

Mesa de Trabajo intersectorial entre Niñez y Salud: fortaleciendo abordajes integrales en corresponsabilidad

Autores: Camiletti, Juana; Huaracallo Chiri, Romina**; Troncatti, Marianela***.*

Coordinación de Servicios Locales, Dirección General de Políticas de Niñez y Adolescencia de la Municipalidad de La Plata. **Sala de Servicio Social, *Área Legal. HZE "Dr. Noel H. Sbarra".*

RESUMEN

Es sabido que, tanto en la teoría como en la práctica, las infancias son territorio de disputa de poder. Particularmente los/as niños/as con derechos vulnerados quedan, muchas veces, entrampados/as en la multiplicidad de intervenciones de diferentes sectores del Estado, donde cada uno actúa según sus propias lógicas, casi sin cuestionarse cómo esto se entrecruza con el hacer de otros efectores, lo que trae, como consecuencia, abordajes fragmentados, en desmedro de los sujetos destinatarios/as de esas acciones.

A modo de intentar poner en tensión estas lógicas, desde algunas áreas del Hospital Sbarra se pensó un proyecto que permita cuestionar dicha dinámica, a fin de generar otra modalidad de comunicación, apostando a la creación de miradas comunes de labor y colaboración desde el armado de redes.

Esto se materializó en la puesta en marcha de una Mesa de Trabajo entre los Servicios Sociales y Área Legal de varios hospitales de La Plata en conjunto con los Servicios Locales de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) de La Plata.

De las reuniones mantenidas en el marco de la referida Mesa de Trabajo, se realizó un primer diagnóstico situacional con varios puntos críticos que es necesario continuar interpelando a la hora de pensarnos como los organismos que, desde la corresponsabilidad y con una perspectiva de cuidados integrales, son los encargados de generar estrategias restitutivas de los derechos de las infancias.

Palabras clave: Redes- Sistema de Promoción y Protección Integral- Derechos- Niñeces.

2

Descriptor: COLABORACION INTERSECTORIAL - DEFENSA DEL NIÑO - INTERVENCION PSICOSOCIAL - NIÑO INSTITUCIONALIZADO - ADOLESCENTE INSTITUCIONALIZADO - PRACTICAS INTERDISCIPLINARIAS - ANALISIS DE REDES SOCIALES - REDES COMUNITARIAS - NIÑO - ADOLESCENTE - FAMILIA.

Cómo citar:

Camiletti, J., Huaracallo Chiri, R., Troncatti, M. Mesa de Trabajo intersectorial entre Niñez y Salud: fortaleciendo abordajes integrales en corresponsabilidad. Sbarra Científica, 7 (11). Disponible en: [Citado: fecha].

INTRODUCCIÓN

"Hablar de ternura en estos tiempos de ferocidades no es ingenuidad. Es un concepto profundamente político. Es poner el acento en la necesidad de resistir la barbarización de los lazos sociales que atraviesan nuestros mundos".

F. Ulloa.

Entendemos el territorio de las niñeces con derechos vulnerados, desde una diversidad de dimensiones que se interseccionan y que conforman una complejidad que no solo puede ser abordada desde el sector de Niñez, Salud, Educación, o de la Seguridad Social de manera aislada, sino que requieren de estrategias integrales e integradas, de carácter interdisciplinario e intersectorial para su abordaje.

Estas complejidades radican en tratarse de un campo de disputas de sentidos y significaciones respecto de la gestión de las infancias. En este entramado, podemos dar cuenta de los atolladeros que transitan los niños, niñas, adolescentes y sus grupos familiares, en su tránsito por el acceso y/o la restitución de derechos.

Asimismo, para los y las profesionales representa un gran desafío el construir abordajes frente a un escenario de precariedad extrema respecto del acceso a los derechos económicos, sociales y culturales. Este escenario de precarización de la vida alcanza no sólo los sectores populares con los que trabajamos, sino también tiene implicancias en nuestros propios procesos laborales que muchas veces se ven signados por el desgaste y agotamiento afectivo (Castrogiovanni, et al., 2016, p.5), en el esfuerzo de dar respuesta desde una posición de empatía a situaciones de la vida cotidiana que conllevan

implicancias sociales y subjetivas graves para los niños, niñas y adolescentes y sus grupos familiares.

