

PRÁCTICAS DIRIGIDAS A LA RESTITUCIÓN DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DESAMPARO Y DESAFILIACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: ENTRE LA UTOPIA Y LA REALIDAD

PRACTICES AIMING AT RETURNING THE RIGHTS TO GIRLS, BOYS AND ADOLESCENTS IN A STATE OF NEGLECT AND LACK OF SOCIAL SUPPORT IN THE CITY OF BUENOS AIRES

Luciani Conde, Leandro¹; Barcala, Alejandra²; Moreyra, Valeria³; Rodríguez, Carlos⁴; Camera, Omar⁵; Barbieri, Adrián⁶; Fanelli, Ana María⁷; Laino, Cecilia⁸; Luzuriaga, Claudia^{9}*

RESUMEN

En el marco del Proyecto "Protección integral y políticas públicas de infancia y adolescencia: el derecho a la salud de niñas/os y adolescentes en situación de desamparo y desafiliación social de la ciudad de Buenos Aires", esta presentación se basa en los siguientes objetivos específicos: analizar las representaciones y prácticas de los trabajadores del "Programa contra la Explotación Sexual y el Trabajo Infantil" (CDNNyA); e identificar los factores institucionales que interfieren en los abordajes dirigidos a la restitución de derechos de niños/as y adolescentes en situación de desamparo y desafiliación social.

Estudio de caso enmarcado en la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud. Las Unidades de Análisis seleccionadas son: trabajadores y usuarios del Programa en estudio.

Se presentan los resultados y conclusiones del procesamiento de datos cualitativos obtenidos en la toma de entrevistas a once trabajadores del Programa mencionado.

Palabras clave:

Protección integral -Restitución de derechos - Infancia - Salud

ABSTRACT

While developing the Project "Comprehensive protection and public policies on childhood and adolescence: the right to receiving health assistance in the case of girls, boys and adolescents undergoing a state of neglect and lack of social support in the City of Buenos Aires", this paper is based on the following specific aims: analysing the social workers' approaches and practices of the "Program against Sexual abuse and Children's Work (according to its initials in Spanish = CDNNyA, Council of the Rights of boys, girls and adolescents of the City of Buenos Aires Government Authorities) and identifying the institutional factors that interfere with approaches aiming at returning the rights to girls, boys and adolescents undergoing a state of neglect and lack of social support in the City of Buenos Aires.

Case study based on a Research in Health Systems and Centers. The workers and users of the program were analysed.

The results and conclusions of qualitative data processing are discussed and were obtained from the interviews done to eleven workers of the above mentioned Program.

Key words:

Comprehensive protection - Returning of rights - Childhood - Health

¹ Licenciado en Psicología / Magíster en Salud Pública. UBA. lluciani@psi.uba.ar

² Licenciada en Psicología / Magíster en Salud Pública. UBA.

³ Licenciada en Psicología. UBA.

⁴ Licenciado en Trabajo Social. UNL.

⁵ Licenciado en Psicología. UBA.

⁶ Licenciado en Psicología. UBA.

⁷ Licenciada en Psicología. UBA.

⁸ Licenciada en Psicología. UBA.

⁹ Licenciada en Psicología. UBA.

* Miembros del Equipo de Investigación UBACyT 029 e Integrantes del Colectivo de Investigación sobre políticas de infancia de la II^a Cátedra de Salud Pública / Salud Mental de la Facultad de Psicología - UBA. Para este trabajo se contó con el asesoramiento metodológico de la Lic. María Pía Pawlowicz.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo forma parte del Proyecto de investigación *“Protección integral y políticas públicas de infancia y adolescencia: el derecho a la salud de niñas/os y adolescentes en situación de desamparo y desafiación social de la Ciudad de Buenos Aires”*¹.

La vigencia del Paradigma de la Protección Integral², se encuentra más arraigada que hace una década atrás en nuestro país, teniendo en cuenta la institucionalización de aquellos instrumentos legales y jurídicos significativos del mismo³, que ponen fin al periodo casi centenario del Paradigma de la Situación Irregular⁴. Ello ha expresado un proceso de consolidación que, en términos formales, ha otorgado amplitud nacional a sus prerrogativas (Fazzio; Sokolovsky; 2006).

El paradigma de la Protección Integral postula la posibilidad de reconocer que los/las niños/as tienen igual dignidad que los/las adultos/as, y por lo tanto que son igualmente acreedores de los derechos fundamentales (Eroles; Fazzio; Scandizzo; 2001). Entre los fundamentos de la Protección Integral se procura restablecer la

¹ Proyecto subsidiado por la Secretaría de Ciencia y técnica de la Universidad de Buenos Aires (UBACyT 029), período 2004-2007. Director: Leandro Luciani Conde, Co directora: Alejandra Barcala. El marco institucional para dicha experiencia, es el Convenio existente entre la Universidad de Buenos Aires - IIº Cátedra de Salud Pública / Salud Mental cuya titular es la Lic. Alicia Stolkiner y el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires, cuya Presidenta es la Prof. María Elena Naddeo.

Dicha experiencia no hubiera sido posible, además, sin el apoyo del Lic. José Manuel Grima, actual Coordinador de la Unidad de Intervenciones y Servicios Especiales que en ese momento se desempeñaba como Coordinador del Programa en estudio.

² Concepción acerca de la infancia que ubica a los niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos. Siendo el Estado el responsable de cumplir una función tanto de garante como de promotor de los mismos. Dicha concepción se encuadra en los lineamientos estipulados por la Convención Internacional de los Derechos del Niño, adoptada y ratificada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante resolución 44/25, el 20 de Noviembre de 1989 y puesta en vigencia el 2 de Septiembre de 1990. Un desarrollo de las distintas acepciones del término puede consultarse en Breilh; 2003 :23.

³ En referencia a la sanción de la Ley Nacional 26.061, de *“Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes”*, sancionada por el Poder Ejecutivo Nacional el 26 de Octubre de 2005. La misma establece a nivel nacional, los avances alcanzados por la legislación existente en algunos ámbitos provinciales, como es el caso de la Ley 114 en la CABA, la Ley 5.288 en la provincia de Jujuy, la Ley 6354 de la provincia de Mendoza, la Ley 2302 de la provincia de Neuquén, la Ley 7039 de la provincia de Salta y la Ley 2598 de la provincia de Santa Cruz.

