciar espacios de juego entre los adultos y los niños y niñas que participen del taller de acompañamiento a la crianza. Un espacio donde estos últimos puedan jugar y hacer *experiencia,* en palabras de Heidegger citado por Larrosa, "hacer una experiencia con algo significa que algo nos acaece, nos alcanza; que se apodera de nosotros, que nos tumba y nos transforma"[36].

[36] Larrosa, Jorge. La experiencia de la lectura. Estudios sobre literatura y formación. México: Fondo de Cultura Económica, 2003, p. 30

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Título

"Infancia y crianza: Aportes de la Terapia Ocupacional al tratamiento social, acompañamiento en la crianza en el dispositivo Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata"

Tema

Aportes de la Terapia Ocupacional al fortalecimiento de prácticas de crianza familiar en el dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar, en Mar del Plata durante el período mayo 2019 - mayo 2020.

Problema

El problema tiene dos aristas que sintetizan la importancia de revisión del tratamiento social de los problemas de crianza que desencadenan la decisión jurídica de alejamiento de los hijos por falta de instancias de abordajes especializados. A pesar de no haberse agotado las posibilidades de trabajo con los progenitores, los plazos posteriores a una medida excepcional, derivan pasados los 180 días en "estado de adoptabilidad" de los hijos. El problema que se identifica es: a) Vacancia en la sistematización de prácticas de acompañamiento a la crianza desde la intervención en terapia ocupacional y/o de otras disciplinas que mitigue las dificultades cuando los progenitores se encuentran afectados por problemas en salud mental y/o discapacidad, resultando alejados de los hijos e hijas por medidas excepcionales de protección de derechos. b) Importancia de definir el aporte de la terapia ocupacional a la integración del equipo interdisciplinario del Punto de Encuentro Familiar de Mar del Plata.

Hipótesis

La incorporación de la Terapia Ocupacional en abordaje en equipo interdisciplinario, permite generar mejoras en el tratamiento social de la situación de niños y niñas separados de sus progenitores por medidas excepcionales. Los aportes se dan desde distintas líneas de intervención y acción concretas: el diseño y puesta en marcha de talleres de acompañamiento a la crianza destinados a adultos en su rol de cuidadores, el trabajo con profesionales de otras disciplinas, la participación en la creación de redes de crianza y la articulación entre profesionales de distintas instituciones en red de atención, incluyendo al escenario judicial.

Objetivos generales y específicos

1. Sistematizar el aporte de la Terapia Ocupacional a las estrategias de mejora del tratamiento social de la situación de niños y niñas separados de sus progenitores por medidas excepcionales, tanto en el soporte operativo de la vida junto a la familia de origen como en el tránsito a posible guarda y/o adopción, en el Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata durante mayo 2019 - mayo 2020.

1.1 Caracterizar los aportes de la Terapia Ocupacional a partir de la experiencia de implementación de un taller de acompañamiento a la crianza destinado a adultos que se desempeñan en el rol de cuidadores de niños de 4 a 10 años, que concurren al dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata durante el período mayo 2019 – mayo 2020.

1.1.1 Indagar en el desempeño ocupacional de los adultos en su rol de cuidadores de niños y niñas de 4 a 10 años en el transcurso del taller.

1.1.2 Describir las prácticas de crianza aprehendidas por parte de los adultos durante la implementación del taller.

1.1.2 Indagar sobre el ejercicio de la actividad instrumental (AIVD) específica de crianza.

1.1.3 Conocer la organización de las rutinas correspondientes a las Actividades de la Vida Diaria (AVD) desarrolladas en el taller.

1.2 Describir los aportes de la Terapia Ocupacional en el abordaje interdisciplinario del dispositivo Punto de Encuentro Familiar.

1.3 Indagar sobre las implicancias de la Terapia Ocupacional en la invención y puesta en práctica de una red de crianza.

1.4 Describir la incorporación de la Terapia Ocupacional en el escenario judicial.

Metodología

En términos generales se parte de la conceptualización de la investigación en Ciencias Sociales, que intenta comprender y dar cierta inteligibilidad a lo que acontece en la sociedad en el supuesto de dar visibilidad e interpretación coherente a un conjunto de prácticas que no siempre se presentan de dicha manera (De Sena et al, 2012, p1). Dentro de ella, se desarrollará una investigación desde el enfoque cualitativo, siendo que a través de la implementación de técnicas específicas, permitirá dar cuenta de los aportes del campo de la Terapia Ocupacional al *tratamiento social* (Minnicelli, 2011) de la situación de niños y niñas separados de sus progenitores por medidas excepcionales. A partir del relevamiento y de la promoción de estrategias, se analizarán los alcances específicos de la disciplina. Es importante retomar aquí el objetivo general, para especificar que la sistematización se realizó en base al trabajo de campo llevado a cabo durante el período mayo 2019 - mayo 2020, estando enmarcado en la Beca de Estimulación a las Vocaciones Científicas del Consejo Interuniversitario Nacional.

Ciertamente, la investigación cualitativa es aquella que se orienta a la acción humana y a la subjetividad, destacando al sujeto como núcleo central del estudio (Mejía Navarrete, 2001, p19). Como enfoque se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive, se van internalizando paulatinamente y generan, así, regularidades que pueden explicar las conductas individuales y grupales en forma adecuada (Martínez, 2006).

Por otra parte, considerada como enfoque, no hace alusión a una modalidad única, sino que existen diversas formas a partir de las cuales emplearla. Dentro de ellas, se escogió el diseño *exploratorio – descriptivo*, puesto que busca examinar, conocer y profundizar en un problema de investigación poco estudiado (Sampieri, 2006), como es el caso de los aportes que puede realizar la Terapia Ocupacional en el ámbito social respecto del desempeño como profesional de la salud en un dispositivo de trabajo

interdisciplinario en general, y de las prácticas de crianza, en particular. Es importante remarcar que la presente investigación es uno de los primeros acercamientos al tema en aquellas situaciones en que los adultos requieren ciertos apuntalamientos para llevar a cabo el cuidado de niños y niñas. Se puede afirmar entonces, que no hay posibilidad de extrapolar los resultados obtenidos, sin embargo, sí se pueden formular hipótesis sobre las problemáticas fuertes que aquí se describen.

Será seleccionada una familia en la que los adultos presentan dificultades en relación a la atención y cuidados de sus hijos. Esto es posible a través de un *estudio de caso* en profundidad, ya que como estrategia permite abordar de forma intensiva la unidad de análisis. Se considera apropiado en tanto la presente investigación puede ser un punto de partida para el campo que aquí compete (Stake, 1994 en Muñiz, S/F).

Si bien se considera que las implicancias de la Terapia Ocupacional se dan desde varias perspectivas, aquí es importante desarrollar los aportes desde *investigación – acción* (Contreras, 2002), puesto que uno de los objetivos del estudio es indagar sobre los alcances de la aplicación de talleres de acompañamiento a la crianza. Dicho enfoque, incluye para su ejecución, la participación de la comunidad en el proceso de estudio, en este caso particular, a partir de la incorporación o no de herramientas necesarias para el cuidado y la atención de los niños y niñas que conforman el objeto de estudio.

Concretamente, la investigación - acción resulta determinante para la modalidad de taller, puesto que parte de los conocimientos y prácticas incorporadas por los participantes, y desde allí se realizan intervenciones con el fin de llegar a nuevos aprendizajes. Por un lado, bajo la idea de aprender haciendo y, por otro lado, a través de acciones enmarcadas bajo el concepto de *ceremonias mínimas*, entendidas como instancias de intervención que implican un reposicionamiento subjetivo de los adultos ante los NNA (Minnicelli, 2018, p. 54). En otras palabras:

> "Será en y por ceremonias mínimas que se hace posible desde lo microsocial, y por su multiplicación, anclar modificaciones en las vidas cotidianas de los docentes, profesionales y operadores que se desempeñan en los ámbitos de salud, de educación, judiciales, instituciones sociales y comunales en general, equipos de trabajo interdisciplinario, tanto como en las condiciones de advenimiento subjetivo de las nuevas generaciones" (Minnicelli, 2016, p. 16).

Técnicas de recolección de datos

Como técnicas específicas se utilizan *fuentes primarias* y *fuentes secundarias*.

Con respecto a las primeras, se emplea la *observación participante*, que demanda la presencia directa del investigador en relación al fenómeno que investiga. Durante el proceso de investigación esta se irá haciendo presente, de acuerdo a lo que demande el curso de la intervención. De la misma forma para la *observación no participante* que como será descrito más adelante, da lugar al análisis del rol de los adultos en la práctica concreta.

Durante los meses de mayo de 2019 y mayo de 2020, se realizó una incorporación al trabajo del equipo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar, desarrollando funciones en tanto estudiante adscripta al proyecto de investigación y extensión referidos en el apartado introductorio. Concretamente asistía dos veces por semana y participaba de todas las actividades que se desarrollaban, durante diez horas que se dividían entre martes y jueves. Opté por emplear como forma de registro las notas de campo, que fueron utilizadas como materiales que me permitieron pasar de lo visual a lo escrito, y consistieron básicamente en descripciones de las situaciones generales, de dichos y acciones consideradas relevantes a la investigación. Todas ellas fueron realizadas luego de finalizado el encuentro de los niños con sus padres.

En un principio las intervenciones estuvieron más limitadas puesto que el objetivo fue dar lugar a las prácticas que los adultos tenían incorporadas en relación a la crianza, vista en los encuentros en los que se realizaban juegos y en los almuerzos. Los señalamientos eran puntuales y marcaban siempre la necesidad de escuchar lo que los niños transmitían directa o indirectamente en el momento de los encuentros. Cuando estos finalizaban, el registro, en general, se daba de forma inmediata ya que trataba de plasmar y describir todo aquello que sucedía y que podía ser considerado importante a los objetivos. Fueron relevantes las frases y palabras textuales de los adultos y los niños, retomadas posteriormente en el análisis.

Con el transcurso del taller de acompañamiento, la participación se volvió activa, los apuntalamientos más concretos y las intervenciones direccionadas a la incorporación de las herramientas que hacen a las prácticas de crianza en términos generales. Como se expondrá posteriormente en el capítulo del análisis, hubo situaciones puntuales que determinaron modificaciones en el curso de la intervención y, principalmente, en las acciones que desde la disciplina de la Terapia Ocupacional, se consideraban relevantes.

En general, para que ello fuera posible, resultó primordial generar un vínculo con los adultos, destinatarios directos del taller.

A los fines de la investigación, también se realizaron *entrevistas semiestructuradas* y *en profundidad,* las cuales se administraron a los adultos durante todo el proceso de estudio. Ella consta de un intercambio verbal, en el que se busca conocer miradas, las perspectivas y los marcos de referencia a partir de los cuales las personas y los actores se organizan y comprenden sus entornos, orientando en base a esto sus comportamientos. La entrevista permite recolectar la palabra del entrevistado con respecto a sus comportamientos, las condiciones objetivas de existencia en las que se inscriben esos comportamientos, y sus opiniones y sentimientos, es decir, su experiencia subjetiva.

En la entrevista semiestructurada el margen de intervención del entrevistador es lo estrictamente necesario (Giroux-Tremblay, 2004; Baeza, 2002a). La utilización de esta técnica es central y se llevó a cabo semanalmente, abordando temáticas que surgieron de los encuentros con los niños, inquietudes concretas llevadas por ellos al espacio de trabajo y/o aspectos cotidianos que sean necesarios indagar para acompañar y/o apuntalar. Teniendo las notas de campo que se realizaron en los momentos de espacio compartido de los niños con sus progenitores, se retomaron aspectos que resultaron vitales para dar continuidad al taller. Vale aclarar que estas entrevistas se llevaron a cabo con otros profesionales que se encuentran desempeñando funciones en la institución, destacando como fundamental el abordaje desde la interdisciplina (psicólogos, sociólogos, abogados, trabajadores sociales).

En la entrevista en profundidad, el investigador hace una indagación exhaustiva para lograr que el entrevistado hable libremente y exprese en forma detallada sus motivaciones, creencias y sentimientos sobre un tema. En el dispositivo Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata, este tipo de entrevistas tiene lugar al principio de la intervención, cuando se indaga acerca de los hechos que derivan en la solicitud de intervención por parte de las autoridades competentes. En este sentido, si bien se orienta a dialogar sobre ello, se da la posibilidad, en todos los casos, de profundizar en aquello que las familias consideren de relevancia.

Por último, se utilizaron como *fuentes secundarias* los estudios de caso[37], generados por los profesionales del equipo del PEF-MDQ.

[37] Los mismos se realizaron en el marco de la investigación desarrollada por la Lic. en Psicología Jennifer Marzilli, Becaria de la UNMDP Categoría A denominada "Estudio y análisis crítico del impacto de decisiones judiciales y medidas de

En síntesis, se realizaron 23 (veintitrés) entrevistas con los progenitores de los niños, 6 (seis) entrevistas en profundidad con la familia ampliada y 2 (dos) entrevistas en profundidad con la hermana mayor de los pequeños. Se participó en 2 (dos) audiencias en el Juzgado de Familia. Además, se llevaron a cabo 4 (cuatro) reuniones interinstitucionales y 2 (dos) visitas al domicilio donde reside la familia de origen.

Unidad de análisis

La población, en términos generales, está conformada por aquellas familias que son destinatarias de las intervenciones del dispositivo interdisciplinario Punto de Encuentro Familiar en la ciudad de Mar del Plata. Como se plasmó anteriormente, se seleccionó un solo caso considerando que es una investigación exploratorio - descriptiva, abordando un análisis de caso en profundidad. Para ello se tuvo en cuenta que participara del dispositivo Coordinación de Parentalidad, ya que es en este en el que se profundizan abordajes tendientes a establecer o restablecer vínculos.