En este marco, los espacios que trabajamos con infancias, nos encontramos con el gran desafío ético-político de construir intervenciones respetuosas de los derechos de los niños y niñas que orienten a su cuidado en el tránsito por el Sistema de Promoción y Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes (SPPIDNNA). Para ello es necesario atender aquello que viene generando malestar. Aparecen en nuestra tarea cotidiana, diversos escollos que se traducen en abordajes fragmentados, en ocasiones superpuestos y contradictorios. En este sentido resulta imperioso problematizar nuestras prácticas respecto a cómo desarrollamos las articulaciones entre instituciones y cómo entendemos el trabajo conjunto, en una apuesta por resignificarlo respecto de problemáticas complejas que nos interpelan como profesionales.

Es así que, desde el Servicio Social y Área legal del Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra" de La Plata, en conjunto con la Dirección General de Políticas de Niñez y Adolescencia de la Municipalidad de la Plata y el Servicio Social del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría "Sor María Ludovica" de la misma localidad, desarrollamos un proceso de trabajo en pos de la construcción de una Mesa Intersectorial entre Niñez y Salud, desde la cual se pudieran establecer diálogos entre el personal de ambos sectores que realizan la tarea cotidiana con las niñeces, en una apuesta para transitar las tensiones y conflictividades que acaecen. Es así que este escrito constituye un entramado construido por saberes desde la Sociología, Psicología, Derecho y Trabajo Social, y que a la vez forman parte de sectores distintos, que integraron la "Mesa chica" desde la cual se gestó esta propuesta.

Objetivo General:

- Socializar y sistematizar la experiencia transitada en la conformación de una red entre las instituciones de Niñez y Salud, con la modalidad de Mesa de Trabajo Intersectorial.

Objetivos específicos:

- Recoger las construcciones colectivas que resultaron del proceso transitado.
- Interpelarnos como profesionales que trabajamos con niñeces y adolescencias respecto a las complejidades de la temática.
- Proponer miradas conjuntas que permitan un abordaje integral de las problemáticas de las infancias con derechos vulnerados.

Acerca del diagnóstico situacional, un punto de partida compartido

Hemos visualizado que los niños, niñas y adolescentes y sus grupos familiares transitan las instituciones con ciertas dificultades que tienen que ver, no solo con la situación problemática en la que se encuentran, sino también con una falta de respuestas adecuadas y oportunas desde las instituciones del Estado, generando dilaciones en las intervenciones, acciones fragmentadas o contrapuestas.

Entendemos que los obstáculos respecto al abordaje con las infancias que transitan las instituciones de Salud y Niñez

se enmarcan en una multiplicidad de dimensiones y que se traducen en miradas y criterios que muchas veces son disímiles, generando dificultades en la articulación entre los hospitales que trabajan con población pediátrica con los Servicios Locales y viceversa; las cuales son de larga data y entre otras cuestiones, tienen que ver con la falta de construcción de miradas en común sobre las problemáticas y de criterios para su intervención, situación caracterizada por tratarse de espacios con historias, trayectorias, dinámicas e incumbencias diferentes.

El escenario actual se encuentra signado a la vez por una sobrecarga de demandas en los efectores, lo que genera respuestas inmediatistas y, en ocasiones, mecanicistas. Esto se vislumbra en el constante andamiaje que es preciso armar cada vez, en función de la singularidad de las situaciones. Sin embargo, se torna difícil construir miradas y criterios en común en la urgencia cotidiana que caracteriza la dinámica de trabajo en las instituciones.

Por ello es importante contextualizar la complejidad que transitan los equipos de los Servicios Locales y de Salud -con escasos recursos de todo tipo- para abordar las situaciones de gravedad que se les presentan y desde allí pensar en la necesidad de fortalecer el trabajo conjunto a fin de potencializar los recursos disponibles.

Asimismo, se detecta un malestar y falta de reconocimiento del "otro" en tanto profesionales que pertenecen a sectores y niveles estatales distintos (provincial y municipal), con dinámicas y lógicas diferentes, como ya hemos visto.

Es por ello que fue preciso revisar cómo entendemos el Sistema de Promoción y Protección Integral del que formamos parte, en tanto "entramado de todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican,

coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas -de gestión estatal o privadas- y las medidas de protección de derechos en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de NA" (Villalta, 2020, p. 35). Asimismo, "la gestión de las niñeces supone la disputa de moralidades y la reinscripción de redes de relaciones por parte de diferentes agencias y actores, cuya sintonía y homogeneidad lejos está de poder suponerse a priori" (Llobet y Villalta, 2022, p. 84).