⁴ Paradigma configurado en torno de la noción de *“menor”*, considera a los niños/as como incapaces e inmaduros, objeto de abordaje e intervención. El denominado modelo del *“Patronato”*, responde a un modelo tutelar donde el Estado es considerado el patrón, pudiendo disponer de la vida de los niños/as y adolescentes, principalmente de los sectores más vulnerados, a través de su guarda y cuidado. Siendo el juez de menores el depositario de este poder dando respuestas de carácter judicial y penal donde se deberían poner en práctica políticas y programas sociales destinados a los niños/as y a sus familias. Su instrumento legal más significativo fue la Ley 10.903 (denominada también *“Ley Agote”*), sancionada en 1919 y derogada por la mencionada Ley 26.061 en 2005.

primacía de las políticas sociales básicas (vivienda, salud, educación, etc.)⁵ mediante las cuales se intenta priorizar y proporcionar los recursos necesarios para que niños, niñas y adolescentes puedan gozar de una vida digna.

Este Paradigma requiere para su real efectivización que la Convención Internacional de los Derechos del Niño (en adelante CDN) se refleje en la relación adulto/a - niño/a, en las prácticas sociales en las cuales ellos/as se incluyen y en las políticas y programas públicos sociales a ellos/as destinados (Luciani Conde; Barcala; et. al; 2005: 110).

No obstante, a pesar de los mencionados avances legislativos, existe en la actualidad un período de transición entre los paradigmas referidos, que tiene efectos en las prácticas concretas⁶ desarrolladas por los distintos actores sociales involucrados en la ejecución de las políticas sociales.

Transición paradigmática que, al decir de algunos autores, genera que *“frente a los paradigmas instalados y opuestos de la situación irregular y de la protección integral, el paradigma de la ambigüedad se presente como una síntesis ecléctica, apropiada para esta época de fin de ideologías”* (García Méndez; 1998). Al nivel de las prácticas, dicho paradigma *“de transición”* se encuentra representado por la imposibilidad de poner en acto aquellas transformaciones que se desprenden de la aplicación consecuente del paradigma de la protección integral.

Vemos aquí que las prácticas de los actores involucrados en las políticas sociales destinadas a la infancia y la adolescencia se encuentran atravesadas por diversos *“determinantes institucionales”* (Mezzano, 1998), constituyendo el Estado el nivel de determinación institucional fundamental, por medio de su capacidad de formular e implementar estas políticas.

En este trabajo, centramos la mirada en el nivel de las prácticas de estos actores sociales, con la finalidad de identificar aquellos aspectos que interfieren en el proceso de restitución de los derechos. Entendemos que identificar dichos aspectos contribuirá a la superación de aquellos obstáculos que dificultan la consolidación de prácticas congruentes con el paradigma de la protección integral.

OBJETIVOS

General: Describir el alcance de la participación estatal

⁵ De acuerdo con Garcías Méndez (Garcías Méndez ; 1999) existen cuatro niveles de políticas sociales diseñadas para la niñez: a) políticas sociales básicas, b) políticas de ayuda social, c) políticas correccionales y d) políticas relacionadas con derechos procesales (administrativa y judicial).

⁶ Conceptualizamos las prácticas como una matriz simbólica conformada por sistemas de clasificación, esquemas mentales y corporales, la cual determina que las acciones e interacciones sociales sean expresiones de los valores, creencias, costumbres y normas incorporados a la sociedad, grupos e instituciones que rigen las actitudes o comportamientos de sus miembros (Bourdieu y Wacquant, 1995:18).

en la efectivización, defensa y resguardo del derecho a la salud de los niños/as y adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires en situación de desamparo y desafiliación social a partir del análisis del “Programa contra la Explotación Sexual y el Trabajo Infantil”⁷.

Específicos: 1.1. Describir y contextualizar el proceso de implementación de la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires (período temporal: 2004 - 2005); 1.2. Describir y analizar las políticas y las respuestas institucionales de los actores estatales de la Ciudad de Buenos Aires vinculados a la protección de derechos en la infancia y adolescencia; 1.3. Analizar las representaciones, opiniones y valoraciones construidas por los profesionales que trabajan con niñas, niños y adolescentes en situación de desamparo y desafiliación social en torno a la efectivización del derecho a la salud en la Ciudad de Buenos Aires y acerca de sus propias prácticas al respecto; 1.4. Analizar las representaciones, opiniones y valoraciones construidas por los niños y adolescentes en situación de desamparo y desafiliación social acerca de la efectivización de sus derechos en la Ciudad de Buenos Aires, particularmente el derecho a la atención integral de la salud; 1.5. Identificar los factores que en el nivel institucional interfieren en los abordajes dirigidos a la restitución de derechos de niños/as y adolescentes en situación de desamparo y desafiliación social; 1.6. Identificar la presencia de efectores (público estatales y de la Sociedad Civil) que desarrollen prácticas relacionadas a la efectivización del derecho a la salud de niños/as y adolescentes con participación en el contexto local de estudio, y caracterizar su funcionamiento; 1.7. Describir y analizar el trabajo desarrollado por la red de Defensorías de Derechos del Consejo del Niño, Niña y Adolescentes respecto del Derecho a la Salud.

METODOLOGÍA⁸

Se trata de un estudio de caso que se nutre de las herramientas de la *Investigación en Sistemas y Servicios de Salud* (Almeida, 2000; Paim, 2000), lo cual permite generar un proceso que privilegia la vinculación con la acción concreta y posibilita la transferencia inmediata de los conocimientos que se van produciendo en el proceso de investigación, al incluir en la delimitación misma del problema tanto como en la posterior imple-

⁷ Dicho Programa es implementado por el Consejo de los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes (en adelante CDNNyA) a partir de la aplicación de la Ley 937 de “Erradicación del Trabajo Infantil”, cuyos principales objetivos son “la detección, prevención y erradicación del trabajo infantil, así como la atención de las niñas y los niños afectados por esta problemática y de sus familias. Según esta Ley, se define como trabajo infantil al que efectúa en forma remunerada o no, visible o no, una persona de menos de 15 años de edad en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.