La familia que a continuación se describe, fue seleccionada de acuerdo a criterios acordes a la investigación. A su vez, puesto que las personas de estudio cumplen con los criterios de elegibilidad que se describen a continuación:

Criterios de inclusión:

- Estar incluidos dentro del eje de abordaje de Coordinación de Parentalidad, en el dispositivo Punto de Encuentro Familiar - Mar del Plata.
- Supuestos en que los familiares con derecho a visitas posean alguna característica o circunstancia personal de riesgo/imposibilidad en relación a la crianza de los niños/as, que aconseje el acompañamiento profesional durante los encuentros.
- Casos de niños y niñas, separados de sus progenitores, acogidos en la familia extensa y/o residencia institucional y/o en guarda familiar en ámbitos no institucionales en tránsito hacia otras formas de convivencia posibles.

protección en trayectorias escolares e indicadores que reflejan salud mental en niños, niñas y adolescentes" (2019-2021) y de otros integrantes del equipo a los cuales la presente contribuye.

- Casos de niños y niñas que se encuentren inmersos en situaciones de violencia o tensión familiar en el momento de realizar los encuentros, dada la conflictividad entre sus miembros, y requieren de un espacio neutral para las mismas.
- Casos de familias en cuyo seno se haya vivido algún tipo de situación violenta hacia los NNA, para garantizar su seguridad o la de sus familiares durante el cumplimiento del sistema de comunicación.

Criterios de exclusión:

- Quedan excluidos todos aquellos casos donde exista causa por delitos contra la integridad sexual hacia los NNA.
- Todos aquellos participantes que no hayan sido escogidos para formar parte de esta investigación.

Hacia una caracterización del grupo familiar

La familia está constituida por: NXY 1[38] y NXY 2, dos niños de 10 y 5 años respectivamente, quienes son los destinatarios directos de la intervención del PEF-MDQ.

N, una mujer de 45 años, es la madre de NXY 1 y NXY 2.

XY 1, un hombre de 40 años, está casado con N y es el padre de NXY 1 y NXY 2.

N a su vez, tuvo una hija con una pareja anterior Z; a la que se denomina NZ 1.

NZ 1, es una joven de 20 años y es hermana (por parte de madre) de NXY 1 y NXY 2.

La familia ampliada está integrada por: X 1 que es la abuela paterna de NXY 1 y NXY 2. Ella está casada con Y 1, quien es el abuelo paterno de los niños referidos.

XY 2 es la tía paterna de NXY 1 y NXY 2.

Además, está X 2 que es la tía abuela paterna y S que es el tío abuelo paterno de NXY 1 y NXY 2.

En lo que refiere a la familia materna, N tiene tres hermanos que se encuentran viviendo en Buenos Aires y sus padres fallecieron hace ya varios años. Los niños no han tenido contacto con esta parte de la familia, en lo que va del tiempo de intervención.

[38] Se ha decidido utilizar códigos no identificables para preservar la identidad y privacidad de las personas.

Localización

El lugar físico donde se materializan las prácticas del dispositivo del Punto de Encuentro Familiar (PEF-MDQ) se encuentra ubicado en la calle Buenos Aires 2980, la zona corresponde a un barrio del macrocentro de la ciudad de Mar del Plata. Se trata de un chalet, el cual es alquilado y, a su vez, compartido con otras dos organizaciones que también se dedican al trabajo con niñez, adolescencia y familia, cada una de ellas en diferentes días y horarios de funcionamiento. Desde fines de 2017, el proyecto de investigación-extensión puede contar con esta sede, lo que resultó ser importante, ya que los lugares anteriores no permitían la actual comodidad de trabajo.

Al momento de ingresar a la casa, lo primero que se encuentra es el hall de entrada, donde las personas esperan para ser entrevistadas o incluso se dan momentos de juego entre los adultos y los niños que allí concurren. Luego, al pasar por un pasillo, en la parte izquierda, se encuentran dos salas. La primera es más amplia que la segunda y son luminosas, ya que cuentan con ventanas. Ambas están destinadas para los encuentros de las familias. Es por ello, que los placares están equipados con una gran diversidad de juegos, juguetes, materiales artísticos y bibliotecas, que les permite a los niños y adultos elegir libremente las propuestas que desean compartir. Después está la oficina, donde además de entrevistas, se llevan a cabo las reuniones de equipo semanales o con otros profesionales. El comedor - cocina también es espacioso; allí en varias oportunidades y dependiendo de los casos, se dan almuerzos o incluso meriendas; ya sea entre los adultos y los NNA o entre hermanos solamente (como se mencionó anteriormente y por ello lleva su nombre el eje de abordaje “Merienda de hermanos/as”). Llegando a la parte final del lugar, se encuentra otra sala, también destinada para encuentros y acondicionada para tal fin. Además hay un patio interno pequeño y por último, dos baños.

Para el equipo del PEF-MDQ, resulta de vital importancia que los lugares sean acogedores, de colores cálidos, donde las personas puedan sentirse lo más cómodas posibles. Ya que esto también hace y es parte fundamental del abordaje, el que puedan sentir que es un espacio de confianza.

En lo que respecta a la organización de los horarios y espacios de trabajo, existe una agenda que permite visualizar dónde y en qué momento suceden los encuentros o entrevistas, además de los profesionales que se disponen para ello.

ANÁLISIS DE DATOS

Para llevar a cabo el análisis de datos se seleccionó una de las familias que conforman la población de estudio. A partir de un *estudio de caso en profundidad* como estrategia, se abordará de forma intensiva la unidad de análisis en función de los conceptos expuestos en el marco teórico. El período analizado comprende desde mayo 2019 a mayo 2020.

El equipo interviniente en este caso estuvo conformado por: una Doctora en Psicología (y directora del dispositivo PEF-MDQ), dos Licenciados en Psicología, una Licenciada en Sociología, una estudiante avanzada de Trabajo Social y dos estudiantes avanzadas de la Licenciatura en Terapia Ocupacional (quien suscribe, estuvo presente desde los inicios de la intervención).

***Caracterización de la unidad de análisis*:**

El dispositivo interdisciplinario del PEF-MDQ comenzó a intervenir en el caso el 11/09/2018, luego de recibir la *solicitud de intervención* de parte de uno de los Equipos de Medidas de Abrigo (EMA) de la ciudad de Mar del Plata.

Ahora bien, la *familia nuclear* estaba constituida por: NXY 1 y NXY 2, dos niños de 10 y 6 años respectivamente. Ambos residían en un Hogar Convivencial de la ciudad de Mar del Plata, debido a que el 02/12/2017 se tomó una Medida de Abrigo, situación que se describe posteriormente.

N, una mujer de 47 años, era la madre de ambos y estaba casada con XY 1, un hombre de 40 años, quien era el padre de NXY 1 y NXY 2.

N a su vez, tuvo una hija con una pareja anterior Z; a la que se denominó NZ 1.

NZ 1, era una joven de 20 años y hermana (por parte de madre) de NXY 1 y NXY 2.

En lo que respecta a la *familia ampliada*, la misma estaba integrada por: X 1 que era la abuela paterna de NXY 1 y NXY 2. Ella estaba casada con Y 1, quien era el abuelo paterno de los niños referidos.

XY 2 era la tía paterna de NXY 1 y NXY 2.

Además, estaba X 2 que era la tía abuela paterna y S, el tío abuelo paterno de NXY 1 y NXY 2.

En lo que respecta a la familia materna, N tenía tres hermanos que se encontraban viviendo en la ciudad de Buenos Aires, y sus padres habían fallecido hace ya varios años. Los niños no habían tenido contacto con esa parte de la familia, en lo que duró el tiempo de intervención.

A continuación, se realizará una descripción más detallada de la familia nuclear.

NXY 1:

Tiene 10 años y es el hijo mayor de N y XY 1. Cuando ingresó al dispositivo tenía ocho años. Era un niño curioso, conversador, sociable y observador.

En cuanto al área de salud, en el año 2018 cuando ya residía en el Hogar convivencial, le diagnosticaron Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)[39], motivo por el cual fue medicado.

En lo que refiere a su escolaridad, al momento del inicio de la intervención del PEF-MDQ, tenía reducción horaria y dos permanencias en segundo grado. En una primera reunión con el Equipo de Orientación Escolar y el Equipo Directivo de la institución educativa, informaron tener intenciones de realizar un Proyecto Pedagógico Individual para la inclusión (PPI)[40] en tercer grado. En 2020, comenzó con dicha propuesta pedagógica en articulación con una Escuela Especial.

NXY 2:

Es el menor de los hijos de N y XY 1. Cuando ingresó al dispositivo del PEF-MDQ, tenía cuatro años. Se trataba de un niño que buscaba constantemente la atención o el contacto con los adultos o su hermano.

En cuanto a la escolaridad, en aquel momento, se encontraba en jardín.

En el área de salud en el año 2018, al igual que su hermano, ya estando en el Hogar le diagnosticaron retraso global del desarrollo (en grado leve), epilepsia y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), por lo que fue medicado.

En el año 2020, comenzó primer grado con Proyecto Pedagógico Individual (PPI) en articulación con una Escuela Especial de la ciudad.

---

[39] Si bien se mencionan los diagnósticos del grupo familiar, se hace hincapié en que el abordaje de Terapia Ocupacional en el Taller de acompañamiento a la crianza es desde la Promoción de la Salud.

[40] A través del Proyecto Pedagógico Individual para la inclusión se establecen los acuerdos pedagógicos para favorecer la trayectoria escolar de los alumnos/as, según la Resolución Nº 4513/MEGC/17 de la provincia de Buenos Aires.

En un primer momento tenía un lenguaje escaso e incluso inentendible. Sin embargo, esto fue mejorando con las distintas terapias a las que asistieron ambos niños a partir de 2019.

El mayor de ellos concurrió a psicología, psiquiatría y psicopedagogía, mientras que el más pequeño asistió a fonoaudiología, otorrinolaringólogo, neurología y psiquiatría (debido a su diagnóstico de epilepsia).

N: madre de los niños

Es una mujer de 47 años. Cuando ingresó al dispositivo del PEF-MDQ, no había finalizado sus estudios secundarios y se encontraba desempleada. Anteriormente había realizado tareas como filetera, en la industria pesquera. Siendo este un trabajo estacional, a demanda, que insume muchas horas laborales (doce horas/día), y además es a destajo (es decir, un modo de contratación laboral en el que se paga en concepto del trabajo realizado y no del tiempo empleado).

En cuanto al *área de salud*, en julio de 2017 (seis meses antes que se tomara la medida de abrigo con los niños), comenzó tratamiento psicológico siendo atendida por una psicóloga, cada quince días, en uno de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de la ciudad. Por aquel entonces, NXY 1 realizaba terapia psicológica en el mismo lugar (por derivación de la Escuela) y fue cuando le sugieren un espacio propio para N por dificultades en su función materna.

En una reunión interinstitucional que se realizó en el dispositivo del PEF-MDQ y en donde dicha profesional estuvo presente refirió que *"N comenzó el tratamiento muy angustiada. Es neurótica depresiva y presenta una labilidad anímica"*.

En agosto de 2018, fue derivada a psiquiatría y comenzó a tomar medicación (un ansiolítico y un antidepresivo).

En junio de 2019, transmitió al equipo del PEF-MDQ en una de las entrevistas, que le diagnosticaron cáncer de mama. El 05/10/2019 le realizaron la primera intervención quirúrgica. A partir de aquí dejó de asistir a tratamiento psicológico, aunque luego lo retomó nuevamente el 27/01/2020.

Posterior a la primera cirugía, comenzó a tener ciertas complicaciones. Después de varios estudios médicos, le diagnosticaron dermatomiositis (si bien, se desconoce su causa, se la asocia con trastornos autoinmunitarios).

El 22/01/2020 le realizaron una segunda operación y el 09/04/2020 comenzó a recibir tratamiento de quimioterapia en el hospital, ya que no contaba con cobertura médica.

En relación a su *historia familiar*, a los 25 años tuvo a NZ 1 con Z, una pareja anterior a XY 1, con quien no tuvo relación después de separarse. En ese entonces, vivía con ambos padres quienes la habían ayudado a criar a su hija, según lo que ella refirió en entrevistas. En el año 2004 falleció su madre y dos años más tarde, su padre. En la primer entrevista en el PEF-MDQ manifestó de manera muy angustiada *"no me pude reponer de la primer pérdida que enseguida se murió el otro"*.

Otro dato recabado en entrevistas posteriores con la familia ampliada, la suegra de N expresó *"los padres la criaron demasiado, la sobreprotegieron", "el padre de N decía: no, cómo va a trabajar"*. Estos dichos se pueden relacionar con el concepto de *creencias acerca de la crianza*, que se refieren a las representaciones socialmente construidas, que al mismo tiempo están modeladas por la cultura, sobre cómo se debe criar a los niños y niñas en un determinado contexto (Bocanegra, 2007).

Luego, N conoció a XY 1 con quien tuvo dos hijos: NXY 1 y NXY 2. Al nacer el primer hijo, convivieron un tiempo en el departamento que era de los padres de ella; hasta que comenzaron a endeudarse por no poder pagar las expensas. En ese momento, XY 2 junto a su marido, les ofrecieron un departamento en un barrio de la zona del puerto (donde residen actualmente) a cambio de hacerse cargo de la deuda que tenían con la administración del edificio.