Construyendo diálogos en intersectorialidad: una apuesta al armado de una red

Es así que la finalidad de la Mesa es construir una red entre el personal de Niñez y Salud, entendida como propone Rovere M. (1999, p. 18), "la idea de redes fue considerado como un elemento interno de otra concepción que era la de sistemas (...). La concepción de sistemas es un gran homogeneizador (...), redes, en cambio, parte de otra lógica, parte de asumir heterogeneidad. Redes no homogeneiza, redes asume la heterogeneidad y permite imaginar heterogeneidades organizadas". Asimismo, el autor mencionado plantea que a partir del momento en que la gente entra en red, entra en vínculos solidarios, lo cual implica que lo que ocurre en determinado efector de la red tiene resonancias en otro, desde un comportamiento solidario.

Desde esta perspectiva, creemos necesario construir un trabajo conjunto y mirada en común entre los Servicios Sociales de los hospitales que trabajan con población

pediátrica y los organismos de niñez, a partir del establecimiento de acuerdos.

La metodología se basa en el desarrollo de encuentros de trabajo entre profesionales de ambos sectores, en etapas y de acuerdo a niveles de jerarquía y responsabilidades.

En el mes de febrero del año 2023, se concretaron encuentros entre las autoridades de los efectores de Niñez perteneciente a la Municipalidad de La Plata con las autoridades del Hospital Sbarra, en conjunto con la Jefatura del Servicio Social y el Área Legal. Se dialogó sobre el escenario actual en que nos encontramos trabajando y las características de las situaciones que se presentan; así como también sobre el escenario en que se desarrolla la gestión de los abordajes con las infancias. Posteriormente se desarrollaron dos etapas.

En una primera etapa, se realizaron reuniones entre los sectores, en las que participaron representantes de los organismos de Niñez con mayor jerarquía (Director de Niñez, Coordinadora de Servicios Locales, Coordinadora de Servicios Zonales, Directora de Salud del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia) y los representantes de los hospitales pediátricos que articulan con los Servicios Locales (Directores del Hospital Sbarra, Jefaturas de los Servicios Sociales del Sbarra, Ludovica y Elina, representante de Servicio Social del área pediátrica del Hospital de Gonnet, Área Legal del Sbarra). En estos espacios se realizó un proceso de diagnóstico situacional del escenario actual de trabajo con las niñeces, relevando las problemáticas que se visualizan desde cada espacio.

Concomitantemente a ello, se realizaron jornadas al interior de la Dirección de Niñez, en las que se relevaron las problemáticas que se consideraban relevantes desde este sector.

En una segunda etapa se llevaron a cabo espacios de construcción colectiva entre trabajadoras y trabajadores de las instituciones de salud y de los servicios locales; participaron profesionales de los servicios sociales del Hospital Bollini, Alejandro Korn, Gutiérrez, Elina, Ludovica y Sbarra, junto a integrantes de la totalidad de los Servicios Locales de La Plata. Se apuntó a un espacio horizontal, desde abajo, y autogestivo donde pudiera circular la palabra de manera democrática.

En estos espacios se trabajó sobre los puntos surgidos en la primera etapa. La modalidad fue de intercambio en pequeños grupos (conformados por profesionales de diversos servicios locales y de diversos servicios sociales) sobre situaciones concretas de intervención, a partir de disparadores y luego, un plenario posterior en modalidad de ronda.

Análisis de las producciones: construyendo narrativas colectivas

Las producciones que fueron surgiendo durante los encuentros mencionados, emergen como un proceso que fue enlazando diversos diálogos entre los y las trabajadoras. Es así que un primer hilo que fuimos tejiendo fue en torno a la reflexión sobre cómo entendemos a la niñez, resultando la referencia a las NNyA como sujetos de derechos, centrales de nuestros abordajes; asimismo se puso de manifiesto el carácter socio-histórico y la interseccionalidad de desigualdades que las componen. En este sentido, posicionarnos desde el paradigma de la Protección Integral nos invita a revisar cómo entendemos a los sujetos de nuestras prácticas y a poner en tensión desde qué supuestos estamos construyendo las estrategias

de abordaje, trascendiendo las intervenciones "por casos". Es así que partimos de una concepción de niñez como una *"construcción histórica, plural y cambiante"* (Szulc, et al., 2013, p. 17), así como también la visualizamos como un *"proceso que no es unívoco, sino dinámico y conflictivo, un fenómeno eminentemente político en el sentido de que tiene que ver con la distribución de poder entre distintos grupos de la sociedad"* (Szulc, et al., 2013, p. 22).