⁸ Para la realización de las distintas actividades de procesamiento y análisis de los datos incluidos en este informe el equipo contó con el asesoramiento metodológico de la Lic. María Pía Pawlowicz.

mentación de los resultados a los actores directamente involucrados⁹.

El diseño incluye como estrategias de integración metodológica (Bericat; 1998) procedimientos de combinación, y de triangulación en cuatro de sus vertientes: de datos (cuali - cuantitativos), teórica, de investigadores y disciplinas (Jannesik; 1994).

Las Unidades de Análisis seleccionadas fueron los/las trabajadores/as del CDNNyA que participan del “Programa contra la Explotación sexual y el Trabajo Infantil”, y los/las niños y niñas destinatarios/as del mismo.

En el transcurso de la investigación la información primaria se obtuvo a través de: revisión de documentos oficiales, relevamiento y encuestado de efectores de salud en zonas seleccionadas de Ciudad de Buenos Aires (Boca-Barracas, Palermo, Chacarita), entrevistas a informantes claves (Presidenta del CDNNyA, Coordinador de la Unidad de Intervenciones y Servicios Especiales y Operadores con más experiencia del Programa), observaciones participantes en campo, entrevistas semi-estructuradas a trabajadores del Programa en estudio, talleres de radio con operadores/as del Programa y niñas y niños usuarias/os del mismo.

Los datos recabados a través del relevamiento y la toma de una encuesta a efectores de salud, se analizaron por medio de procedimientos estadístico descriptivos (Weinberg; Goldberg; 1982) y se procesaron por medio del software SPSS. Los resultados obtenidos a partir de este análisis han sido desarrollados en publicaciones en las cuales se abordaron los objetivos específicos 1.6. y 1.7. de esta investigación (Luciani Conde; Barcala y otros; 2004 y 2006).

En este trabajo se presentan exclusivamente los resultados obtenidos a partir del análisis de las entrevistas realizadas a once trabajadores del Programa (dos coordinadores y nueve operadores de calle), las cuales constituyen el “corpus” de esta presentación¹⁰. Particularmente, dichos resultados se enmarcan en los objetivos específicos 1.3 y 1.5 del Proyecto.

Puesto que las entrevistas fueron tomadas durante el año 2005, el análisis abarca el período temporal 2004-2005 del programa en estudio.

⁹ Cabe señalar que las distintas actividades de investigación implementadas en el marco del Proyecto (relevamiento de efectores de salud en zonas seleccionadas de la Ciudad de Buenos Aires, observaciones participantes en campo, entrevistas y talleres) fueron diseñadas conjuntamente con los/las trabajadores/as del Consejo involucrados/as en cada una de ellas (Coordinadores/as de Área, de Programa y Operadores de calle respectivamente). Del mismo modo, los insumos producidos en cada actividad (base de datos con los efectores relevados, CD con programas de radio editados, fotos tomadas durante las actividades, publicaciones científicas de los resultados), fueron entregados y analizados con los participantes de dichas actividades, con la finalidad de generar canales de discusión sobre los mismos y que puedan ser utilizados en el proceso formulación-implementación-reformulación de los Programas del Organismo.

¹⁰ Las mismas se tomaron con el consentimiento informado de los/las participantes respetando el anonimato de cada uno/a y la confidencialidad de la información obtenida.

El análisis de los datos correspondientes al “*corpus*” de esta presentación, se realizó siguiendo los enfoques procedimentales (Rodríguez; Gil; García; 1996: 206), que incluyeron el desarrollo de: a) tareas de reducción de datos; b) disposición y transformación de los datos; y c) extracción / verificación de resultados (Huberman and Miles; 1994). El procesamiento de estos datos cualitativos se llevó a cabo a través del software Atlas - Ti.

a) Reducción de datos. Las actividades a través de las cuales se llevó a cabo la reducción de los datos fueron: a-1. Separación en unidades: los segmentos o unidades de interés dentro del conjunto global de datos se diferenciaron según criterios gramaticales. Se trabajó con párrafos como “*unidades de contexto*”, en tanto que las “*unidades de registro*” quedaron constituidas por aquellos contenidos específicos que se ubican en las categorías empleadas.

a-2. Identificación y clasificación de unidades: las tareas de categorización y codificación se realizaron según procedimientos mixtos inductivo-deductivos, puesto que algunas categorías fueron definidas a priori en función del “*proyecto anticipatorio*”, y otras emergieron a partir del trabajo de interpretación.

a-3. Síntesis y agrupamiento: las distintas unidades fueron organizadas en función de los temas conceptuales que las representan y en relación al sistema de categorías empleado. El sistema de categorías se construyó teniendo en cuenta los siguientes criterios: exhaustividad, exclusión mutua (para las unidades de contexto), principio clasificatorio único, significatividad y replicabilidad (Ruiz; 1996).

b) Disposición y transformación de los datos. Se confeccionaron diagramas y matrices de datos mediante los cuales se dispusieron y organizaron los datos con la finalidad de favorecer el trabajo interpretativo. Para una presentación organizada de la información, el sistema formulado de categorías y sub categorías empírico analíticas (Sousa Minayo; 1997) se ordenó espacialmente en forma de diagrama, poniendo de manifiesto las relaciones que existen entre si en su articulación con los objetivos de la investigación (Ver Figura I en Anexo). Como procedimiento de presentación de los datos se trabajó con matrices de datos organizadas en función de los siguientes campos: código de categoría, código de sub categoría, contenido (unidad de registro) e interpretación.

c) Extracción, verificación de resultados. En función de la extensión de este informe, se optó por presentar los resultados (correspondientes a los objetivos mencionados), organizados a partir de dos de las categorías empírico analíticas construidas en el proceso de interpretación de sentido: 1. “*proceso de vulneración de derechos*” [Código PVD], y 2. “*estrategias de Intervención del programa*” [Código EI].

A continuación, los resultados correspondientes a las categorías y subcategorías analizadas, se presentan acompañados por las referencias a las unidades de registro que las ejemplifican (según código y número de

identificación en la Tabla I del Anexo).

Cabe destacar que estos resultados expresan exclusivamente las opiniones y valoraciones de los/las trabajadores/as entrevistadas/os, y no pueden ser generalizadas al resto de los trabajadores del Programa.