En cuanto al *área socioeconómica*, desde el mes de octubre de 2019 - previo asesoramiento por parte del equipo del PEF-MDQ - ella comenzó a percibir la Asignación Universal por Hijo (AUH) por discapacidad correspondiente a su hijo menor y la AUH por su otro hijo.

XY 1: el padre de los niños

Es un hombre de 40 años, quien no había finalizado sus estudios secundarios.

En cuanto al *área socioeconómica*, hasta el mes de marzo de 2020, se encontraba realizando trabajos como fletero, siendo un empleo informal y a demanda, resultando ser el jefe de familia. Anteriormente, se desempeñaba como taxista, también con cierta inestabilidad laboral. Retomando la teoría, uno de los grupos con los cuales trabaja la Terapia Ocupacional Social, son aquellas personas que se encuentran expuestas a la inseguridad en el trabajo. Las consecuencias de ello hace que se vea afectada su calidad

de vida, ya que pueden tener dificultades en el acceso a la vivienda, a la educación, a la sociabilidad y a la cultura, lo que los conduce a situaciones de desafiliación. Además, viven bajo la amenaza constante de la exclusión (Barros, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 149).

Luego de varias entrevistas llevadas a cabo en el dispositivo y de haberlo asesorado en cuanto a lugares donde poder hacer tratamiento psicológico en forma gratuita, ya que no podía pagar los honorarios, comenzó a atenderse el 16/07/2019.

NZ 1: hermana mayor de los niños

Es una joven de 20 años. No había finalizado sus estudios secundarios. Anteriormente había realizado trabajos como filetera, junto a su madre y también como camarera en un restaurante. Sin embargo, hasta que duró el tiempo de recolección de los datos, se encontraba desempleada.

Luego de mantener algunas entrevistas individuales con ella y el equipo, y de haberla asesorado para poder finalizar sus estudios, recién a finales de marzo de 2020 logró estar inscripta en el Plan FinEs.

En cuanto a su *salud*, también se la orientó para realizar una consulta con los profesionales correspondientes. Sin embargo, hasta el momento en el cual finalizó esta investigación, no había comenzado tratamiento psicológico.

El día 20 de marzo de 2020, se decretó a nivel nacional el aislamiento social preventivo y obligatorio debido a la situación de emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19, por lo que debieron verse suspendidas las actividades presenciales en el dispositivo del Punto de Encuentro Familiar Mar del Plata, así como también las del Hogar donde residían los niños. Por ende, tanto las entrevistas como los encuentros no pudieron llevarse a cabo, aunque desde el equipo se continuó acompañando a los adultos mediante vía Whatsapp. Asimismo, en el mes de mayo de 2020, dos integrantes del caso comenzaron a comunicarse con los niños mediante videollamadas.

Ambos progenitores se comunicaban a través de videollamadas con sus hijos coordinadas por el equipo técnico del Hogar Convivencial.

Por último, debido a lo expuesto anteriormente, desde el equipo del PEF-MDQ se asesoró a la familia para que pudieran percibir el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) dispuesto por el gobierno nacional como una de las medidas económicas tomadas dentro de este marco de crisis global.

Estudio de caso: *una descripción de la situación que dio origen a la Medida de Abrigo*

Para desarrollar esta investigación cualitativa y de enfoque exploratorio – descriptivo fue seleccionada una familia. La misma, según los criterios de intervención, se encontraba dentro de uno de los ejes de abordaje del PEF-MDQ, el cual corresponde a Coordinación de Parentalidad y específicamente al Acompañamiento a la crianza.

Cabe destacar, como se detalló anteriormente en la metodología de intervención propia del dispositivo, lo primero que se realiza como parte del abordaje es el *Estudio de caso* generado por los profesionales del equipo del PEF-MDQ.

Para comenzar con la descripción, en diciembre de 2017, a partir de que fue tomada una *medida excepcional*, los niños NXY 1 y NXY 2 residen en un Hogar Convivencial de la ciudad de Mar del Plata.

En lo que respecta a la complejidad de la problemática que posteriormente dió lugar a la intervención del equipo interdisciplinario del PEF-MDQ, la misma se origina como resultado de la denuncia realizada por parte de la Escuela Municipal a la que asistía NXY 1 (el mayor de los niños), en la que se plasmaban situaciones de violencia física por parte de la progenitora y hermana mayor de ellos (NZ 1), así como también negligencia extrema y ausentismo escolar[41]. Es por ello, que uno de los Centros de Protección de los Derechos del Niño (en adelante, CPDN), luego de reiteradas intervenciones realizadas con ambos padres, y uno de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), deciden tomar la *Medida de Abrigo* para con los dos pequeños (NXY 1 y NXY 2, quien en ese entonces tenían 8 y 3 años respectivamente). Ya que ambos estaban expuestos a situaciones que ponían en riesgo tanto su salud como integridad psicofísica.

Debido a dicha medida excepcional, el 01/12/2017, NXY 1 y NXY 2 comenzaron a residir en un Hogar Convivencial; ya que la familia extensa no podía asumir toda la responsabilidad de la crianza de los mismos.

Ahora bien, antes que el equipo del PEF-MDQ conociera al grupo familiar, tuvieron lugar dos reuniones interinstitucionales en la sede del mismo. En la primera estuvieron presentes los siguientes organismos: el equipo técnico del Hogar Convivencial, el Equipo de Atención al Niño en Situación de Riesgo (102-EANSR), el Servicio Zonal de Promoción

[41] Este párrafo ha sido citado del *Estudio de caso*.

y Protección de Derechos de NNA. A continuación se transcriben algunas frases textuales que se dieron en el marco de esa reunión dichas por otros profesionales:

- *"Es una familia que necesita muchos ojos".*
- *"No hay registro del peligro"* (en referencia a la vivienda donde residen los adultos y la hermana mayor de los chicos).
- *"Hay ausencia de la mano de un hombre y de una mujer que limpie"* (en referencia a la vivienda).
- (En relación al mayor de los niños NXY 1) *"hace pis en una taza delante de todos sus compañeros"* (en la escuela).
- *"Cuando* NXY 2 *llegó* (al Hogar) *no hablaba nada".*

De la segunda reunión participaron: el equipo técnico del Hogar Convivencial, uno de los Equipos de Medidas de Abrigo (EMA), el Servicio Zonal de Promoción y Protección de los Derechos de NNA, el Equipo de Atención al Niño en Situación de Riesgo (102 - EANSR) y el PEF-MDQ, con la finalidad de compartir las intervenciones realizadas hasta el momento. A continuación se transcriben las siguientes expresiones dichas por otros equipos de profesionales:

- (En referencia a la madre) "*está tomando un rol más protagónico, pero no sabemos si lo va a poder sostener"*.
- (Los niños) *"son muy inquietos".*
- *"Cuando juegan, el padre es el primero en romper las reglas"*. *"No saben cómo vincularse y terminan jugando de manos"*.

En este marco tuvo inicio la intervención del dispositivo PEF-MDQ donde se llevó a cabo esta investigación. Posteriormente a dichas reuniones interinstitucionales, se realizaron entrevistas con los progenitores y con los niños en forma separada, con la finalidad de conocer la situación desde su propia perspectiva, y así generar *condiciones de posibilidad* para el encuentro entre ellos. Esto significa que las prácticas de los profesionales del PEF-MDQ se dirigieron a poder alojar aquello que aqueja, distancia, se teme o espanta, en un escenario especialmente pensado y diseñado para ello; teniendo en cuenta que las estrategias de intervención se van definiendo y redefiniendo con el transcurso del tiempo y según las particularidades de las personas con quienes se trabaja (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 119).

Análisis de datos

Retomando el objetivo general de la presente investigación el cual se propone sistematizar el aporte de la Terapia Ocupacional a las estrategias de mejora del *tratamiento social* de la situación de niños y niñas que se encuentran separados de sus progenitores por medidas excepcionales, se procederá a organizar la información recabada durante el trabajo de campo en función de los objetivos específicos planteados anteriormente.

Aportes de la Terapia Ocupacional al taller de acompañamiento a la crianza

Con la mera finalidad de establecer un orden a la información recogida en el trabajo de campo, se dividirá el análisis de este apartado en dos momentos que se corresponden a su vez, con diferentes objetivos de intervención - aunque no son excluyentes entre sí -.

En un principio, los encuentros entre los adultos y los niños estuvieron destinados a crear un espacio de juego, de (re)encuentro; teniendo como objetivo el poder conocer la dinámica vincular de los mismos - ya que se solicitaba la intervención del PEF-MDQ para evaluar si estaban agotadas (o no) las instancias de trabajo con esta familia -. Por esta razón, se realizaron principalmente *observaciones no participantes*. Es importante destacar que se busca que tanto los niños como los adultos puedan sentirse acogidos dentro de la institución. Para que ello resulte posible, se crea lo que fue denominado por Donald Winnicott (1993) como *espacio transicional* o *espacio intermediario*, el cual permite el despliegue de la escena subjetiva de cada uno de los implicados en un espacio artificialmente creado para la ocasión, desde el cual es posible intervenir desde *diálogos clínicos.* Estos últimos permiten a los niños y niñas poder expresarse, relatar y contar su sentir con mayor fluidez que en un consultorio o en un escenario judicial (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, pp. 54-55). A esto se agrega, en palabras de Alicia Stolkiner, que la escucha como profesionales implica un acto de *"hospitalidad"* ya que pretende alojar al y a lo extranjero, a lo otro; y para ello, es necesario despojarse de toda certeza (Stolkiner, 2013).

En un segundo momento, podemos decir que la intervención del PEF-MDQ estuvo principalmente enfocada al acompañamiento a la crianza propiamente dicho, con el objetivo de fortalecer a los adultos en sus prácticas de crianza con el aporte específico de la Terapia Ocupacional. Asimismo, a partir de una de las primeras audiencias técnicas en el Juzgado de Familia, se acordó - entre los efectores intervinientes - que los padres tuvieran mayor protagonismo en lo que respecta a las responsabilidades y cuidados parentales de los niños, lo cual será profundizado en los siguientes apartados.

- ➢ Primer momento de la intervención:

Antes de que se encuentren los niños con sus padres, el equipo interviniente tuvo un primer encuentro solamente con los primeros, donde conocieron el lugar y a los profesionales que iban a trabajar con ellos. Por otra parte, se realizó una entrevista inicial con ambos adultos con la finalidad de presentar al dispositivo, sus modalidades de abordaje y de ahondar acerca de los motivos que dieron origen a la Medida de Abrigo.

Los primeros encuentros pusieron en evidencia que, como sus padres referían en los diálogos con el equipo, tanto ellos como los pequeños tenían el deseo de encontrarse.

Ahora bien, se considera relevante para el análisis relatar lo que ocurrió la primera vez, principalmente en relación al mayor de los niños y lo que fue sucediendo con el transcurso del tiempo entorno a su *desempeño ocupacional*, en general, y al *juego*, en particular.

En una de las salas del dispositivo se encontraban dos personas del equipo (quien suscribe y una psicóloga) junto con ambos adultos y los niños. Cada espacio está equipado con diferentes juegos y juguetes, libros, elementos de arte para que elijan libremente los usuarios. Una vez que ingresaron y se saludaron al verse, NXY 1 agarró una de las cajas que dentro contenía un montón de juguetes de distintas formas y tamaños (como autos, peluches, muñequitos de plástico con botones, pistas de autos y otros). Comenzó a tomarlos de a uno, pero sólo los tenía apenas unos segundos en las manos y expresaba enojado *"esto no anda, esto no funciona"*. Lo repetía con cada juguete que agarraba y después lo tiraba al piso o en la caja para ir por otro. Desde lo corporal también se lo observaba tensionado. Al rato, cuando intentó armar una pista de autos igualmente refirió *"no se puede"*, y al sugerirle desde el equipo que intentara de nuevo armarla, volvió a manifestar lo mismo.

Vale decir que en ese primer encuentro, no fue posible que el niño armara juego, más bien permaneció su sensación de enojo con la situación, con el equipo y también con sus padres. En relación a NXY 2, ese día eligió jugar con unos osos de peluche, pero previamente había vaciado un par de cajas de juguetes en el suelo. Ambos adultos centraron mayormente su atención en el pequeño y cuando NXY 1 se frustraba con cada objeto que agarraba, se observó que no respondieron ante ello. Cuando finalizó el tiempo y tuvieron que retirarse del lugar, quedaron todos los juguetes desparramados por el espacio.

Cabe destacar que cuando un niño ingresa en un Hogar Convivencial, como en este caso, es una situación traumática por la ruptura de los vínculos que había establecido hasta ese momento. Toda separación supone una serie de pérdidas para los niños, que pueden pasar desapercibidas o estar enmascaradas por síntomas más visibles y evaluables y que, difícilmente, se van a poder abordar sin elaborar la ruptura del vínculo. Las pérdidas pueden ser: *físicas y materiales* (aunque las condiciones en su hogar no hayan sido las más adecuadas, se le separa de lo conocido y familiar, de todo aquello que le da seguridad y control sobre su vida, creándole gran inseguridad), *psicosociales* (se ve separado no sólo de su familia, sino también de adultos y niños de su entorno, cambiando todo su mundo de relaciones, con lo que ello supone en cuanto a sentimiento de soledad e indefensión) y *socioculturales* (el niño se ve, de pronto, en un ambiente en el que hay diferentes hábitos, rutinas, normas, valores y costumbres, provocando desorientación). En todos los casos hay que tener en cuenta que los niños están viviendo una situación emocionalmente complicada que interfiere en su desarrollo personal y social (Rojo Fernández, 2008, p. 306-307. En: Terapia Ocupacional en la infancia).