Esta concepción de niñeces conlleva a entender el Sistema de Protección Integral, compuesto por los diversos sectores que trabajamos con las infancias, y reconocernos a los equipos de salud como parte del mismo, no solo ante las situaciones que implican medidas de protección excepcional de derechos.

Por otro lado, la referencia al Sistema de Protección Integral lleva a poner en tensión el principio de *corresponsabilidad*, entendida como la responsabilidad compartida. En este sentido, hubo un debate sobre las incumbencias de los efectores de niñez y salud, y las expectativas mutuas. También se cuestionaron ciertas demandas desde los equipos de salud a los servicios locales, en los casos en que los niños/as requieren de la concurrencia a tratamientos y turnos sistemáticos, a los cuales sin embargo no asisten. *"Todos los actores tienen un marco de reglas que definen sus obligaciones y responsabilidades, las cuales en forma compartida generan un sistema de corresponsabilidad"*. El principio de corresponsabilidad resulta así *"un elemento indispensable para que el SPPDNNyA sea alternativo a la arbitrariedad y discrecionalidad propias de las relaciones del patronato"* (Mato, 2015, p. 32); con *"los actores como corresponsables del funcionamiento del sistema deben establecer controles cruzados, lo que no significa que este ejercicio se torne*

en un campo de disputa de poder. Esto conlleva a la construcción de una cadena de corresponsabilidades en las que el engarce es tan importante como el eslabón" (Stuchlik, 2012, p. 101). De este modo se entiende, como acuerdo al cual arribamos, que las estrategias son planificadas de manera conjunta.

Enlazado al concepto de corresponsabilidad, podemos mencionar una preocupación que apareció de manera generalizada, en relación a la *comunicación* entre los efectores, siendo ella, una dimensión imprescindible que es preciso tener en cuenta durante los procesos de intervención. Surge la necesidad de pensar las modalidades de la misma, entendiendo la relevancia del *encuentro* como instancia para construir miradas en común sobre una situación puntual. Asimismo, se conversó sobre el informe escrito como herramienta de comunicación y de toma de decisiones, para ello se dialoga sobre la necesidad de plasmar los posicionamientos de los equipos y comunicar por este medio las evaluaciones. En esta línea, en algunos de los grupos surgió la necesidad de que los equipos de salud reciban también informes de actuación y evaluación por parte de los servicios locales, siendo una práctica habitual la solicitud de informes desde los Servicios Locales hacia los equipos de salud, en cuanto organismo competente a la toma de ciertas decisiones.

Ahora bien, respecto a las *intervenciones*, se planteó pensarlas en términos de procesos. En este sentido, surge la necesidad de diferenciar momentos y niveles de actuación. Establecer las acciones que deben realizarse de manera urgente, de las que pueden realizarse en otros tiempos y momentos.

Se incluye también la puesta en tensión respecto a lo que entendemos por *escuchar al niño/a* durante el proceso. El derecho del niño/a a ser oído/a y que su opinión sea

tenida en cuenta implica un principio rector del Sistema de Protección integral, sobre ello hay un acuerdo generalizado; ahora bien, la complejidad radica en cómo garantizar ello en el cotidiano de trabajo, sobre lo cual aflora la pertinencia de crear condiciones para que todo/a niño/a se exprese de acuerdo a sus posibilidades. Al respecto *"la adopción de medidas concretas para garantizar el ejercicio en pie de igualdad de los derechos de lxs niñxs en ese tipo de situaciones debe someterse a una evaluación individual que dé una función a los propixs niñxs en el proceso de toma de decisiones y permitan introducir ajustes razonables"* (Méndez y González, s.f., p. 17). En ello radica un gran desafío si apostamos a realizar prácticas subjetivantes que alojen a las niñeces con derechos vulnerados.