RESULTADOS ALCANZADOS

1. Proceso de vulneración de derechos [Código PVD]

Esta categoría ha sido construida a partir del supuesto de que las situaciones que conforman la vulneración de derechos forman parte de un proceso dinámico e histórico. Se intenta dar cuenta así de una trayectoria histórico-social en la cual se diferencian dos momentos posibles: amenaza de derecho y violación o vulneración de los mismos (UNICEF, 1999: 42).

A partir de esta conceptualización del “*proceso de vulneración de derecho*”, y a los fines del análisis, subdividimos esta categoría en tres subcategorías emergentes que permiten reconstruir el sentido que los entrevistados otorgan a la vulneración de derechos: a) situación de calle, b) situación estructural, y c) situación de vulneración.

a) Situación de calle [Código SC]

Los trabajadores entrevistados, establecen una fuerte relación de determinación entre el trabajo infantil (trabajar en calle, cartonear, mendigar, limpiar vidrios, etc) y la instauración de la situación de calle. Algo que puede interpretarse como una explicación posible del inicio de la situación de calle para alguno de los niños destinatarios del Programa [SC: 1-2-3].

Relación de determinación que es posibilitada a partir de un corte con alguna configuración socio-familiar-vincular previa.

Esta ruptura de lazo social previa como elemento significativo presente en la instalación de la situación de calle, puede ser comprendida como un aspecto que tiende a favorecer la marcada necesidad de los niños de instaurar nuevos lazos sociales, según la cual la situación de calle se sostiene en la medida en que hay una [nueva] red vincular configurada¹¹ [SC: 4].

A su vez, dicho aspecto permite entender la centralidad que los operadores otorgan al hecho de “*establecer vínculo*” con los/las niños/as como una de las principales estrategias de su quehacer

b) Situación estructural [Código SE]

Además de la relación trabajo infantil - situación de ca-

¹¹ Como queda claramente demostrado en los nuevos reagrupamientos denominados “*ranchada*”. Cabe mencionar que en el marco de este Proyecto integrantes del equipo de investigación conjuntamente con operadores del Programa en estudio llevaron a cabo a lo largo de siete meses una experiencia de taller de radio con los niños y niñas de “*la ranchada*” de Palermo. Los resultados de esta experiencia se encuentran en proceso de publicación.

Para un análisis en mayor profundidad de estos nuevos reagrupamientos surgidos en y desde la marginalidad puede consultarse la conceptualización propuesta por Alicia Stolkiner (Stolkiner; 1994).

lle, los entrevistados ubican en primer plano la presencia de un “*contexto estructural*” caracterizado por la pobreza y la marginalidad, la expulsión / exclusión y la vulnerabilidad de las familias de los niños con los cuales trabaja el programa, como un nivel de determinación jerárquica fundamental en el proceso de vulneración de derechos [SE: 1-2-3-4].

Los procesos de fragilización y vulnerabilidad social en los que se encuentran los grupos familiares de los niños con los que trabaja el Programa, son ubicados como un plano central para pensar la situación actual de los niños. Estableciéndose fuertemente, la hipótesis de la reproducción intergeneracional de estas relaciones sociales como estructurantes de este colectivo social [SE: 5-6].

Esta idea de reproducción intergeneracional¹² cobra significación al ser puesta en relación con la sub categoría de análisis planteada anteriormente, dado que si bien la ruptura de una matriz de lazo social preexistente es visualizada como indispensable para explicar la generación de la situación de calle (condición necesaria), no sería condición suficiente para romper con la reproducción estructural de la pobreza y marginalidad.

En este sentido, puede plantearse a modo de supuesto emergente que el interjuego entre los tres términos ubicados hasta el momento como determinantes del proceso de vulneración de derechos (trabajo infantil, situación de calle y ruptura de lazo social), generan un mecanismo dual que sirve para perpetuar dos de las situaciones menos deseadas por el Programa.

Por un lado un aspecto disruptivo que lleva a la pérdida de vínculos primarios fundamentales contribuyendo a que se cristalice la situación de calle; y por otro, una dimensión reproductiva que asegura la continuidad de una secuencia de reproducción social de la pobreza y la marginalidad.

En este sentido, tanto el trabajo infantil como la situación de calle, en tanto estrategias de vida implementadas por el colectivo de niños/as con los que trabaja el Programa, implican un enorme esfuerzo de los niños/as por romper con una estructura previa generadora de sufrimiento y malestar, que paradójicamente, los sitúa en un movimiento de reestructuración permanente de esa misma situación estructural.

c) Situación de vulneración [Código SV]

Como ya ha sido expuesto, la situación de trabajo infantil es definida por los participantes como generadora de procesos de vulneración de los derechos del niño [SV: 1]. Entre los derechos vulnerados, se han mencionado los siguientes: al juego, a la identidad, a no ser maltratado o abusado, a la vivienda, a la salud, a la educación [SV: 2-3-4-5-6]. Dando cuenta de la magnitud y la complejidad del entramado en relación a la situación de vulneración de derechos, situación que se constituye como objeto de transformación por el accionar del Programa,

con miras a la restitución de los derechos vulnerados.

No obstante, los entrevistados señalan la presencia de otras tendencias a tener en cuenta que interfieren en gran medida en su accionar, las cuales no pueden ser desligadas de las necesidades de reproducción del modelo de producción capitalista actual, aunque sea por vías informales y marginales [SV: 7-8-9-10].

La existencia de personas adultas “*que están atrás*” de los chicos en situación de calle y que sostienen por su conveniencia esta situación (explotación sexual, venta de sustancias tóxicas, el negocio de la compra de latas de aluminio, etc.) es visualizada por los entrevistados como uno de los principales obstáculos a tener en cuenta en el proceso de efectivización y restitución de derechos, más aun teniendo en cuenta que (al decir de los entrevistados) a veces los mismos niños son quienes defienden estas circunstancias [SV: 11].

En función del recorrido hasta aquí realizado, puede establecerse como un nudo crítico a ser abordado por el Programa en estudio, la tensión establecida entre la posibilidad de generar políticas público-estatales destinadas a la restitución de derechos de aquellas poblaciones que se encuentran estructuralmente expuestas a la vulneración de los mismos por un lado; con modos de vida concretos de la infancia que tienden a reproducir y cristalizar esos mismos procesos de vulneración de derechos por el otro.