Es por lo expresado, que la intervención desde Terapia Ocupacional se focalizó en el abordaje del *vínculo* entre los adultos y los niños. Teniendo en cuenta la importancia que reviste para la constitución subjetiva de toda persona, siendo que también los *vínculos fundantes* son los que dan la impronta vincular para posteriores situaciones grupales. Pichón Riviere (1985) define al mismo como una estructura dinámica entre un sujeto y un objeto (es decir, otro sujeto), donde se establece una relación particular entre ambos, y de la cual resulta una conducta más o menos fija con ese objeto; que tiende a repetirse automáticamente (ya sea en la relación interna como en la relación externa con éste). Dicho esto, uno podría preguntarse ¿qué era lo que para NXY 1 “no andaba”? ¿qué o quiénes eran los que “no funcionaban”? ¿Existe algo de esa dinámica vincular que se repetía en esa primer escena?

Durante varios encuentros resultó difícil que el grupo familiar pudiera proponer y sostener actividades o juegos, ya que ambos niños - principalmente el mayor de ellos - se mostraban reticentes a permanecer en la sala, a seleccionar algún juguete o a pensar en qué hacer con sus padres. Predominaban juegos de corta duración y la mayor parte del tiempo deambulaban por toda la casa buscando interactuar con otros niños y niñas, o con integrantes del equipo. NXY 1 siempre se mostraba atento a lo que los profesionales allí presentes dialogaban, especialmente la directora, quien se convirtió en su referente ante cualquier situación que surgiera, le preocupara o anécdota que deseara contar. En los primeros meses, tanto en él como en su hermano, prevalecieron juegos o acciones de tipo "descarga" (como por ejemplo: al jugar con masa de sal, a la cual sólo golpeaban y estiraban enérgicamente) acompañados de enojo o angustia, ya sea desde lo verbal como desde lo corporal. En el mayor de los niños, esto también se observaba porque tartamudeaba cuando quería contar algo a sus padres o a alguien del equipo. En cuanto al pequeño, para ese entonces su lenguaje era escaso e incluso inentendible, por lo que se expresaba predominantemente a través del cuerpo.

En relación al *desempeño ocupacional*, Alicia Trujillo (2002), lo define como una *trayectoria individual* en la cual intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente. Algunos factores que pueden influir en éste durante la infancia son: la utilización del tiempo, estilos de expresión de las emociones, las creencias y costumbres, la religión, las estructuras familiares, los roles asumidos por la familia o adultos, grado de importancia atribuido a la autonomía, sentido de espacio personal, fuentes de apoyo social, entre otros (Viana Moldes, Pellegrini Spangenberg, 2008). En concordancia con lo planteado, Wilcock (1988) propone tres diagnósticos ocupacionales cuando un terapista ocupacional interviene en la infancia. Uno de ellos es la *deprivación ocupacional* que - como se pudo observar en este caso en particular - se produce cuando las limitaciones o circunstancias no permiten que el niño adquiera, utilice o disfrute de la actividad. Es por lo expuesto que, si bien, se podría decir que una de las *áreas ocupacionales* más significativas en la infancia es el juego; esto no siempre sucede debido a una serie de diversos factores.

Con el transcurso del tiempo, se observó la intención de ambos progenitores de organizar los encuentros en torno a una tarea familiar. A su vez, fueron facilitando que el espacio se configurara en relación a las propuestas de los niños, pudiéndose acoplar en determinadas oportunidades a las mismas. Esto permitió apreciar una mayor implicación por parte de N en lo que respecta a las prácticas de crianza, ubicándose el padre en una

posición más pasiva. Ya que la mayoría de las veces, él no lograba acoplarse (ni verbal ni corporalmente) a las actividades que sus hijos realizaban o proponían.

En otras oportunidades jugaron por ejemplo: al pescamagic entre todos (incluso en algunos encuentros estuvo presente NZ 1 - hermana mayor de los niños -); al metegol, con autos, juegos de cartas, con masa de sal, con máscaras, hicieron dibujos, etc. Sin embargo, en reiteradas ocasiones el padre de los niños decía frases como *"vamos a hacer trampa"* (dirigiéndose al mayor de ellos). En una ocasión, estaban jugando al metegol N junto con NXY 1, mientras que el padre sólo miraba cómo jugaban. Y en un momento, la madre al ver que su hijo "pateaba" para el lado contrario, se enoja y dice *"yo no juego más, porque vos pateas para el otro lado"*. La intervención desde el equipo del PEF-MDQ estuvo dirigida a que son los adultos quienes transmiten las reglas de juego a los niños, lo que era retomado posteriormente en las entrevistas que se tenían semanalmente con ambos progenitores. Las mismas (fueron llevadas a cabo por dos psicólogos y por quien suscribe), tenían como objetivo retomar lo que iba sucediendo durante los encuentros en torno a las prácticas de crianza, el juego, los hábitos, los roles familiares y todo aquello que era considerado relevante abordar interdisciplinarmente. Así como también se hizo especial hincapié en que pudieran adquirir nuevas herramientas en lo que a crianza y cuidado de sus hijos respecta.

A continuación se relatan otras dos escenas de NXY 1, que tuvieron lugar en distintos momentos de la intervención del PEF-MDQ, para realizar su análisis. La primera de ellas, es cuando el niño comenzó a *hacer "experimentos"*. En ocasiones agarraba una botella de plástico y dentro de ella colocaba bombuchas, papeles de colores, plasticola con brillitos y después la llevaba al freezer, en palabras de él, *para ver qué pasaba*. *"Esto es un experimento peligroso"*; al indagar por qué respondió: *"porque tiene químicos"*. Otras veces en un bowl, mezclaba distintos colores de témperas. Un día mientras realizaba uno de sus experimentos, volvió a manifestar *"esto no funciona"*; se lo observó frustrado y ante su enojo rompió un juguete y lo arrojó al piso.

Se puede decir que a través de los experimentos, el niño buscaba *hacer* algo con la situación que estaba atravesando. Donald Winnicott (2009) convierte el jugar en verbo. Es decir, lo transforma en acción, en una capacidad de hacer, y hasta de construir. Y para Sigmund Freud (1920-1922), el juego, es una forma de dominio subjetivo de lo frustrante en relación a la ausencia materna. Es un movimiento de la pasividad a la actividad que implica un trueque de objeto a sujeto (Goldsack, 2017, p. 283. En: Las infancias cuentan: relatos del trabajo con niños y jóvenes).

El segundo hecho que resulta significativo para el análisis, ocurrió luego de transcurrido un poco más de un año de intervención del dispositivo del PEF-MDQ. En uno de los encuentros donde se encontraban presentes la madre, la hermana mayor y ambos niños; NXY 1 comenzó a reparar un carrito de juguete que se encontraba roto. Allí se lo observó más tranquilo y mientras colocaba cinta de papel para enmendar el objeto, le decía a su hermano *"¿querés ayudarme a arreglar juguetes?" "Mirá que yo estoy arreglando todos los juguetes ahora ¿viste? Mi trabajo es arreglar juguetes en el PEF"*.

Los niños a través de su hacer, experimentan en el mundo, lo modifican y se apropian de él. Sólo en el hacer significativo, en el que están implicados voluntariamente y con motivación intrínseca, tiene sentido el crecimiento y desarrollo simultáneos del ser y del hacer, ya que es en esta acción en la que el niño no se aliena de sí mismo y aprehende a ser, es decir, a conocerse, a conocer a los demás y al mundo que le rodea (Viana Moldes, Pellegrini Spangenberg, 2008).

Con el transcurso del tiempo, se pudo observar en el mayor de los niños (NXY 1) su trayectoria individual y cómo a través del juego, pudo ir modificando su posición ante aquello que lo angustiaba, preocupaba, enojaba, frustraba… adquiriendo con el paso de los meses un rol más activo, lo cual en un principio no era posible.

En relación a NXY 2, quien en los inicios de la intervención del PEF-MDQ tenía cuatro años, resultaba ser un niño algo introvertido, pero vivaz. Deambulaba libremente por los espacios y le agradaba jugar sobre todo con autos. En los primeros meses, presentaba dificultades en cuanto al lenguaje. Sin embargo, esto fue mejorando cuando comenzó a ir a fonoaudiología en el año 2019, donde asistía una vez por semana.

En cuanto a su *juego*, se puede decir que generalmente, buscaba realizar actividades o juegos que implicaban algún tipo de descarga corporal. Por ejemplo: tirarse al piso o al jugar con masas, las golpeaba con sus manos o arrojaba por el espacio. Cuando se subía a algún auto de juguete le gustaba andar fuerte por el lugar, o si tomaba uno pequeño - en ocasiones - estaba algunos minutos solamente girando sus ruedas. En varias oportunidades, cuando algún adulto le marcaba un límite (por ejemplo: al decirle que no coloque los dedos en el enchufe o que no tirara los juguetes, o para que los guarde en su lugar, etc.) reaccionaba con enojo, pegando patadas a algo o a alguien del equipo o lloraba. Sin embargo, al cabo de unos minutos, lograba entender lo que se le estaba diciendo e incluso se disculpaba por ello.

En cuanto al *desempeño ocupacional*, tanto con él como con su hermano se trabajó en relación a los *hábitos,* durante el tiempo que duró la presente investigación. Ya

que ambos niños presentaban dificultades entorno a esto, por ejemplo: en lo que respecta al cuidado de su propio cuerpo (lavado de manos antes de comer o después de ir al baño, etc.). Lo que era abordado en cada uno de los encuentros en forma simultánea con los adultos.

Según Seamon (1980) los *hábitos* son un conjunto de conductas integradas que sostienen una tarea u objetivo particular (Seamon, 1980, p. 157). Bourdieu (1977, p. 82) se refiere a los hábitos como "un sistema de disposiciones traspasables y duraderas que, al integrar experiencias pasadas, funciona en todo momento como una matriz de percepciones, apreciaciones y acciones". Destaca que cuando uno aprende un hábito, aprende un conjunto de reglas para saber de qué modo apreciar y actuar simultáneamente en el mundo.

Otra cuestión importante, es que los hábitos preservan una forma en que hemos aprendido a hacer algo desde el desempeño temprano en un ambiente dado. Sólo después que la acción prueba que es eficaz de alguna forma, y por lo tanto es repetida una y otra vez, se vuelve habituada. En el caso de los niños, llegan al mundo sin reguladores internos de patrones de comportamiento (salvo ciertos biorritmos); y son los adultos quienes los integran en los ritmos, rutinas y costumbres que forman el mundo físico, social y temporal (Kielhofner, 2004). Es por lo observado a lo largo de los encuentros, que fue una de las principales cuestiones en las que se hizo hincapié en el taller de acompañamiento a la crianza con este grupo familiar en particular.

- <u>Segundo momento de la intervención</u>:

Como se mencionó anteriormente, en un principio, los encuentros eran una vez por semana y estaban centrados en momentos de juego. Durante los mismos y en relación a los niños, se observó tanto en su comportamiento como en su discurso, que ambos mantenían un vínculo afectivo con sus padres. Esto se podía visibilizar cuando se mostraban expectantes a su llegada, se referían a ellos como *"mamá"* y *"papá"* o cuando en sus diálogos recordaban anécdotas o situaciones vividas en familia. Son claros ejemplos que dan cuenta de la existencia de un *lazo filiatorio* por parte de NXY 1 y NXY 2 hacia sus padres. Lo que permite inferir que no había *disponibilidad subjetiva* en los niños para que se diera inicio a cualquier medida de adopción que implicara una nueva filiación con otros adultos.

En palabras de Silvia Lampugnani (2013), la filiación es la manera singular que una persona hace de su pertenencia a un linaje, un grupo, una genealogía. Desde la perspectiva psicoanalítica, existe un tiempo privilegiado para que esto suceda: el de la infancia. Esta última, podría darse en llamar al tiempo en que alguien se construye un lugar en la cadena filiatoria (Lampugnani, 2013, p. 9).

Es por lo expresado a partir de la *escucha* de ambos niños por parte del equipo del PEF, que en la primer audiencia técnica llevada a cabo en el Juzgado de Familia, se plantea como estrategia de intervención realizar una evaluación de recursos y ver las posibilidades familiares para configurar una *red de crianza*[42]. A su vez, esto se fundamenta en que resultó necesario explorar los efectos de otros modos de alojamiento que resultaran proclives a la subjetivación de estos niños, donde se diera lugar a las marcas filiatorias que ambos portan y las mismas se pongan en juego (Minnicelli, 2010, p. 242).

En aquella audiencia, a partir de la solicitud de la abogada - que representaba a los niños - se realizó el cambio de carátula del expediente, pasándose a denominar "Materia a categorizar" (anteriormente era: "NXY 2 s/ abrigo"). Esto permitió ampliar los plazos de tiempos hasta que el Juzgado de Familia decidiera definir la situación de NXY 1 y NXY 2. Además, en tres meses se volvía a convocar a los distintos efectores a una nueva audiencia.

Otra de las cuestiones principales que se acordó allí, es que N y XY 1, pudieran tener mayor protagonismo y responsabilidades en cuanto al cuidado de sus hijos. Por ejemplo: con el equipo técnico del Hogar Convivencial donde residían los niños, se articuló para que ambos adultos se encargaran de llevarlos a sus respectivas terapias que iniciaron en 2019. Al cabo de unos meses, también comenzaron a retirarlos del establecimiento educativo y desde allí se dirigían al PEF-MDQ, donde se realizaban los almuerzos (primero fueron semanalmente y después dos veces por semana). Todo ello tuvo como finalidad poder observar el *desempeño ocupacional* de los adultos en las Actividades de la Vida Diaria (AVD y AIVD) en relación a sus hijos. Asimismo, desde este equipo, se continuaba entrevistando semanalmente a N y XY 1 para acompañarlos con dichas responsabilidades.

