

"Pensar con otrxs": Desafíos de la articulación intersectorial en el Sistema de Protección de Derechos

María Virginia Roncero¹

Fecha de recepción: 20/10/2025

Fecha de aprobación: 26/02/2026

Resumen

En el trabajo se analizan las modalidades de articulación intersectorial entre el Servicio Social de un hospital y los organismos de Protección de Derechos de NNyA. Se evidencia el carácter disímil de la articulación, el cual presenta fortalezas y dificultades. En este campo se teje la posibilidad de pensar con otrxs a la vez que lo tensionan condicionantes estructurales.

Palabras claves: TRABAJO SOCIAL - ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL - MALTRATO INFANTO JUVENIL - CONDICIONES LABORALES - ÉTICA PROFESIONAL.

Abstract

This paper analyzes the modalities of intersectoral coordination between a hospital's Social Service Department and Child and Adolescent Rights Protection agencies. The uneven and heterogeneous nature of this coordination is evident, encompassing both strengths and challenges. Within this field, the possibility of thinking and working collectively emerges, while at the same time being shaped and strained by structural constraints.

Key words: SOCIAL WORK - INTERSECTORAL COORDINATION – CHILD AND ADOLESCENT MALTREATMENT - WORKING CONDITIONS - PROFESSIONAL ETHICS.

¹ Licenciada en Trabajo Social. Hospital de base: Hospital General de Agudos Dr. José María Penna. Correo electrónico: virginiaron27@gmail.com

Introducción

En el presente trabajo se analiza la experiencia de intervención en la sala de pediatría de un Hospital General de Agudos, ubicado en la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), como parte de la rotación de primer año de la residencia de Trabajo Social dentro del subsistema público de salud, entre enero y abril de 2025.

Durante este periodo se observa que la mayoría de las intervenciones estuvieron vinculadas a situaciones de maltrato infanto-juvenil. En este contexto, el Servicio Social del hospital y los organismos de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, como parte del Sistema de Protección Integral, articulan permanentemente en el abordaje de estas problemáticas.

A partir de dos situaciones puntuales de intervención que presentaron distintas modalidades de articulación intersectorial y formas de egreso hospitalario, surgieron los siguientes interrogantes: ¿Cómo se desarrolla en la práctica la articulación intersectorial en el abordaje de situaciones de maltrato infanto-juvenil?; ¿Qué dificultades y/o tensiones se presentan?; ¿Cuáles son sus fortalezas?. De este modo, el objetivo del trabajo fue analizar la articulación intersectorial del Servicio Social y de los organismos de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el abordaje de situaciones de maltrato infanto-juvenil en la sala de pediatría del hospital, de enero a abril de 2025.

La metodología empleada fue de tipo cualitativo con alcance exploratorio y descriptivo. La información se obtuvo a través de la realización de entrevistas semiestructuradas a tres Trabajadoras Sociales: una integrante del hospital y dos pertenecientes a organismos de Protección de Derechos, una de CABA y otra de la Provincia de Buenos Aires. Asimismo, se utilizó material bibliográfico sobre la temática, normativa vigente, Informes Sociales y registros en Historias Clínicas y Sociales.

El trabajo se estructura en seis apartados. Comienza con una caracterización general de la sala de pediatría. Luego, se describen dos situaciones de intervención en maltrato infanto-juvenil consideradas paradigmáticas por evidenciar distintos modos de abordaje intersectorial en el ejercicio de los derechos. El tercer apartado aborda los procesos de intervención y estrategias profesionales en el marco del paradigma de protección de derechos. El cuarto se centra en la articulación interinstitucional como práctica del ámbito profesional en el abordaje de las situaciones de maltrato infanto-juvenil. En el quinto, se analiza cómo la precarización laboral e insuficiencia de recursos inciden en los alcances de las intervenciones. El sexto desarrolla la dimensión ética como componente constitutivo de las prácticas profesionales. Por último, se presentan las reflexiones finales del trabajo.

Una aproximación a la sala de pediatría

Para comprender el escenario de intervención del Trabajo Social ante situaciones de maltrato infanto-juvenil, es preciso primero aproximarse a las características de la sala de pediatría del Hospital General de Agudos de zona sur de CABA, el espacio institucional que enmarca estas prácticas.

El equipo de salud de esta sala² está conformado por médicxs pediatras, enfermerxs, residentes de pediatría y medicina general. El Servicio Social y Salud Mental, entre otras disciplinas, trabajan por interconsulta.

² La sala de pediatría está ubicada en un primer piso y cuenta con habitaciones con 23 camas de internación en habitaciones compartidas, un shockroom, una habitación para aislamiento y un espacio para juegoteca.