Nudo crítico que abre como problema a investigar la delimitación y discriminación entre las situaciones en las cuales hay derechos que son vulnerados, y aquellas en las cuales se está ante situaciones de ausencia de los mismos, es decir, distinguir aquellas situaciones en las que existe un derecho vulnerado a efectivizar, de aquellas en las cuales no se ha garantizado nunca un derecho y es necesario instaurarlo. Distinción que no apunta a una mera clarificación de orden semántico, sino a la posibilidad de discernir los escenarios de trabajo posibles en función de la significación concreta de las situaciones a abordar.

2. Estrategias de Intervención del programa

[Código EI]

Al hablar de estrategias, hacemos referencia a las disposiciones prácticas puestas en acto en el marco del Programa por los distintos actores en juego, con mayor o menor grado de planificación. Estrategias de abordaje de las situaciones de vulneración, que están orientadas según los lineamientos programáticos por una mirada integral enfocada desde la óptica de los derechos.

De las últimas consideraciones se desprende que las prácticas son producto de decisiones, acciones y actos de conocimiento de los trabajadores del Programa en función de las distintas situaciones-problemas a abordar.

A continuación, y en función de la extensión de este informe, se presentan dos de las estrategias de intervención identificadas, referidas a cumplimentar con el objetivo de restitución del derecho a la salud: a) acom-

¹² Un desarrollo del proceso de transferencia intergeneracional de la pobreza puede ser consultado en Torrado; 1995

pañamiento, y b) articulación.

a) Acompañamiento (el Operador como acompañante) [Código Ac]

Una de las estrategias que adquiere mayor presencia en el discurso de los/as entrevistados/as en torno a la restitución del derecho a la salud, la constituyen las prácticas de “acompañamiento” de los/as operadores/as a los chicos/as. Esta modalidad aparece en el discurso de los trabajadores de dos modos: acompañamiento a los servicios de salud con la finalidad de obtener atención; y acompañamiento durante la internación.

La primera modalidad mencionada de acompañamiento se encuentra vinculada a facilitar el acceso de los niños a los servicios de salud. Aquí el operador aparece como un facilitador y un mediador entre la institución y la situación de calle [Ac: 1-2-3].

Esta posibilidad de realizar este acompañamiento/mediación es relacionado por los/las entrevistados/as, por una parte, al hecho de no ser asociados por los niños con la figura policial y su potencial poder judicializante [Ac: 4]. Por otra parte, también lo asocian a su condición de ser “adultos responsables”. Representación que supone que los niños no pueden ser atendidos sino son acompañados por un mayor que asuma la responsabilidad, en contradicción con la normativa vigente desde mediados del año 2005 (Res. 1252/05 GCABA-SSSS), que establece la obligatoriedad de asegurar la asistencia sanitaria requerida por niñas, niños y adolescentes en cualquier efector dependiente de la Secretaría de Salud sin que tenga que ser acompañado por un adulto responsable [Ac: 5].

La segunda modalidad de acompañamiento mencionada, implementada durante la internación, aparece como un modo de favorecer la permanencia de los/las niños/as en la institución de salud [Ac:6]. Sin embargo, esta estrategia parecería no ser suficiente al decir de los/las entrevistados/as, debido a que los chicos en cuanto carecen de compañía abandonan la internación [Ac: 7].

Se observa la debilidad argumentativa que sostiene esta estrategia, teniendo en cuenta los objetivos por ella misma planteados, dado que obviamente sería imposible imaginar la existencia del recurso humano suficiente para garantizar cubrir la totalidad de horarios hipotéticamente necesarios que requieran la internaciones. Argumentación que pone de manifiesto no sólo los límites de esa estrategia de trabajo, interrogando acerca del lugar y la función del operador del Programa; sino también los límites del sistema de salud en su capacidad de integrar/incluir a este colectivo particular de niños/as. Sistema que es visualizado por los/las operadores del Programa como potencialmente favorecedor de barreras de acceso a la atención integral de salud.

b) Articulación con otras instituciones (el operador como articulador) [Código Ar]

Otra de las estrategias que insiste en el discurso de los/las operadores/as entrevistados/as para el logro la restitución de derechos, es la referida a la articulación con

otras instituciones.

Uno de los objetivos planteados por el Programa es remover los obstáculos que impiden la inclusión de su población objetivo en los programas y servicios universales existentes en el ámbito del GCABA, para lo cual generan articulaciones y contactos con otras instituciones de acuerdo a las necesidades que surgen [Ar: 1].

Estrategia esta última que vuelve sobre el interrogante acerca de la función del operador, que es pensada alternativamente como aquella que debe acompañar, mediar y/o articular con otras instituciones y Programas para lograr el objetivo de garantizar derechos vulnerados, o bien ser “ellos mismos” los encargados de velar para garantizarlos (literalidad del término “velar” analizado en los párrafos precedentes en torno del acompañamiento durante la internación, que adquiere aquí su significado metafórico).

Discursivamente, al igual que la anterior, esta estrategia también es presentada desde su imposibilidad o dificultad de implementación, dado que estas articulaciones no llegan a ser del todo efectivas, según surge en la próxima frase, por las diferentes representaciones que poseen los miembros de las distintas instituciones, en lo que hace al derecho a la salud [Ar: 2].

Sintetizando el recorrido hasta aquí realizado, puede plantearse que las estrategias de intervención del Programa han sido presentadas desde el punto de vista argumentativo, a través de sus aspectos problemáticos y contradictorios, haciendo visible diversos niveles de tensión: entre los lineamientos propuestos por las políticas sociales impulsadas y las posibilidades de implementación; entre los objetivos del Programa y las situaciones concretas a resolver; entre las representaciones sociales y las prácticas en torno de la niñez, la salud, los derechos, vehiculizadas por los distintos actores en juego (del Programa y del nivel institucional más amplio -otras áreas del gobierno, etc).

DESARROLLO DE IMPLICANCIAS

Describimos a continuación algunas de las implicancias (políticas, ideológicas, técnicas, académicas) que entendemos ha posibilitado el proceso de investigación hasta el momento desarrollado.

En primer lugar, favoreció la integración de un núcleo de enseñanza / extensión / investigación al nivel de la II° de Cátedra de Salud Pública / Salud Mental de la Facultad de Psicología - UBA, que funciona como sede del Proyecto de Investigación.