A continuación se transcriben algunos de las expresiones vertidas por la madre y el padre durante las entrevistas que se mantuvieron con ellos, mientras duró la fase de la

[42] Noción sobre la que se profundiza más adelante.

evaluación de recursos para la configuración de la red de crianza, con el fin de realizar su posterior análisis:

- N: (antes de que se tomara la Medida de Abrigo) *"Me llegaban todas citaciones a mí* (desde la escuela a la que asistía NXY 1)*, como si el nene no tuviera padre"*.
- N: *"él* (se refiere al padre de los niños) *también puede ponerle límites. Yo soy la que más los reto".*

  "*Se lava las manos. Yo ya estoy harta y termino discutiendo. Estoy cansada de peleas"*.
- N dirigiéndose a su marido: *"soy yo la que estaba las 24 hs del día con los chicos. Vos llegabas y decías: "sacame de acá a NXY 1". Tenés que dedicarle tiempo a tus hijos".*
- N: (Refiriéndose a su hija) *"reconoce su parte de culpa en todo esto".*

  "A veces me trata como si yo fuera la hija y no la madre".

  "*Delegábamos en ella* (NZ 1) *que los cuidara y a ella se le iba la mano, lo reconozco"*.
- N: "*Estamos ansiosos porque queremos que llegue el día para tenerlos* (a los chicos)".
- N: *"mi suegra a veces me dice: él está trabajando* (refiriéndose a XY 1)*, vos te tenés que hacer cargo de los chicos"*.
- XY 1: *"En el Hogar Convivencial me dicen que no me ocupo del tema* (sus hijos); *pero estoy trabajando. No es que no quiero, no me da el cuerpo".*

Desde el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2008) se define a la *crianza* como aquella Actividad Instrumental de la Vida Diaria (AIVD) cuya finalidad es proveer el cuidado y supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño/a.

Según Elsa Bocanegra (2007), la *crianza* hace parte de las relaciones familiares y en ellas se resalta el papel que juegan los padres en la formación de sus hijos. Una aproximación inicial indica que este fenómeno se sitúa en el campo de la interacción humana, es decir, en el marco de una relación interpersonal muy particular, caracterizada por el poder, el afecto y la influencia (Bocanegra, 2007, p. 3).

Continuando con Aguirre (2000), la crianza involucra tres procesos psicosociales, uno de ellos son las *prácticas de crianza,* sobre las cuales se hizo especial hincapié en el taller de acompañamiento a la crianza. Las mismas son un fenómeno complejo altamente

sensible a las determinaciones socioculturales y la forma particular como son interpretadas en el contexto familiar, pero la relación adulto-niño resulta fundamental para su comprensión.

Otra de las cuestiones que resultó ser uno de los fundamentos de dicho taller, es que uno de los rasgos que constituye a las prácticas de crianza es el hecho de que, en su mayoría, son acciones *aprendidas*. Se podría decir también que son aquellas nociones, no muy elaboradas, sobre la manera como se debe criar a los hijos. Por lo tanto, la justificación de las prácticas de crianza depende de la cultura, del nivel social, económico y educativo de los adultos encargados del cuidado de los niños y niñas (Bocanegra, 2007, p. 4). Otro de los fundamentos de la implementación del taller, fue que se entiende a la crianza como un conjunto de acciones que se van transformando por efecto del desarrollo de los niños y niñas, es decir, que estos últimos tienen la posibilidad de ejercer cierto tipo de influencia sobre la conducta de los adultos (Bocanegra, 2007, p. 4).

Retomando el concepto de *taller*, el mismo se sostiene en la idea de *aprender haciendo* (Ander-Egg, 1986), al mismo tiempo que transmite la posibilidad de reparar, de movilidad respecto de un estado inicial a otro posible, incierto en muchas ocasiones. En línea con esto, María Teresa Cuberes lo define como un “tiempo-espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización; como síntesis del pensar, el sentir y el hacer. Así como el lugar para la participación y el aprendizaje” (Cuberes, 1999, S/F). Es por ello y como se mencionó anteriormente, que todo aquello que iba aconteciendo en el espacio del taller, era luego retomado en las entrevistas, con la finalidad de que los adultos pudieran reflexionar o cuestionarse sobre sus propias prácticas y de esta manera poder adquirir nuevas herramientas en relación a la crianza y el cuidado de sus hijos.

Durante los primeros encuentros, en varias oportunidades, también estuvo presente la hermana mayor de los niños. Allí se observó que, en algunos de ellos, era la joven quien tomaba un mayor protagonismo en cuanto a la organización o a la puesta de límites para con sus hermanos. Por dicha razón, es que se trabajó en las entrevistas para que pudieran ser los padres los encargados de asumir ese *rol*. Según Pichón Rivière (1985), de acuerdo a la manera en que las personas enfrentan determinados contextos toman determinadas actitudes que se denominan *roles*. La asunción de estos roles puede exigir dos tipos de procesos. Por una parte, se pueden asumir consciente y voluntariamente, por otra, se pueden asumir de manera inconsciente (Rivière, 1985, p. 75). Cabe remarcar que internalizar un rol implica adquirir un sentido de las propias

relaciones con los otros y de las funciones esperadas, por eso, es altamente personal (Kielhofner, 2004, p. 82).

Ahora bien, volviendo a las entrevistas, otras de las expresiones que dijo el padre de los niños son las que se transcriben a continuación:

- XY 1: *"estoy como explotado, doce horas trabajando. Tengo un agotamiento encima"*. *"Trabajo desde las 16 hs a las 04 am en el taxi"*.
- XY 1: *"Si paro un día de trabajar, no como. Y se los digo a ellas también* (en referencia a N y NZ 1)".
- XY 1: *"Yo me siento desbordado con todo, la presión de todos lados, los horarios, ella* (N), *la otra* (NZ 1) *que no hace nada"*.
- XY 1: *"Yo sé que tengo que cumplir acá* (refiriéndose al dispositivo) *y todo, pero no puedo más". "Estoy en tratativas con el psicólogo y empezaría la semana que viene".*
- Cuando él se quedó sin trabajo, que en el plazo de un año fueron dos veces, en las entrevistas refirió lo siguiente: *"no hay laburo, no me alcanza para nada, muy complicado todo"*.

En relación a cuando comenzaron a llevarlos a los turnos con los profesionales que atendían a los niños, la mayoría de las veces, fue la madre quien se hizo cargo. Cuando esto no fue posible, XY 1 refirió estar trabajando y en otras oportunidades estuvo de viaje; N expresó no tener dinero para pagar los boletos de colectivo (porque además su marido no se encontraba en la ciudad), o porque tuvo asuntos personales que resolver.

Sandra Galheigo refiere que la negación del trabajo como un fenómeno organizador de las relaciones sociales ha tenido un impacto desorganizador en la sociedad, principalmente, para las personas excluidas de sus beneficios. La imagen empeora cuando el Estado deja de cumplir la función de proveedor de políticas sociales básicas. Como consecuencia, la falta de políticas adecuadas de educación, salud, vivienda y de programas de asistencia, agrava todavía más las condiciones de vida de las personas cuya posición desventajosa va empeorando progresivamente (Galheigo, 2006, p. 92).

Además, dicha autora agrega que el blanco más conocido de los trastornos sociales es la familia, que cada vez es más incapaz de hacer frente a las funciones de la vida cotidiana porque se le niegan los derechos de acceder a recursos y oportunidades

que la habilitarían para aceptar sus responsabilidades de cuidado, desarrollo y mantenimiento de sus miembros (Galheigo, 2006, p. 92).

Desde el punto de vista sociológico, la inseguridad en el trabajo se produce por los cambios sociales ocasionados en el ámbito laboral, por la vulnerabilidad de las relaciones interpersonales y la ruptura de las redes de apoyo social. Según Robert Castel, una persona excluida es un verdadero *desafiliado* ya que existe una fragilidad, incluso hasta puede haber una ruptura, tanto en la vida laboral como en la familiar.

Resulta relevante destacar aquí, que el abordaje de Terapia Ocupacional, en el taller de acompañamiento a la crianza, estuvo enmarcado desde la denominada *Terapia Ocupacional Social* y desde la *Promoción de la Salud*.

Según Leavell y Clark (1976), la promoción de la salud "se refiere a medidas que no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero sirven para aumentar la salud y el bienestar generales". A su vez, las estrategias de promoción tienen como objetivo la modificación de las condiciones de vida y de trabajo que forman parte de la estructura que subyace a los problemas de salud, lo que implica un abordaje intersectorial (Terris, 1990). Es por ello, que se llevaron a cabo una serie de articulaciones interinstitucionales (ya sean otros profesionales o dispositivos) con el fin de armar *redes de sostén* para esta familia en particular, por ejemplo en relación al área de salud y socioeconómica, lo cual se describe en el apartado específico sobre red de crianza.

Otro de los aspectos que se observaron en el taller de acompañamiento a la crianza, fueron diversas dificultades por parte de ambos adultos en cuanto al ejercicio de las funciones parentales y en las prácticas de crianza. Especialmente en lo que se refería a la capacidad de anticiparse a los requerimientos o necesidades de sus hijos (por ejemplo, preguntarles si querían ir al baño o si tenían hambre), estar alertas frente a ciertas situaciones de riesgo en la que podían encontrarse los niños o la posibilidad de contenerlos o calmarlos ante conductas desbordadas. Sin embargo, con el transcurso de los meses, pudieron adquirir determinadas herramientas o modificar ciertas acciones. Por ejemplo, el padre de los niños, por momentos, pudo asumir un rol más protagónico en lo que concierne al registro del peligro y puesta de límites a sus hijos durante los encuentros.

Esto se puede relacionar con el concepto de *desempeño ocupacional.* El mismo se define como la habilidad para elegir, organizar y realizar satisfactoriamente ocupaciones importantes que se definen culturalmente y son apropiadas, según la edad, para cuidar de uno mismo, disfrutar la vida y contribuir a la estructura económica de una comunidad

(Egan, Townsend, 2006, p. 202). Ahora bien, según el *Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional* (CMOP), las características físicas, cognitivas y emocionales se consideran *componentes del desempeño* y podrían resultar tanto barreras graves como recursos para posibilitar la ocupación, sin olvidar las influencias del *entorno*. Los *aspectos físicos* de la persona incluyen todas las funciones motoras y sensoriales. Los *aspectos afectivos* incluyen funciones emocionales y psicológicas, así como la capacidad de sentir e interpretar una variedad de emociones y leer las señales sociales. Por último, los *aspectos cognitivos* se relacionan con el pensamiento como la memoria, el razonamiento y la alfabetización (Egan, Townsend, 2006, p. 206).

Al observarse ciertas limitaciones en cuanto a algunos componentes del desempeño ocupacional de los adultos y porque se intervino respetando los principios centrados en la persona - considerando su singularidad - es que se determinó qué cambios resultarían relevantes para los sujetos en cuestión (Egan, Townsend, 2006, p. 206). Como ya se mencionó anteriormente, se abordó el tema de los *hábitos*. Las formas habituales de realizar actividades corrientes organizan las acciones entre sí para lograr un objetivo en condiciones de rutina. Las *rutinas* proporcionan cierto grado de estructura y predictibilidad a la vida. En definitiva, nuestras vidas son definidas y moldeadas por rutinas cíclicas que crean un patrón global por el cual realizamos nuestras distintas ocupaciones (Kielhofner, 2004).

Para finalizar con este apartado, y con lo abordado en el taller de acompañamiento a la crianza, se considera que el *cuidado* es un elemento fundamental en la crianza de niños y niñas. El acto de cuidar contempla una diversidad de pequeños y sutiles actos, que no pueden ser considerados como naturales o que se los realice sin ningún esfuerzo (Hochschild, 1990). Asimismo, esta diversidad de tareas están enmarcadas por relaciones interpersonales, determinaciones circunstanciales y necesidades de diversa índole, que requieren para su estabilidad, tanto física como psíquica de los miembros que integran cada grupo social, así como también para el mantenimiento de la cohesión familiar y comunal (Carrasco, 2003).

La Terapia Ocupacional en el escenario judicial

A partir de la participación en las audiencias que tuvieron lugar en uno de los Juzgados de Familia de la ciudad de Mar del Plata, se comenzará por describir la primera de ellas.

En la misma estuvieron presentes los siguientes organismos y profesionales: equipo técnico del Hogar Convivencial donde residían ambos niños, uno de los Equipos de Medidas de Abrigo (EMA), el Servicio Zonal de Promoción y Protección de los Derechos de NNA de la Municipalidad de Gral. Pueyrredón, la Asesora de Menores e Incapaces, parte del equipo interdisciplinario del PEF-MDQ y autoridades del Juzgado de Familia.

A continuación se transcriben algunas citas textuales que realizaron los diferentes profesionales que se encontraban interviniendo hasta ese momento. Entre ellas la de la psicóloga del EMA quien expresó lo siguiente: *"desde antes de la medida de abrigo, están trabajando con los adultos y que las dificultades que presentan los niños no pueden ser atendidas por ellos en la actualidad"*[43].

El equipo técnico del Hogar por su parte, refirió que *"se les hace difícil trabajar con los padres y que no pueden cumplir con mínimas pautas, como ser el horario de los encuentros entre los adultos y sus hijos"*.

"Por otra parte, la abogada correspondiente a una de las Asesorías de Menores e Incapaces considera que la adoptabilidad no es la salida, en función de haber entrevistado a los niños y el alto grado de afectividad con sus progenitores, lo cual incrementaría el sufrimiento de los mismos. Como contracara requiere que el Estado continúe realizando las tareas correspondientes en pos de su interés superior".