Se dialogó también sobre la *dimensión temporal*, en los términos en que muchas veces los tiempos en que los equipos podemos realizar las evaluaciones pertinentes, no se corresponden con los tiempos subjetivos en que los/as niños/as requieren que su situación sea resuelta, en tanto encontrarse en un momento crucial para el crecimiento. Aquí cobra vital importancia sopesar los elementos que se pudieron construir desde todos los efectores y la confianza en esas otras evaluaciones, para planificar de manera conjunta las intervenciones que se consideren necesarias. Ello, por un lado, se advierte como manera de no dilatar los tiempos de intervención, siempre atendiendo a la necesidad de elaborar evaluaciones procesuales; como también como estrategia de no revictimización de los niños, niñas y adolescentes y sus grupos familiares, a fin de que no tengan que repetir en todas las instituciones la situación de padecimiento que transitan, sino que se pueden realizar entrevistas a partir de lo ya trabajado y complejizando el abordaje.

Asimismo, avanzando sobre estrategias de intervención que se diseñan para cada situación, se abre el debate respecto a los límites de éstas en cuanto a las herramientas con las que se cuenta desde los equipos en general, y en particular desde los Servicios Locales; el peso que conlleva a los grupos familiares las orientaciones de los equipos y el lugar que se le otorga al niño, niña, adolescente y su grupo familiar en la planificación de las estrategias. Se cuestiona la derivación a terapia de los referentes afectivos como única alternativa posible para la apuesta a modificaciones en los mismos, en un contexto de vaciamiento de la política pública en niñez.

Al respecto Julieta Grinberg (2014) refiere a las intervenciones con las familias como formas de gobierno, entendiendo como formas de gobierno a las estrategias de moralización y normalización de las conductas. Se despliegan desde los/as equipos *"distintas estrategias con el fin de modificar las representaciones y los modos de ser y hacer de los padres, con el fin transformarlos en sujetos capaces de cuidar a sus hijos. Así en primer lugar, hemos visto que este dispositivo de gobierno se cimienta de modos de acción pedagógicos, suaves, sutiles y 'no autoritarios'"* (Grinberg, 2014, p. 22); *"frente a la situación de pobreza estructural que atraviesan muchas familias y frente a la falta de recursos institucionales para hacer frente a la misma, el registro psi opera, no sólo preservando a los profesionales de la angustia, la frustración y la parálisis, sino también brindándoles un encuadre concreto desde el cual actuar"* (Grinberg, 2014, p. 17). En esta línea se propone poner a trabajar herramientas alternativas, desde miradas interdisciplinarias e intersectoriales, visibilizando que los grupos familiares quedan a disposición de diversas intervenciones y evaluaciones.

Resulta relevante visibilizarnos también como parte integrante de la organización social de los cuidados hacia las niñeces, desde una responsabilidad estatal en los mismos, corriéndonos de la mirada culpabilizadora de los grupos familiares, y en particular, de las madres.

Se hizo referencia también a las *herramientas legales* y *los instrumentos informales* que por su uso asiduo se han naturalizado. Resultando necesario usarlos de manera crítica y cautelosa y no indiscriminadamente, para poder dar claridad a los encuadres desde los cuales van a tomarse las decisiones.

A modo de síntesis, la posibilidad de construir estas ideas entre actores de instituciones con características, trayectorias y universos simbólicos diversos da cuenta del armado de redes de trabajo que empiezan a constituirse tanto entre los servicios locales, como entre los hospitales que trabajan con población pediátrica, y entre ambos sectores. Durante estas jornadas, empezaron a surgir algunas cuestiones vinculadas a la puesta en común entre profesionales de distintos hospitales, que se encontraban por primera vez con colegas que referían otras modalidades de trabajo y articulación con los locales, frente a la misma temática. Y, con respecto a los locales, sucedió un proceso parecido, al lograr establecer ciertos acuerdos sobre prácticas internas a las que se echó luz. Al respecto tomamos aquí las reflexiones de Mario Rovere (2009) quien utiliza el concepto de redes en plural, ya que de acuerdo a algunas experiencias que estudia, este concepto permite incluir más libremente la idea de "democratizar, articular, conectar, coordinar" de forma tal, que se arman diversas redes a partir de lo cual podríamos describir al espacio de la Mesa como una red de redes.

A su vez, la preocupación respecto de la comunicación y articulación entre actores visibiliza la forma en que estamos construyendo los vínculos interinstitucionales. Es así que, es preciso subrayar la necesidad de instaurar estos lazos desde una modalidad de redes: *"redes son redes de personas, se conectan o vinculan personas, (...) no se conectan cargos entre sí, no se conectan instituciones entre sí, (...) se conectan personas. Por esto es que se dice que redes es el lenguaje de los vínculos, es fundamentalmente un concepto vincular"* (Rovere, 1999, p. 83).