En segundo lugar, permitió la introducción en el currículo de la Carrera de Psicología - UBA de la temática referida a la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN).

En tercer lugar, posibilitó generar un proceso de investigación interdisciplinario comprometido con la CIDN y con el enfoque de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, en la medida en que apuntamos a rela-

cionar la actividad académica con la toma de decisiones, a la vinculación con la acción concreta, a transferir en forma inmediata los resultados obtenidos, a delimitar conjuntamente el problema a abordar, a elaborar insu- mos concretos y a romper con la dicotomía “*saber práctico-saber académico*”.

Finalmente, esperamos haber contribuido al diseño de metodologías de análisis / evaluación sobre políticas sociales destinadas a la infancia.

CONCLUSIONES

Las líneas argumentales que han sido identificadas, dan cuenta de contradicciones que operan en diferentes planos de análisis en relación al Programa en estudio: el de las políticas públicas y el de las prácticas cotidianas de trabajo. Contradicciones que delinear los siguientes interrogantes: ¿Puede un programa específico contribuir a resolver un problema estructural? Y ¿Se trata de restituir derechos que alguna vez fueron efectivos o se trata de generar procesos de institución de derechos que aún no han sido garantizados para este colectivo social?

Respecto de la categoría “*proceso de vulneración de derechos*”, el esfuerzo de los/as niños/as destinatarios/as del Programa por romper con una estructura previa de pobreza y exclusión social, es visualizado por los/as trabajadores/as del Programa como aquél que justamente los re sitúa en un movimiento de reconstrucción permanente de la misma configuración de pobreza y exclusión.

Situación que genera considerables niveles de padecimiento y frustración no sólo a niños y niñas sujetos en este movimiento; sino también a los/las trabajadores/as entrevistados/as, en la medida en que esta situación se les presenta como “*inabordable*” desde el nivel de sus prácticas cotidianas.

Respecto de la categoría “*estrategias de intervención*”, aparece el esfuerzo de los/las trabajadores (tanto operadores como coordinadores), por contrarrestar los movimientos hacia la exclusión, fragmentación, no integración, no contención, de sub sectores tales como salud y/o educación, o de otros Programas sociales. Movimiento de tendencias repetitivas en el cual son los/las trabajadores/as quienes quedan sujetos/as, pese a la existencia de normativas y políticas (tanto a nivel nacional como en el nivel local de estudio) orientadas hacia formas de abordajes integrales, universales, etc.

Sentidos, contradicciones y tensiones discursivas que actúan determinando el nivel de las prácticas en este campo específico de problemáticas, vehiculizando el éxito o el fracaso de las estrategias de intervención implementadas por el Programa.

Concluyendo, puede plantearse que la presencia creciente en Argentina de marcos legislativos referidos a la protección integral de la infancia; no ha sido acompañada por políticas público estatales suficientes para dismi-

nuir los procesos de precarización de la niñez iniciados desde finales de la década del ochenta (pobreza, inaccesibilidad, explotación), sobre todo en lo referido a la atención de salud (deterioro de los indicadores de morbi-mortalidad en esta franja etárea).

Esta coexistencia de políticas integrales de protección de derechos sociales, con modos de vida en la infancia que se desenvuelven en cotidianos de existencia en donde prima la vulneración de los mismos; es uno de los nudos críticos a tener en cuenta por los actores estatales formuladores de políticas y programas públicos, de cara a disminuir la brecha existente entre estas dos tendencias antagónicas.

El nivel de las prácticas de los actores aparece así como el escenario concreto en el cual se despliega el nudo problemático identificado. Y en sentido más amplio, resulta el nivel en el cual se juega permanentemente el carácter contradictorio del Estado como tal, es decir, como aquel movimiento que por un lado asegura la reproducción del modelo actual de acumulación capitalista (con las consecuencias conocidas respecto del deterioro de las condiciones de vida, salud, trabajo, etc. para grandes grupos poblacionales); pero por otro, aquel que intenta generar políticas capaces de ampliar los márgenes del acceso a los distintos derechos sociales.

Entendemos que este carácter ambivalente que hace a la conformación del Estado como tal en la actualidad, constituye uno de los aspectos claves a tener en cuenta dado el alcance que su determinación tiene en el nivel de las prácticas que analizamos.

Como aparece insistentemente en los párrafos analizados, cada acto discursivo, político, programático, etc. realizado en el marco del Programa en estudio, acerca al trabajador (desde la especificidad de cada lugar) a uno de los extremos o al otro. O bien contribuye a perpetuar el carácter alienante del modelo de producción socio económico actual, o bien potencia los márgenes de derechos de las personas con las que trabaja.

Esto, que aparece con claridad en las situaciones concretas presentadas por los entrevistados, obliga a reflexionar acerca del carácter contradictorio que como tales tienen las prácticas enmarcadas en las políticas público sociales, alejándonos de interpretaciones polarizadas (tales como políticas universales vs. políticas focalizadas) que no constituyen para los/las trabajadores herramientas facilitadoras de nuevas estrategias de intervención sino, al contrario, favorecen la obstaculización y parálisis de las mismas.

Esperamos con esta reflexión contribuir a re situar la importancia y complejidad que adquiere el nivel de las prácticas en el seno de las políticas sociales (que como vimos por si solas no bastan para efectivizar cambios concretos), de cara al avance en una de las direcciones posibles, la de posibilitar ampliar los márgenes de derechos en la infancia.

ANEXO

Figura I: Diagrama del sistema de categorías empírico analíticas.