"Desde la perspectiva del PEF-MDQ y a partir de la escucha de los niños, es que se consideró que existen indicadores positivos en relación al tiempo que se viene trabajando en el dispositivo. Asimismo, se transmite que la madre solicita un mayor protagonismo y que ambos adultos no han tenido el apoyo necesario. En relación a esto, se solicita la evaluación de recursos para la configuración de una red de crianza y de esta manera aportar al sostenimiento de esta familia".[44]

Posteriormente, en otra audiencia asistieron ambos padres (N y XY 1) y también NZ 1 (hermana de los niños) con el fin de transmitirles lo acontecido en la anterior.

---

[43] Este fragmento ha sido extraído del *Estudio de caso,* realizado por profesionales del equipo del PEF-MDQ.
[44] Ídem.

También estuvieron la abogada defensora de N y XY 1, la psicóloga del Servicio Zonal de Promoción y Protección de Derechos de NNA, parte del equipo técnico del Hogar, la psicóloga del EMA, parte del equipo del PEF-MDQ, la abogada correspondiente a la Asesoría de Menores e Incapaces y autoridades del Poder Judicial.

La última audiencia realizada, en el marco de esta investigación, tuvo lugar el 20 de diciembre de 2019. Donde estuvieron reunidos ambos padres de los niños, la Defensoría que los representa a ellos, el equipo técnico del Hogar Convivencial, el Equipo de Atención al Niño en Situación de Riesgo (102 - EANSR), la Asesoría de Menores e Incapaces, el Servicio Zonal de Promoción y Protección de los Derechos de NNA, autoridades del Juzgado de Familia y parte del equipo interdisciplinario del PEF-MDQ.

En este marco, se conversó acerca de la situación actual de los niños en relación a su salud y escolaridad, así como también de los avances obtenidos por sus padres.

Desde el equipo del PEF-MDQ, se transmitió que la familia ampliada estaba colaborando y que mantenían un mejor vínculo entre ellos.

Los profesionales allí presentes coincidieron en que se podía seguir avanzando, que el proceso era favorable y lento. Asimismo, en que no era posible definir situaciones, dado que en ese momento, se sumaba la enfermedad de la Sra. N, quien estaba por recibir una nueva intervención quirúrgica, y posteriormente quimioterapia. Teniendo en cuenta esto, se reevaluaría la situación en unos meses, con un panorama de salud más claro.

Uno de los puntos principales a destacar fue que se autorizó a que los niños pudieran pasar las Fiestas con sus padres y familia ampliada, luego de que N y XY 1 lo solicitaran ante las autoridades del Juzgado.

En este punto, cabe resaltar que la incorporación de la Terapia Ocupacional en el escenario judicial - junto a una psicóloga del equipo del PEF-MDQ - permitió que, en la primer audiencia, fuera escuchada la palabra de ambos niños. Ya que en los encuentros con sus padres se evidenciaba la filiación que mantenían con ellos tal como se describió.

Posteriormente en otra audiencia, donde sí fueron citados NXY 1 y NXY 2, el mayor de ellos (quien tenía nueve años en ese momento) ante la pregunta de la Jueza de Familia por sus padres, respondió: *“mis papás no son malos. No es que no quieren, es que no pueden”*.

A partir de esta expresión se pueden pensar algunas cuestiones al respecto. En principio, se podría relacionar con la idea de infancia como *categoría de análisis* de carácter histórico-social (Freidenraij, 2020), ya que es el resultado de múltiples intervenciones político-institucionales convergentes. Por ejemplo, el actual marco normativo de nuestro país plantea como las únicas alternativas posibles - cuando los NNA son separados de su medio familiar - la restitución del derecho a vivir en familia o la declaración de la situación de adoptabilidad. Sin embargo, a pesar de las diversas intervenciones realizadas, hasta el momento que duró esta investigación, no estaban dadas las condiciones necesarias para que los niños pudieran volver a residir con sus padres por diversos motivos (tanto habitacionales, como de salud mental de los adultos, factores socio-económicos, entre otros), pero tampoco podían ir en adopción, por no haber disponibilidad subjetiva de su parte.

Ahora bien, partiendo de la propuesta del equipo interdisciplinario del PEF-MDQ en la primer audiencia, en relación a la configuración de una red de crianza y evaluación de recursos, en el siguiente apartado se procederá a describir las acciones implementadas y de qué manera se incluyó la Terapia Ocupacional en este punto.

Acerca de la red de crianza y su configuración

Para comenzar, la palabra red proviene del latín *rete,* que se utiliza para definir una estructura que cuenta con un patrón característico. Según una de las acepciones de la Real Academia Española, es un conjunto de elementos organizados para determinado fin.

En lo que concierne al caso seleccionado para esta investigación y teniendo en cuenta sus singularidades, la configuración de la *red de crianza* apuntó, principalmente, al sostenimiento y acompañamiento de los padres en el soporte operativo de la vida de sus hijos. Asimismo, formaron parte de esta red la familia ampliada, los profesionales y las instituciones que se encontraban interviniendo: el Servicio Zonal de Promoción y Protección de los Derechos de NNA, el Hogar Convivencial, la institución educativa, el Juzgado de Familia, la Defensoría, la Asesoría de Menores e Incapaces, Desarrollo Social, dispositivos de salud/salud mental y el PEF-MDQ. En relación a lo planteado, el Código Civil y Comercial de la Nación requiere que los profesionales e investigadores tengamos en cuenta que el ejercicio de una maternidad/paternidad es un desafío que se asienta en el marco simbólico de referencia de nuestro país, otorgándole de esta manera

reconocimiento y legitimidad a diferentes formas de familia, de maternar y paternar que impactan en múltiples sentidos (Minnicelli, Ballarín, Lampugnani, 2018, p. 26). Por esta razón, mediante oficio judicial fue avalada la creación de dicha estructura.

Ahora bien, para ello se llevaron a cabo entrevistas con los padres de los niños, con la familia ampliada, reuniones interinstitucionales y se realizaron dos visitas al domicilio donde residía N junto con su marido XY 1 y la joven NZ 1 (hermana mayor de NXY 1 y NXY 2).

De las entrevistas con los adultos:

Las entrevistas que se realizaron semanalmente estuvieron enfocadas, por un lado, a realizar un relevamiento de todos los recursos con los que contaban los padres de los niños, lo que aportó al diseño de la red de crianza. Otro de los puntos centrales, como ya se describió anteriormente, fue en relación a cuestiones de crianza y cuidado.

Luego de conversar con los padres de NXY 1 y NXY 2 sobre el estado de la vivienda y tomar conocimiento de los materiales que necesitaban para realizar determinados acondicionamientos, se los orientó para que concurrieran a la Defensoría que los representaba, con la finalidad de librar un oficio solicitando algún tipo de recurso disponible para ser presentado ante las autoridades correspondientes. Posteriormente, quien suscribe junto a la Licenciada en Sociología, acompañaron a la Sra. N a Desarrollo Social de la Municipalidad del Partido de General Pueyrredón donde ella entregó dicho oficio.

Como se describió en el marco teórico, al trabajar con poblaciones vulnerables, el rol del terapista ocupacional es el de ser *articuladores sociales*. Esto significa el poder crear ambientes inclusivos. Para ello, resulta necesario contribuir al fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios (en este caso, a lo que apuntó la red de crianza), ya que un abordaje inclusivo significa desarrollar el sentido de conexión y pertenencia de dicha población (Galheigo, 2006, p. 94). Asimismo, otro de los conceptos claves para esta disciplina es el de *Justicia Ocupacional*. Sobre la base de la idea de que la participación en las ocupaciones puede tener efectos sobre la salud, la justicia ocupacional se sustenta en la convicción del derecho de todas las personas de ejercer ocupaciones diversas y significativas que satisfagan sus necesidades individuales y permitan desarrollar su potencial (Durocher; Gibson; Rappolt, 2019, p. 2).

Continuando con la configuración de la red de crianza, al cabo de unos meses, se comenzaron a realizar entrevistas al grupo familiar ampliado.

En la primera de ellas estuvieron presentes: los abuelos (X 1 y Y 2), los tíos abuelos (X2 y S) y la tía de los niños (XY 2), todos ellos por parte de la familia paterna. En la misma, se les presentó la modalidad de trabajo del dispositivo y el motivo por el cual habían sido convocados, que era el de conocer con qué cuestiones podían y estaban dispuestos a comprometerse para acompañar a N y XY 1.

En aquella oportunidad y en referencia a XY 1, su madre manifestó lo siguiente: *"que lo obliguen a ir al psicólogo, yo creo que le va a hacer muy bien".* Luego agrega *"ella* (N) *ha cambiado* (en referencia al tratamiento psicológico), *pero le falta mucho".*

Los tíos abuelos de los niños en relación al padre y sus horarios laborales refirieron *"que cambie el turno de trabajo, porque siempre trabajó de noche y en el día duerme", "quiere a los chicos, pero trabaja de noche".* Si bien, desde el equipo se conocía que XY 1 realizaba su trabajo de taxista en horario nocturno, esto puso aún más en evidencia que cuando N comenzó a llevar a sus hijos a las distintas terapias que precisaban (siendo algunas durante la mañana), fue debido a eso que la mayor responsabilidad recaía sobre ella. Dicha cuestión, se continuó abordando durante varias entrevistas con ambos adultos, con la finalidad de que XY 1 pudiera asumir un mayor protagonismo en la crianza de sus hijos.

Considerando que ambos adultos no poseían los recursos económicos necesarios para poder afrontar los honorarios de un psicólogo/a, se asesoró al padre sobre los lugares donde podía dirigirse para ser atendido de manera gratuita, tanto él como la hija mayor de N. Se retoma aquí el concepto de *salud* planteado por Consuelo Chapela Mendoza, el cual se define como la capacidad humana corporeizada para decidir y construir futuros viables y realizarlos (Chapela Mendoza, 2013, p.84). Una de las dimensiones que contempla esta definición es la *económica*, ya que cualquier acción de salud para que resulte ser viable implica la utilización de recursos y la organización de las acciones.

Ahora bien, resulta importante destacar que en el mes de mayo de 2019, comenzaron a realizarse encuentros entre los niños y los padres con la familia ampliada. Los mismos tenían lugar en la casa de los abuelos paternos con una frecuencia quincenal. Esto también fue una tarea en coordinación con el Hogar Convivencial. Dichos encuentros se llevaron a cabo hasta marzo de 2020, ya que luego se decretó el aislamiento social preventivo y obligatorio, motivo por el cual debieron ser suspendidos.

Sin embargo, esto resultó ser un paso importante para el sostenimiento y fortalecimiento de los lazos sociales tanto de los niños como de los adultos con la familia ampliada.

Después de realizar la primer visita al domicilio, por parte del equipo del PEF-MDQ que se encontraba interviniendo en el caso, la familia ampliada se comprometió a colaborar con algunos de los recursos necesarios para las mejoras que se requerían en la vivienda.

De las reuniones/articulaciones interinstitucionales:

A continuación se describen las acciones consideradas más relevantes para esta investigación, que se implementaron de manera articulada entre el equipo del PEF-MDQ y otros profesionales y dispositivos del Sistema de Promoción y Protección de los Derechos de NNA.

Una de las estrategias que se dialogó con el equipo técnico del Hogar Convivencial, fue que N pudiera participar de las devoluciones que los profesionales de salud de los niños brindaban una vez al mes (a algún adulto a cargo) en relación al tratamiento de los mismos. Anteriormente, dichas devoluciones se daban a una de las cuidadoras[45] del Hogar. Esto pudo ser concretado al cabo de algunas semanas.

En cuanto al área de salud de los niños, se la asesoró a N en lo que respecta a la presentación de la documentación necesaria para gestionar el Certificado Único de Discapacidad (CUD) para el menor de sus hijos.

En relación a la salud de la madre, cuando fue intervenida quirúrgicamente por el cáncer de mama, se mantuvo comunicación con Servicio Social del Hospital para ahondar sobre su situación. Posteriormente, desde el equipo del PEF-MDQ, se articuló con otros organismos de salud para conseguir la medicación requerida tanto para la quimioterapia como para la dermatomiositis.

A principios del año 2020, se presentó un informe social al Centro de Acceso a la Justicia con la finalidad de conseguir algún tipo de recurso económico para cubrir los gastos, ya sea en materia de salud o vivienda. Asimismo, cuando comenzó la pandemia,

[45] Cuidadora o también denominada "tía": es la persona encargada del cuidado y atención de un grupo de aproximadamente diez niños que se encuentran residiendo en ese Hogar Convivencial debido a medidas excepcionales. La organización institucional puede variar según cada dispositivo.
Para profundizar sobre este tema se recomienda leer el artículo "¿Una política de cuidado para los des-cuidados de siempre? Tensiones, conflictos y paradojas entorno de la figura de las *tías* en un hogar convivencial de atención de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con medidas excepcionales" de las autoras Bakker, Nardacchione e Ivernizzi. Disponible en: http://www.infeies.com.ar/numero7/04.html

los adultos fueron inscriptos para que pudieran percibir el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)[46].

Visitas al domicilio:

En el tiempo que duró el trabajo de campo, se realizaron dos visitas al domicilio por parte de algunos integrantes del equipo del PEF-MDQ que se encontraban interviniendo en el caso. Las mismas tuvieron como objetivo conocer las condiciones habitacionales y de seguridad del hogar en el que residían los adultos junto con NZ 1.