Resulta interesante también pensar la idea de redes, no solo como una estructura para vincularnos con otra institución, sino también para establecer nuevas formas vinculares en el adentro; pueden ser mecanismos de redes intrainstitucionales (Rovere, 1999). Esto surgió como planteo desde las profesionales de los Servicios Locales, en tanto se visualiza que, si bien la articulación directa con los hospitales es a través de los Servicios Sociales, no son los únicos actores con los que interactúa, y en ocasiones esas otras articulaciones se tornan disímiles frente a acuerdos o modalidades establecidas con las trabajadoras sociales.

Surge así la necesidad de hacer referencia a la complejidad de los equipos de salud y las relaciones de poder en las que se encuentran los profesionales que participan de la mesa como característica del Modelo hegemónico en salud. Se abre de manera colectiva un análisis de los vínculos y relaciones al interior de las instituciones del campo de la salud, en las que circulan relaciones de poder saber. De forma tal que emerge la necesidad de repensar las redes intrainstitucionales. Asimismo, el Organismo de Niñez se caracteriza por esta complejidad, al articular efectores de los diferentes

niveles como el municipal, provincial y nacional, con diversas competencias.

Asimismo, no podemos dejar de incluir en el análisis y construcción de este proceso el contexto socio-político y económico que caracteriza el escenario laboral actual. De manera paralela desde el municipio compartieron que se está llevando a cabo una reestructuración del sector, el cual se encuentra en condiciones de precariedad. Este escenario se agrava en el contexto de complejización de las situaciones sociales de los grupos familiares, todo lo cual genera una sobrecarga, no sólo en términos de tiempos, sino también emocional. En este escenario podemos pensar en la potencialidad de este armado, para profesionales, quienes ahora no solo dan respuesta a la tarea asistencial, sino que participan de espacios de encuentro. Rovere (1999, p. 23), concibe a las redes como preventivas *"en la medida que sirven para constituir al sujeto como tal en redes empoderantes que respaldan, habilitan y autonomizan o para rescatar al sujeto de contratos alienantes y culturas organizacionales que se sustentan en la pérdida de control del propio proceso de trabajo"*.

Ahora, es dable analizar también el proceso de conformación de la red: en éste existen diferentes niveles, cuyo conocimiento nos sirve para organizarnos, para monitorear los grados de profundidad de una red. Estos niveles podrían nombrarse como: reconocimiento, conocimiento, colaboración, cooperación y asociación, donde cada uno sirve de apoyo al siguiente (Rovere, 1999). Durante los encuentros se dio un proceso de reconocimiento mutuo; al principio fuimos transitando la incomodidad, recordando quizás algún criterio disímil que hemos tenido, o alguna conflictividad, mediando alguna cuota de desconfianza; sin embargo, con el correr del proceso, no

solo nos conocimos las caras, con muchos/as profesionales con quienes habíamos dialogado solo telefónicamente, sino que nos adentramos en la realidad laboral, lo que nos permitió reconocernos como un colectivo de trabajo interesado en los derechos de las niñeces.

Posteriormente se afianzaron los vínculos de reciprocidad, esto es, en momentos puntuales en los que se precisa del profesional del otro sector, se busca el trabajo conjunto. Si bien ya se venían desarrollando estas modalidades de convocatoria, se visualiza que empieza a fluir desde una mayor confianza y colaboración, desde un trabajo conjunto, trascendiendo la derivación.

Así consideramos que nos encontramos en el nivel de la cooperación, en la que nos hallamos interpelando, de manera conjunta, las problemáticas que abordamos, habiendo desarrollado un trabajo sistemático.

CONSIDERACIONES FINALES

Hemos transitado un proceso de construcción que no ha sido sencillo, en tanto implicó -en principio- revisar nuestras propias percepciones respecto del resto de los actores de la red que buscábamos conformar y, transitar la incomodidad que generó el encontrarnos entre actores con una diversidad de posiciones, pero con la certeza de apostar a esta construcción.

Surgieron en estos espacios el fortalecimiento de los lazos vinculares y con ello la posibilidad de entramar una problematización de nuestras prácticas no solo desde los marcos de nuestro mundo del trabajo, sino que este proceso significó ampliar la mirada y empezar a transitar esa complejidad que vislumbramos como tal, en el intento de transitar los criterios encontrados. Esta apuesta no fue

hacia la homogeneización de las miradas, sino al trabajo desde las heterogeneidades y la construcción de criterios en común que tiene como eje la restitución de derechos a las infancias vulneradas, desde una posición de empatía y, recuperando la ternura y amorosidad en cada encuentro con los niños, niñas y adolescentes y sus grupos familiares.