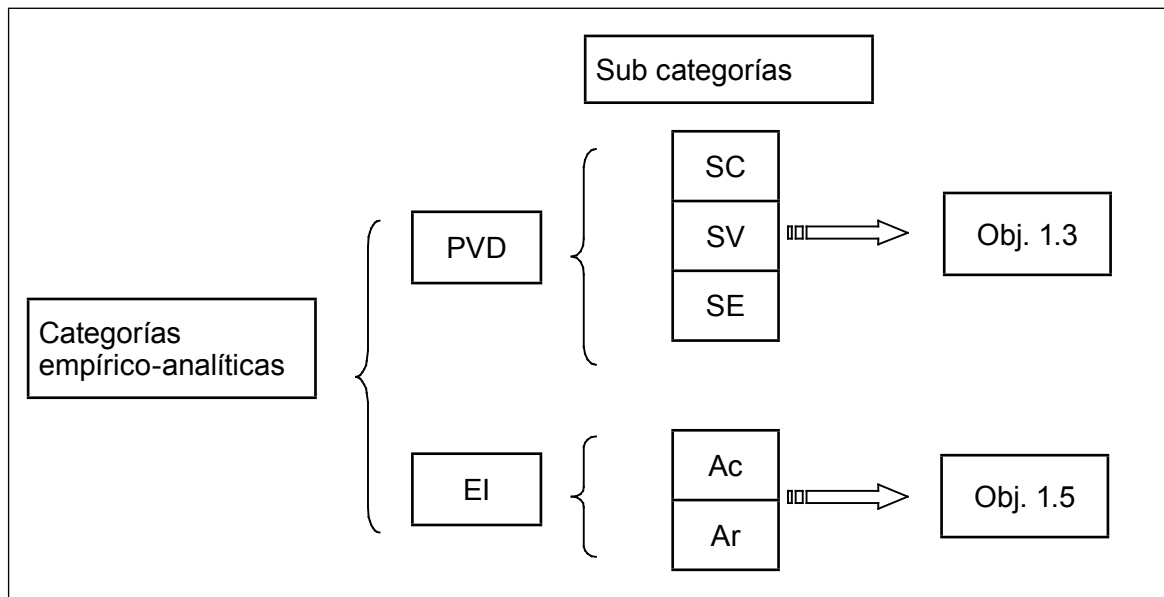


Tabla I:

Sub categ.	Unidad de registro
a) SC	<p>1- "Son chicos que, tal vez, en un principio, veníán a trabajar acá y por diferentes motivos se fueron quedando en la calle y la mayoría cortaron vínculos".</p> <p>2- "Había pibes que veníán a cartonear y terminaban en situación de calle".</p> <p>3- "Atacábamos al pibe cuando ya estaba trabajando. Cuando estaba cartoneando, cuando estaba en la calle. Pero no se ataca la base (...)"</p> <p>4- "(Para)... que un pibe este en situación de calle necesita una red vínculos que le permita sostener esa situación de calle".</p>
b) SE	<p>1- "(...) hay un contexto, una situación estructural, diríamos, de pobreza y de marginalidad..."</p> <p>2- "Acá se habla de población vulnerable y en realidad es población vulnerable. Es decir, los primeros vulnerados son las familias que no puede garantizarles, justamente, determinados derechos".</p> <p>3- "(...) son los padres los primeros en perderlos (a los derechos)... el derecho al trabajo, a una vivienda digna, el derecho a comer (...) Los padres son víctimas de esta situación que arrastra a los pibes."</p> <p>4- "(...) generalmente en los lugares que viven son lugares de pobreza, de exclusión y de expulsión. Creo (...) que es donde se da la vulnerabilidad..."</p> <p>5- "Responden a familias que estructuralmente vienen así de generación que también se criaron en la calle..."</p> <p>6- "Porque antes también la madre pedía y después le cedió el lugar porque la chica recaudaba más (...) El único ingreso fuerte es el que recaudaba la hija".</p>
c) SV	<p>1- "... son un conjunto de derechos los que son vulnerados por la situación del trabajo infantil. Entonces lo que busca el programa es tratar de que cese la situación de trabajo infantil y que se vayan recuperando esos derechos que se han perdido por estar en situación de trabajo infantil".</p> <p>2- "(...) no llegan descansados, no tienen los espacios para recreación o jugar un rato..."</p> <p>3- "(...) cuando duerme en la calle (...) cuando comen de la basura, cuando la gente los tiene invisible en todos los sentidos o cuando se los visibiliza desde el lugar del estigma, de la puteada... El sujeto que va constituyéndose es ese, el del estigma, es la invisibilización de él como sujeto".</p> <p>4- "(...) generalizando las familias no son contenedoras, hay situaciones de abuso o maltrato".</p> <p>5- "Son situaciones de chicos en situación de riesgo, donde están vulnerados todos sus derechos, sea desde abuso sexual, o niños que sus familias fueron desalojadas de las viviendas, o chicos que están internados por un accidente, o que son acusados de vender en forma ambulante."</p> <p>6- "Que el pibe que está trabajando no puede estar jugando, no puede estar aprendiendo en la escuela... O el pibe que está laburando, con este frío y esta lluvia y está desabrigado limpiando por horas los vidrios de los coches ve expuesta seriamente su salud".</p> <p>7- (...) "yo creo que el trabajo infantil es funcional a un proceso de reproducción del capitalismo"</p> <p>8- "Esa latita de aluminio que junta el pibe colabora incrementando los niveles de productividad de las empresas que reciclan ese material".</p> <p>9- "Para que haya explotación tiene que haber un adulto, tiene que haber sometimiento o relaciones de poder asimétricas, sometimiento respecto del pibe o una obligación respecto del pibe de desarrollar esa tarea con el objeto de obtener algún fruto que después es apropiado por el adulto".</p> <p>10- "(...) Había pibes chiquitos que se veían obligados a desarrollar tareas de cartoneo y demás. Y había un tipo que lideraba ese tipo de proceso. Ahí había una situación de dominación y los pibes sabían que había una situación de dominación"</p> <p>11- "Sin embargo los pibes defendían esa situación en función de que el tipo, que los dominaba por decirlo de alguna manera, también les brindaba protección (...) Les brindaba protección, es decir, no dejaba que cayeran en mano de la policía y transaba con la policía o les conseguía la lata de cuatro kilos de "poxiran" que no podían comprar porque eran menores... Y sacaban sus ventajas en ese contexto..."</p>
a) Ac	<p>1- "... También veníamos en la semana de día para acompañarlos a los centros de salud..."</p> <p>2- "...si quiere lo acompañamos o intentamos conseguir algún turno para atender a los nenes o los hemos acompañados nosotros..."</p> <p>3- "...Los chicos que están en calle llegan acompañados por el operador..."</p> <p>4- "...Entonces cuando ven que vos no sos policía, que no querés institucionalizarlos ni nada de eso hasta te pueden pedir que los acompañes al médico..."</p> <p>5- "...nosotros te acompañamos, vas con un mayor es distinto si vas solo..."</p> <p>6- "...los operadores tratan de sostener a veces, viste de que esté internado (...) y los operadores van rotando, para estar todos los días, todas las horas acompañando..."</p> <p>7- "... y llega un momento que se sacan todo y se van..."</p>
b) Ar	<p>1- "(...) si el chico tiene que recuperar su derecho a la educación, volver a la escuela, los útiles, los amiguitos de la escuela... Todo eso. Nosotros no lo podemos hacer sino es articulando con el sistema educativo. Si el pibe está enfermo o tiene algún problema de salud, eso lo tiene que resolver el sistema de salud".</p> <p>2- "(...) me llaman a mi (de otra sub-secretaría), para ver si yo puedo establecer algún contacto con la población que nosotros trabajamos, para que empiecen a ir a un polideportivo (...) entonces tuvimos una reunión entre nuestros operadores, el otro programa, la gente de los polideportivos, para que nuestros operadores ayuden a hacer el conocimiento de los pibes al otro programa y que entre todos logremos que los chicos vayan al polideportivo (...) pero tratar de buscar algún recurso (...) viste no se, buscar alguna alternativa para que los chicos vayan (...) el otro día lo llamo al de los Polideportivos para ver que había pasado en Pompeya, y el me dice mirá, la verdad es que decidimos abrirlo en otra zona, porque estuvimos viendo y la población de Pompeya está muy hecha mierda y son pibes que lo que tiene que actuar es Salud, no nosotros (...) no se puede trabajar así, yo digo, esta es la representación que hay de salud, del pibe, no se puede, no se puede porque están hechos mierda y tiene que ir Salud ¿Quién tiene que ir? ¿Y el deporte no es salud? ¿Viste?"</p>