En la primera de ellas se pudo observar que no estaban dadas las condiciones necesarias, hasta aquel momento, para que los niños pudiesen ir a pasar un tiempo (por ejemplo: una tarde o un fin de semana) con sus padres y su hermana, para luego, regresar al Hogar Convivencial. Por dicho motivo, estas cuestiones se continuaron trabajando con los adultos durante las entrevistas.

En la segunda visita realizada, se constataron algunas mejoras habitacionales en la vivienda. A esto, también contribuyó el aporte que hizo la familia ampliada por parte de XY 1.

Aportes de la Terapia Ocupacional al equipo interdisciplinario

Además de lo ya descrito en los apartados anteriores, como profesionales de la salud, cuando se entiende a ésta desde su significado pleno, se está lidiando con algo tan amplio como la propia noción de vida. Promover la vida en sus múltiples dimensiones implica, por un lado, realizar acciones en el ámbito global de un Estado (o comunidad) y, por otro lado, la singularidad y autonomía de los sujetos, lo que no puede ser abordado desde una sóla área de conocimientos y prácticas (Czeresnia, 1999).

Otro de los aportes centrales de la disciplina es la manera en que se define la *actividad,* dependiendo del marco teórico en que se posicione el profesional. Según Barros, Ghirardi y Lopes (2006), la terapia ocupacional se basa, fundamentalmente, en

[46] El Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) es una medida excepcional implementada por el Gobierno Nacional, que busca proteger a las familias argentinas ante la pérdida o disminución de sus ingresos por la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19.
El IFE es la prestación económica de mayor alcance de la historia argentina. Llega a casi 9 millones de trabajadores de la economía informal, monotributistas sociales, monotributistas de las categorías A o B y a trabajadoras y trabajadores de casas particulares y personas que se encuentran actualmente desempleadas.
https://www.anses.gob.ar/informacion/ingreso-familiar-de-emergencia [18-03-2021]

procesos y acciones de comunicación que se llevan a cabo por diferentes lenguajes y formas de pensamiento. En otras palabras, hablar de actividad es lo mismo que referirse a los procesos de comunicación y la mediación interpretativa que se da del fenómeno y la persona. Al fin y al cabo, actuar, reaccionar, interactuar y hacer son distintas formas de decir algo sobre el mundo de un modo concreto y físico; es decir las actividades representan la interacción del género humano con su autenticidad histórica. Se trata de comprender, entonces, que lo que le otorga identidad a la terapia ocupacional social es justamente la indivisibilidad que existe entre el género humano y el mundo y entre la historia personal y la historia social (Barro, Ghirardi, Lopes, 2006, p. 150).

CONCLUSIONES

La presente investigación se planteó como objetivo general contribuir a la mejora del tratamiento social de la situación de niños y niñas que se encontraban separados de sus progenitores por medidas excepcionales, tanto en el soporte operativo de la vida junto a la familia de origen como en el tránsito a posible guarda y/o adopción en el dispositivo del Punto de Encuentro Familiar de la ciudad de Mar del Plata. Para ello, los aportes se dieron en distintas líneas de intervención y acción concretas: el diseño y puesta en marcha del taller de acompañamiento a la crianza destinado a adultos en su rol de cuidadores, el trabajo interdisciplinario, la participación en la creación de redes de crianza y la articulación entre profesionales de distintas instituciones en red de atención, incluyendo el escenario judicial.

En lo que respecta al taller de acompañamiento a la crianza, se llevaron a cabo tanto observaciones como señalamientos a los adultos, quienes presentaban dificultades en el cuidado y crianza de sus hijos. Motivo por el cual estos últimos residían en un Hogar Convivencial. En el taller se brindaron herramientas para fortalecer las prácticas de crianza de los adultos que se desempeñaban en el rol de cuidadores. Entendiendo que las prácticas de crianza - en su mayoría - son acciones aprendidas, el taller favoreció a que los destinatarios "*aprendieran haciendo*" (Ander-Egg, 1983); ya que nadie nace sabiendo de qué manera ser madre o padre. El acompañamiento a la crianza estuvo basado en el sostén de lo cotidiano. Por esta razón, se observó e intervino sobre el *desempeño ocupacional* del grupo familiar en relación a las AVD, AIVD, así como los hábitos y rutinas teniendo en cuenta las singularidades del caso. En relación a los niños y a sus *trayectorias individuales*, se observó que a partir del *juego* pudieron expresar lo que los estaba atravesando. En relación a esto y coincidiendo con lo que plantean Julia Benassi y Emilia Fraile, la Terapia Ocupacional es una práctica que procura que un sujeto se *ocupe*, en tanto que pueda apropiarse, apoderarse de un hacer, que logre habitar un tiempo y espacio, sentirse alojado, hospedado mientras construye el propio alojamiento, la propia morada, lo que para dichas autoras hace a una práctica de subjetivación (Benassi, Fraile, 2017).

En cuanto a los adultos, durante el año que duró el trabajo de campo, hubo avances, pero también retrocesos en lo que respecta a las prácticas de crianza específicamente. Sin embargo, se considera que son procesos que demandan su tiempo. Tiempo, que muchas veces, no se acopla con los judiciales, por ejemplo. Entonces,

estimo como necesario que en las intervenciones, desde la especificidad de cada disciplina, se contemplen los tiempos subjetivos de las personas con quienes trabajamos; posibilitando escenarios para que eso suceda.

En relación a la *red de crianza* que se configuró como estrategia de sostén para la familia que conformó la unidad de análisis, si bien, en un principio se logró trabajar conjuntamente con los distintos dispositivos intervinientes y la familia ampliada; cuando comenzó la pandemia en marzo de 2020 - sumado a las complejidades que se fueron dando - la red se desarticuló. Por ende, se concluye que trabajar con personas que viven en condiciones de vulnerabilidad dentro de redes frágiles de apoyo social es un desafío, dadas las condiciones dramáticas que experimentan en la vida cotidiana. Asimismo, la violencia social y familiar, la dificultad en el acceso al bienestar y las experiencias negativas de intolerancia y desigualdad social son causas de sufrimiento mental que puede expresarse de muchas formas distintas, como irritabilidad, agresión, fragilidad emocional, apatía, rebeldía e indiferencia. Las condiciones de vida de las personas están determinadas estructuralmente y no se pueden resolver simplemente a través de la intervención terapéutica (Galheigo, p. 96).

Desde el marco normativo que rige en nuestro país, cuando se toma una medida excepcional, los plazos para que se “modifiquen” las condiciones que dieron origen a la misma, va desde los tres a seis meses. Posteriormente, el Poder Judicial deberá decidir sobre la situación de esos niños, niñas, adolescentes. Plazos que muchas veces terminan extendiéndose. Pero más allá de eso, desde la Terapia Ocupacional Social, consideramos que las personas vivimos en un determinado *contexto* que está atravesado por factores sociales, históricos, políticos, económicos y culturales; sin descuidar que a su vez todo ello repercute sobre su estado de *salud*. Entonces, podemos afirmar que no es posible que situaciones familiares de larga data, que son estructurales, se puedan modificar en los tiempos que se proponen desde las legislaciones. Por ende, será imprescindible preguntarse como profesionales, cómo y de qué manera intervenimos en estos contextos cuando el “destino” de niños, niñas y adolescentes se pone en juego.

En relación a la historia en nuestro país, por más que se haya modificado la legislación que contempla al niño como sujeto de derechos, en el ejercicio de la práctica actual aparecen resabios de representaciones de la Ley del Patronato. Entonces, se cree importante poder contribuir, desde la terapia ocupacional entendida como dispositivo, a la creación de políticas públicas que garanticen plenamente los derechos de la infancia. Además, podemos pensar las diversas experiencias personales de la infancia, ya no

como *categoría analítica* (Freidenraij, 2020), sino como la forma en que cada persona vive su propia niñez. Si bien el taller de acompañamiento a la crianza, desde Terapia Ocupacional, tuvo en cuenta esto, ¿qué otros dispositivos será necesario crear para que se contemplen aquellas situaciones que quedan “por fuera” de las legislaciones o que entiendan a la infancia desde la *experiencia singular* (Freidenraij, 2020)? En este punto, nuestra disciplina puede hacer grandes aportes desde un trabajo interdisciplinar. Por otra parte, cuando se habla del derecho a vivir en familia: ¿de qué modelo de *familia* estamos hablando? En el análisis de datos, se observó que tanto en las entrevistas con los adultos y la familia ampliada como en las reuniones con otros profesionales, hubo expresiones atravesadas por la cuestión de género en relación a la crianza. Si bien, la presente investigación no se planteó profundizar en este aspecto, se considera fundamental que los profesionales que trabajan con familias tengan en cuenta la perspectiva de género.

Desde la Terapia Ocupacional Social, cuando se trabaja con personas en estado de exclusión o extrema vulnerabilidad considero que, en ciertos casos, tal como lo plantea Carla Villalta la institucionalización es pensada como una *estrategia de supervivencia* (Villalta, 2012) por parte de los adultos responsables del cuidado de niños y niñas. Digo esto ya que, aún hoy en el caso analizado, los padres no cuentan con los recursos simbólicos y materiales para poder asumir la crianza de sus hijos a tiempo completo, siendo que necesitan de una red de sostén interinstitucional y del acompañamiento profesional para lograrlo. Es por esta razón, que el *rol* de la terapia ocupacional, en este campo, estuvo enfocado en ser *articuladores sociales* dentro del marco de la Promoción de la Salud.

De acuerdo con mi experiencia en un equipo interdisciplinario, estimo como necesaria tanto la formación continua de los profesionales como así también que existan espacios de supervisión, donde se puedan repensar las prácticas. Otra de las cuestiones que pienso que son primordiales, es tener en cuenta que si bien, uno se rige por marcos normativos universales, no hay que perder de vista la ética de la singularidad. Es importante también, la posición subjetiva del profesional, ya que de ello dependerá su accionar y su compromiso con la tarea. En línea con esto, Perla Zelmanovich refiere que aquello que va a garantizar un lugar simbólico para el niño o niña, es el ejercicio de una función subjetivante (ella la denomina *función adulto*), que se da cuando quien la ejerce lo registra como sujeto en su singularidad y lo inscribe en una relación que lo reconoce como necesario (Zelmanovich, 2016, p. 5). Resulta imprescindible el trabajo en red con

otros profesionales, debido a la complejidad de las problemáticas sociales sobre las cuales intervenimos, lo que favorecería el sostenimiento del tejido social.

Finalmente, considero que las herramientas que nos brindan tanto la historia como la antropología (desde el método etnográfico) a la Terapia Ocupacional nos permite intentar comprender el por qué de determinadas situaciones, otras realidades que viven las personas y de qué manera se van construyendo los conceptos sobre los cuales trabajamos; para poder así realizar modificaciones desde nuestro hacer, aunque sea desde las pequeñas acciones - ya que, desde mi punto de vista, considero que el Estado somos todos – o al menos ponerlas en cuestionamiento.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

ABELLEIRA, H.; DELUCCA, N. (2004). *Clínica Forense en familias.* Editorial Lugar Editorial. Buenos Aires, Argentina.

AGAMBEN, G. (2011). *¿Qué es un dispositivo?* Éditions Payot & Rivages, París, 2007. En: Sociológica, año 26, número 73, pp. 249-264 mayo - agosto. Recuperado de: http://www.sociologicamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/112/103 [Consultada: 25-03-2019]

AGUIRRE, D. E; DURÁN, S. E. (2000). *Socialización: prácticas de crianza y cuidado de la salud*. Bogotá, D.C.: CES - Universidad Nacional de Colombia.

ÁLVAREZ, A.; CRESPO, C.; DRAGO, M. (2013). *El taller de capacitación en técnicas radiales. Un contexto empoderador*. Tesis de grado para optar por el título de Lic. de Terapia Ocupacional. Directora: Licenciada en TO Laura tejón. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social. Universidad Nacional de Mar del Plata.

ANDER-EGG, E. (1983). *El taller una alternativa de renovación pedagógica.* Cap. 1 El taller como sistema de enseñanza-aprendizaje (pp. 9-11). Editorial Magisterio Río de La Plata, Buenos Aires. Argentina.

ANDERSON, M; LEEGSTRA, R; PRADA, M; BERTOLOTTO, M.; COLLAVINI, M. (2014). *Interrogantes sobre el desempeño ocupacional de los padres a partir de la crianza de niños. Aproximaciones conceptuales.* VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperada de: https://www.aacademica.org/000-035/788 [Consultada: 10-08-2020]

ARIÈS, P. (1960). *El niño y la familia en el Antiguo Régimen*. Editorial A Vintage Giant. Madrid, España.

AVALE, D; GOLPE, L. (2015). *La cuidrianza: una figuración nostálgica de la vieja infancia*. INFEIES RM Revista Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es). Año 4. N° 4. 2015. ISSN 2250-7167. Disponible en: http://www.infeies.com.ar [Consultada: 10-06-2020]

BALLARÍN, S. (2012). *Puntos de Encuentro Familiar. El derecho a vivir en familia*. Editorial Eudem. Mar del Plata, Argentina.

BALLARÍN, S., LAMPUGNANI, S. MINNICELLI, M y colaboradores (2018). *Fraternidades y parentalidades malheridas. Puntos de Encuentro Familiar: implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias*. Editorial Homosapiens. Buenos Aires, Argentina.

BARBAGELATA, N., FRAILE, N., MUSSI, C., PALLERO, L. Compiladoras (2017). *Las infancias cuentan. Relatos del trabajo con niños y jóvenes*. Editorial Fundación La Hendija. Entre Ríos, Argentina.