En este sentido, la construcción de heterogeneidades organizadas permite trascender la organización piramidal o jerárquica, propia del Paradigma del Patronato y apostar a actores que no queden en islas intentando hacer malabares con la compleja y cruda realidad de las vulneraciones de derechos.

Entendemos que el cambio de las concepciones y significaciones no es sin el protagonismo de los y las trabajadoras que ponen el cuerpo en el día a día, a la vez que tuvo su correlato en el compromiso y decisión política para poder concretarlo.

Así como la interdisciplina es un posicionamiento ante las intervenciones, la intersectorialidad, devenida en trabajo en red, también lo es.

BIBLIOGRAFÍA

- Castrogiovanni, N., Simonotto, E. y Viedma., G. (2016). *La precariedad en nuestras vidas. Pensando el Trabajo Social desde sus condiciones de trabajo*. Consejo Profesional CABA, San Fernando.
- González, P. y Méndez, J. (s.f.). *Políticas de niñez y medidas de abrigo. Hacia una nueva institucionalidad con enfoque de derechos y perspectiva de género*. Seminario online de formación profesional. Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.
- Graham, M. (2018). Reflexiones sobre el Sistema de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes: viejos y nuevos desafíos. *Revista del Ministerio Público de la Defensa de la Nación*, (13), 147-159.
<https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/bitstream/123456789/3825/1/Revista%20del%20MPD%20N%C2%B0%2013.%20La%20protecci%C3%B3n%20de%20los%20derechos%20de%20ni%C3%B1os%20ni%C3%B1as%20y%20adolesc%20entes.pdf>

- Grinberg, J. (2014). El 'trabajo con las familias' como dispositivo de gobierno. Trabajo presentado en 11° Congreso Argentino de Antropología Social, Rosario.
- Lenta M. M., Pawlowicz, M. P. y Brenda, R. (2019). Tramas, problemas y nudos en las intervenciones del campo de las políticas de infancia. *Salud mental y comunidad*, 6 (7), 29-48. <https://revistas.unla.edu.ar/saludmentalycomunidad/article/download/5058/2371/17763>
- Llobet, V. y Villalta, C. (2022). Tensiones y conflictos en la protección de derechos de las infancias: cuidados, voz y participación. En Uranga, W. *Políticas Sociales: estrategias para construir un nuevo horizonte de futuro*. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Vol. 4, 84-93. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/05/libro_politicas_sociales_vol_4_-_isbn.pdf
- Mato, K. (2015). *El entramado interinstitucional en clave de corresponsabilidad: el caso del municipio de San Martín, 2013-2014*; tesis de Maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Maestría en Políticas Públicas para el Desarrollo con Inclusión Social. Buenos Aires. https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/8041/2/TF_LACSO-2015KM.pdf
- Rovere, M. (1999). *Redes en salud: un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Rosario, Secretaría de Salud Pública, Instituto Lazarte.
- Rovere, M. (2009). Redes nómades, algunas reflexiones desde una práctica de intervención institucional. *Cadernos de Encino y Currículo*, NUTES UFRJ.
- Stuchlik, S. (2012). La nueva institucionalidad creada por la Ley Nacional de protección integral de niñas, niños y adolescentes. En Danieli, M. E. y Messi, M. (Comp). *Sistema de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes: recorridos y perspectivas desde el Estado y la sociedad civil*. Córdoba. Ed. PROED-Universidad de Córdoba.
- Szulc, A, Colángelo, A., García, P. M. y Guemureman, S. (2023). Infancias, alteridades, historicidad y agencia: vlaves conceptuales desde las ciencias sociales. En Szulc, A. et al. (coords.) *Niñez plural: desafíos para repensar las infancias contemporáneas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El colectivo.
- Villalta, C. (2020). *El sistema de protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes y la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales: la experiencia en el departamento judicial de Azul*. Azul, Del Azul. <https://www.colectivoderechofamilia.com/wp-content/uploads/2021/07/2021-El-sistema-de-proteccion-integral-de-derechos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-Herrera-M.-Salituri-Amezcu-M..pdf>