BIBLIOGRAFÍA

- Almeida, C. (Editora) (2000) *Investigación en Sistemas y Servicios de Salud*. Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur. Cuadernos para Discusión N° 1. CIID-Fiocruz.
- Bericat, C. (1998) *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Barcelona. Ariel.
- Bourdieu, P.; Wacquant, L.J.D. (1995) *Respuestas por una antropología reflexiva*. México. Editorial Grijalbo.
- Breilh, J. (2003) *Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Eroles, C.; Fazzio, A. y Scandizzo, G. (2001) *Políticas Públicas de Infancia. Una mirada desde los derechos*. Espacio Editorial, Buenos Aires.
- Fazzio, A. y Sokolovsky, J. (2006) *Cuestiones de la Niñez. Aportes para la formulación de políticas públicas*. Espacio Editorial, Buenos Aires.
- García Méndez, E. (1999) *Infancia y Adolescencia. De los derechos y de la justicia*. Doctrina Jurídica Contemporánea / Distribuciones Fontamara.
- Huberman, A. and Miles, M. (1994) "Data management and analysis methods" in *Handbook of qualitative research* (edited by N. Denzin, Y. Lincoln) London. Sage.
- Janesick, V.J.; (1994) "The dance of Qualitative research design. Metaphor, methodolatry, and meaning". In *Handbook of Qualitative research*. United States of America, Edited by Denzin, Norman; Lincoln Yvonna. Sage Publications.
- Luciani Conde, L.; Barcala, A. y otros (2004) "Relevamiento de recursos de salud en la Ciudad de Buenos Aires. Una mirada desde la protección de derechos de la infancia". *Anuario de Investigaciones N° XI*. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología, UBA - 2004.
- Luciani Conde, L.; Barcala, A.; Corradini, A.; De Gemmis, V.; Barbieri, A.; Krotsch, P.; Fanelli, A.M.; Camera, O.; Pambudkian, M.; Laino, C.; Luzuriaga, C.; Giordano, P.; Rodríguez, C. (2005) "De la infancia en los márgenes a la ampliación de los márgenes de la infancia: ¿es posible la efectivización del derecho a la salud de niñas y niños en situación de calle? En: UNTOIGLICH, G. (Coord.) En *Diagnósticos de la Infancia. En busca de la subjetividad perdida. Inteligencia, un debate desde la complejidad*. NOVEDUC - Colección Ensayos y Experiencias. Buenos Aires.
- Luciani Conde, L.; Barcala, A.; Corradini, A.; De Gemmis, V.; Barbieri, A.; Krotsch, P.; Fanelli, A.M.; Camera, O.; Pambudkian, M.; Laino, C.; Luzuriaga, C.; Giordano, P.; Rodríguez, C. (2006) "Relevamiento de recursos de salud en tres zonas seleccionadas de Ciudad de Buenos Aires. Una mirada desde la protección integral y las políticas públicas de infancia y adolescencia". En *Anuario de Investigaciones N° XIII*. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología, UBA. 2006.
- Mezzano, A. (1998) *Psicología institucional*. Diccionario de Psicoanálisis de las configuraciones vinculares. Ediciones El Candil, Buenos Aires.
- Paim, J.S.; (2000) *Redefiniciones posibles en la investigación en sistemas y servicios de salud*. En *Investigación en Sistemas y Servicios de Salud*. Cuadernos para discusión N° 1 - 2000. Celia Almeida (Editora).
- Rodríguez Gómez, G.; Gil Flores J.; García Jiménez, E. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga. Ediciones Aljibe.
- Ruiz, J. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao. Universidad de Deusto.
- Sousa Minayo, M.C. (1997) *El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Stolkiner, A. (1994) "Tiempos posmodernos: ajuste y salud mental". En *Políticas de salud mental* (Spinelli/Saidón comp.) Ed. Lugar, Buenos Aires.
- Torrado, Susana, "Vivir apurado para morir joven" Reflexiones sobre la transferencia intergeneracional de la pobreza. Revista sociales N7 Facultad de Ciencias Sociales (UBA) Octubre de 1995.
- UNICEF (1999) Gestión de políticas para la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Un modelo en construcción. Serie Infancia, Adolescencia y Municipio. Buenos Aires, Septiembre.
- Weinberg y Goldberg (1982) *Estadísticas básicas para las ciencias sociales*. México. Nueva Editorial Interamericana.

Fecha de recepción: 13 de febrero de 2007

Fecha de aceptación: 23 de junio de 2007