BOCANEGRA ACOSTA, E. (2007). *Las prácticas de crianza entre la Colonia y la Independencia de Colombia: discursos que las enuncian y las hacen visibles*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, vol. 5, núm. 1, enero-junio, 2007, p. 0 - 21. Centros de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud. ISSN 1692-715X Manizales, Colombia. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77350107 [24-07-2019]

BUZZAQUI ECHEVARRIETA, A. (2014). *El modelo grupal pichoniano*. En el “grupo operativo” de Enrique Pichón Rivière: análisis y crítica. Parte 20. El grupo y la operatividad. 1968 grupalista Biblioteca de Psicología Social Pichoniana. Recuperado de: http://milnovecientossesentayocho.blogspot.com/2014/11/el-modelo-grupal-pichoniano-en-el-grupo_57.html [28-06-2020]

CAZZANIGA, S. (2002). *Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud*. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjI9IDpwrTqAhWbLLkGHTR6C5wQFjAAegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.fhycs.unam.edu.ar%2Fcarreras%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F03%2FTrabajo-Social-e-interdisciplina-autor-SUSANA-CAZZANIGA.pdf&usg=AOvVaw3sxi69Nq_hkS9eRyvkbJvh [10-02-2020]

CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN. 1° edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Infojus 2014.

COHEN IMACH, S. (2016). *Infancia maltratada en la posmodernidad.* Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

COLMENARES, M. (2012) *Investigación - acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción*. Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1,102-115. ISSN: 2215-8421.

CONTRERAS, R. (2002). John Durston y Francisca Miranda (Compiladores). *La Investigación Acción Participativa (IAP): revisando sus metodologías y sus potencialidades*. PP. 9 - 17. CEPAL - SERIE Políticas sociales Nº 58. ISSN 1564-4162. Santiago de Chile.

CRISTIANI, L; BERTOLOTTO, M; ANDERSON, M; POLINELLI, S; COLLAVINI, M; SEIJO, F; DELFINO, M. (2014). *Significado cultural de la crianza y de los roles materno y paterno. Aportes a la reflexión teórica*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2014.

Recuperado de: https://www.aacademica.org/000-035/790 [10-07-2020]

CZERESNIA, D. (1999). *El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción.* Publicado en los Cuadernos de Salud Pública. Recuperado de: http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia__dina__el_concepto_de_salud_y_la_diferencia_entre_prevencion_y_promocion_._CONCEPTO_DE_SALUD_DIFERENCIA_ENTRE_PROMOCION_Y_PREVENCION.pdf [21-05-2019]

DE SENA, A; DEL CAMPO, N; DETTANO, A; GARCÍA ACEVEDO, M; SAENZ VALENZUELA, M. (2012). *La entrevista como modo de indagación social. Una experiencia compartida*. En: En clave metodológica. Reflexiones y prácticas de la

investigación social. Gómez Rojas, Gabriela y De Sena, Angélica (compiladoras). Ediciones Cooperativas. Buenos Aires. En prensa.

DURKHEIM, E. (1988 [1895]). *Las reglas del método sociológico*. Alianza, Madrid.

DUROCHER, E.; GIBSON, B.; RAPPOLT, S. (2019). *Justicia ocupacional: una revisión de conceptos*. Journal of Occupational Science, DOI: 10.1080/14427591.2019.1616359 Recuperado de: https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1616359 [16-12-2020]

DURSTON, J.; MIRANDA, F. (2002) *Experiencias y metodología de la investigación participativa*. CEPAL Serie Políticas Sociales Nº 58 ISSN 1564-4162. Santiago de Chile.

EVANS, J. L; MYERS, R. (2009). *Prácticas de crianza: creando programas donde las tradiciones y las prácticas modernas se encuentran. Universidad del Valle, Escuela de Psicología- énfasis cultural.* Recuperado de: http://cognitiva.univalle.edu.co/archivos/grupo%20cultura/recursos/Pr%E1cticas%20de%0crianza.pdf [21-08-2020]

FREIDENRAIJ, C. (2020). *La infancia como categoría y como experiencia*. Clase de la Capacitación universitaria extracurricular Infancias contemporáneas. Un enfoque histórico-social y antropológico, Facultad de Filosofía y Letras-UBA/Sholem, 2ª cohorte, Agosto/Septiembre de 2020.

GUZZO, S.; HOFFERLEN, G. (2010). *Derechos de los niños.* Redes Educativas. Argentina.

HOYOS G., A. (S/F). *Propuesta educativa para la realización de talleres del buen vivir y el cuidado de la vida. Fundamentación conceptual y propuesta metodológica*. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwicw9qy6bPqAhXgJrkGHV3mCWwQFjABegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.medellin.gov.co%2Firj%2Fgo%2Fkm%2Fdocs%2Fwpccontent%2FSites%2FSubportal%2520del%2520Ciudadano%2FSalud%2FSecciones%2FProgramas%2520y%2520Proyectos%2FDocumentos%2F2013%2FSalud%2520Bucal%2FHacia%2520una%2520d%25C3%25ADd%25C

3%25A1ctica%2520en%2520salud.pdf&usg=AOvVaw36EWL8VGGDmeeWlkpodACr [04-03-2020]

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2014). Edición Nº 23.ª

DICCIONARIO ETIMOLÓGICO DE LA LENGUA ESPAÑOLA (1973). Joan Corominas. Tercera Edición.

JELIN, E. (1984). *Familia y unidad doméstica: mundo público y vida privada*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad.

KIELHOFNER, G. (2004). *Terapia Ocupacional. Modelo de Ocupación Humana: teoría y aplicación*. Editorial Panamericana. Buenos Aires, Argentina.

KIELHOFNER, G. (2006). *Fundamentos conceptuales de Terapia Ocupacional*. 3ª edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires, Argentina.

KRONENBERG, F; SIMÓ ALGADO, S; POLLARD, N. (2006). *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Editorial Médica Panamericana. Madrid, España.

LAMPUGNANI, S. (2013). *Infancia y filiación*. INFEIES RM Revista Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es). Año 2. Nº 2. ISSN 2250-7167 Disponible en: http://www.infeies.com.ar [15-09-2020]

LAMPUGNANI, S. (2016). *Infancia, crianza, filiación y ley. Rupturas y continuidades*. INFEIES RM. 5 (5), audio-video. Presentación/Comunicaciones. Recuperado de: http://www.infeies.com.ar/numero5/064.html [22-08-2020]

LLARUL, G. (2006) *La familia, ¿qué familia?* En: II Congreso Marplatense de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata.

LEY NACIONAL N° 26.061. *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*.

LEY NACIONAL N° 26.657. *Derecho a la Protección de la Salud Mental*.

LEY PROVINCIAL N° 13.298. *Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños*.

LEY PROVINCIAL N° 14.537 Modificatoria de la Ley N° 13.298 Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños.

LIONETTI, L; MIGUEZ, D. (2010) (Compiladoras.). *Las infancias en la historia Argentina. Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones* (1890-1960). Ediciones Prohistoria. Rosario, Argentina.

LÓPEZ, M. E. (2016). *Un mundo abierto. Cultura y primera infancia*. CERLALC. Bogotá, Colombia.

MARCO DE TRABAJO PARA LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL (2008).

MARTÍNEZ, M. (2009) *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Editorial Trillas. México.

MARTÍNEZ, M. (2006) *La investigación cualitativa (síntesis conceptual).* PP. 123 - 146. Revista IPSI Facultad de Psicología UNMSM. ISSN: 1560 - 909X VOL. 9 - Nº 1.

MARTÍNEZ, M; NICKELS TOLEDO, U; SCRIBANO, A; MALDONADO, C; GALASSI, J; MARTINS, P; GAETE, A; GAETE, J; ANDRADE, L; DI FILIPPO, A; CAPITÁN HIDALGO, A; MARTÍN BLANCO, C; VILLA, F; CATHALIFAUD, M; BAR, A; CAPPELLACCI, I; JUARROS, M; FLORES, R. (2014) *Epistemología y ciencias sociales: ensayos latinoamericanos*. Ediciones LOM. Santiago de Chile.

MEJÍA NAVARRETE, J. (2002). *Problemas metodológicos de las Ciencias Sociales en el Perú*. Fondo editorial de la Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Mayor de San Marcos, Lima. Pp. 137-195.

MENDOZA CHAPELA, M. (2013). *Promoción de la salud y emancipación*. Universidad Autónoma Metropolitana. Serie Académicos CBS. Núm. 111. Coyoacán, México.

MINNICELLI, M. (2004). *Infancias públicas. No hay derecho*. Editorial Noveduc. Buenos Aires, Argentina.

MINNICELLI, M. (2010). *Infancias en estado de excepción: derechos del niño y psicoanálisis*. Editorial Noveduc. Buenos Aires, Argentina.

MINNICELLI, M. (2012). *Tratamiento social de la violencia. Notas desde el diálogo del Psicoanálisis, la Educación y el Derecho.* Revista Borromeo, Universidad Kennedy. Vol.nº3. p 529-552.

MINNICELLI, M. (2013). *Ceremonias mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo*. Ediciones HomoSapiens. Santa Fe, Argentina.

MOLINA, M. (2006). *Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer*. *PSYKHE* Vol.15 N°2, 93-103.

MUÑIZ, M. (S/F). *Estudios de caso en la investigación cualitativa*. Facultad de Psicología. División de Estudios de Posgrado. Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwinyLnZw7TrAhXmIbkGHY5eAAgQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fpsico.edu.uy%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fcursos%2F1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf&usg=AOvVaw16kdLzpmbA9FkgP7E4_zwg [12-03-2020]

NAVARRETE, M. (2002) *Problemas metodológicos de las Ciencias Sociales en el Perú*. Cap V. pág 143. Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales. Perú.

PAOLINI, E. (1978). *Consideraciones sobre lo normal y lo patológico en la concepción dialéctica vincular (el grupo como agente corrector)*. Clínica y análisis grupal. v.3. Nº 13: 6-23.

PICHÓN RIVIÊRE, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, Argentina.

PICHÓN RIVIÊRE, E (1971). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Editorial Galerna. Buenos Aires, Argentina.

POLONIO LÓPEZ, B., CASTELLANOS ORTEGA, M., VIANA MOLDES, I. (2008). *Terapia Ocupacional en la infancia. Teoría y práctica.* Editorial Panamericana. ISBN 84-9835-027-1, págs. 1-18.

SALAZAR-OBANDO, L. (2006) *La investigación acción participativa (IAP) en los estudios de psicología política y de género*. Forum: Qualitative Social Research. Volúmen 7, No. 4, Art. 3. Disponible en: PDF. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/48667064_La_Investigacion_Accion_Participativa_IAP_en_los_estudios_de_psicologia_politica_y_de_genero#pf15 [31-08-2019]

SAMPIERI, R; COLLADO-FERNÁNDEZ, C.; LUCIO BAPTISTA, P. (2006) *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill. 4ª edición. México.

SIMÓ ALGADO, S; GUAJARDO CÓRDOBA, A; OLIVER CORREA, F; GALHEIGO, S; GARCÍA-RUIZ, S. (2016). *Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación*. Editorial Usach. Santiago de Chile, Chile.

SOTO-LAFOY, S. (2018), *Crianza, historia y memoria*. Topía: un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. Recuperado de: https://www.topia.com.ar/articulos/crianza-historia-y-memoria [20-03-2020]

STOLKINER, A. (2013). *¿Qué es escuchar a un niño?: escucha y hospitalidad en el cuidado de la salud*. En el libro: La patologización de la infancia III - Problemas e intervenciones en las aulas. Compilador: Dueñas, G. Kahansky E. y Silver, R. Editorial Noveduc. Buenos Aires, Argentina.

SUPIOT, ALAIN (2007). *Homo juridicus. Ensayo sobre la función antropológica del derecho*. Siglo XXI Editores. Buenos Aires, Argentina.

TRIANA, A.; ÁVILA, L.; MALAGÓN, A. (2010). *Patrones de crianza y cuidado de niños y niñas en Boyacá*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. ISSN

1692-715X. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, Colombia. Vol. 8, núm. 2. julio-diciembre 2010, pp. 933-945. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi-w46c8bPqAhXzGbkGHdHEBaMQFjAAegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F773%2F77315155012.pdf&usg=AOvVaw2vK9WdcPw5HVYwHI9hrBVJ [20-05-2019]

VOGEL, M.C; RODRIGUEZ GIAMELLA, M. (2019). *Cambios en los discursos y las prácticas de crianza entre finales del Siglo XX y principios del Siglo XXI.* Tesis de grado para optar por el título de Licenciatura en Psicología. Director: Lombardo Enrique. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

WILLARD, SPACKMAN (1998). *Terapia Ocupacional*. 8° edición. Editorial Médica Panamericana. Madrid, España.

WINNICOTT, D. (2009). *Realidad y juego*. Editorial Gedisa. Barcelona, España.

ZELMANOVICH, P; MINNICELLI, M. (2012) *Instituciones de infancia y prácticas profesionales: entre figuras de segregación y dispositivos de inscripción simbólica*. En: Revista Propuesta Educativa Número 37. Año 21. Jun. 2012 Vol. 1. Págs. 39 a 50. Educación. FLACSO ARGENTINA. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. ISSN 1995- 7785. Disponible en:

http://www.propuestaeducativa.flacso.org.ar/archivos/dossier_articulos/63.pdf

ZELMANOVICH, P. (2016). *Infancia y violencia: escenas de un drama*. VII Congreso internacional de análisis textual. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: http://www.tramayfondo.com/actividades/viii-congreso/conferencias/zelmanovich_hacer-inexistir-violencia-instituciones.pdf [26-04-2020]