En cuanto a la caracterización de la población internada, se trata de Niñas Niños y Adolescentes (NNyA) que tienen entre un mes y 17 años, y residen dentro del área programática del hospital³ o en el sur y oeste del conurbano bonaerense, pero concurren a establecimientos educativos públicos cercanos al hospital. En su mayoría, provienen de familias numerosas en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Lxs adultxs responsables suelen desempeñarse en trabajos precarios e informales, o en empleos formales de baja remuneración, lo que limita su capacidad de satisfacer las necesidades básicas. Según el Instituto de Estadísticas y Censos de la CABA (IDECBA), en el año 2023, el porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza representaba un 48,3% en toda la comuna 4.

En cuanto a las condiciones habitacionales, una proporción considerable de lxs NNyA internadxs residen en viviendas precarias, tales como conventillos, hoteles-pensiones, villas y/o asentamientos. Estas suelen carecer de servicios básicos adecuados y presentar condiciones de hacinamiento. Así, el contexto social y económico influye de modo diferencial en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado.

Los motivos de internación pueden deberse a enfermedades estacionales, patologías agudas y leves; por sospechas de distintos tipos de maltrato infanto-juvenil, por resguardo psicosocial y Salud Mental.

El maltrato infanto-juvenil en cualquiera de sus formas se entiende como una vulneración de derechos, y por tanto, es motivo de intervención. Este concepto alude a *“toda acción u omisión que lesione o pueda lesionar potencialmente al niño, interfiriendo su óptimo desarrollo desde el punto de vista físico, psicológico, emocional y social”* (Querol, 1990, como se citó en Garrote, 2018: 3). Esta definición comprende distintos tipos de maltrato que son abordados en el cotidiano por el equipo de salud: maltrato físico y maltrato emocional, negligencia, abuso sexual en la infancia.

Estas situaciones pueden detectarse, abordarse y prevenirse por el equipo de salud cuando se observan en lxs NNyA indicadores corporales, conductuales, emocionales, que dan lugar a la sospecha de maltrato (Garrote, 2018). En general, lxs NNyA son traídos a la guardia del hospital por el Sistema de Atención Médicas de Emergencia (SAME) y personal policial, ante las denuncias realizadas por la escuela, vecinxs, familiares, lxs propios NNyA, etc. El equipo interdisciplinario de Salud Mental evalúa el riesgo y la existencia o no de una red familiar ampliada que pueda brindar contención. Ante la ausencia de red que garantice el resguardo, se solicita su internación como medida de protección, a fin de preservar su integridad. Esta situación se comunica al Programa de Acompañamiento Interdisciplinario en la Urgencia (PAIU) bajo la órbita del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CDNNYA⁴).

En la sala de pediatría, la intervención del Servicio Social apunta a profundizar las evaluaciones iniciales para garantizar condiciones adecuadas de resguardo para lxs NNyA y prevenir nuevas vulneraciones de derechos. En este proceso, el abordaje interdisciplinario

³ Comprende los barrios de Nueva Pompeya, Parque Patricios y Barracas (Comuna 4), parte de Constitución (Comuna 1) y partes de las Comunas 5, 7 y 8.

⁴ El CDNNYA fue creado por la Ley 114 de la Ciudad de Buenos Aires como organismo especializado de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de NNyA. Cuenta con Defensorías Zonales como organismos descentralizados en distintos barrios de la Ciudad. Para operativizar esta ley, en el 2023, se puso en marcha el PAIU. El cual está conformado por la línea 102, el Equipo de la guardia y el Equipo de Seguimiento. Ambos equipos realizan evaluaciones e intervenciones ante situaciones de urgencia (Protocolo PAIU, 2023).

resulta fundamental, ya que las distintas disciplinas (Trabajo Social, Salud Mental y Pediatría) contribuyen desde sus propias especificidades a un abordaje en conjunto, entendiendo a la salud desde su integralidad biopsicosocial de acuerdo a la Ley Básica de Salud de la CABA N° 153.

Lxs profesionales comparten un marco referencial y ético común. Las leyes de Protección y Promoción de Derechos de NNyA (Ley Nacional 26.061/2005, Ley de la Ciudad de Buenos Aires 114/1999 y la Ley Provincial 13.298/2005) son la base desde la cual intervienen en el ejercicio de los derechos. Estas legislaciones incorporan los preceptos de la Convención de los Derechos del Niño (en adelante, CDN), que tiene como principios el interés superior del niño y el derecho a ser oído.

En líneas generales, lo expuesto permite comprender el contexto en el cual el Servicio Social desarrolla las intervenciones, que a continuación serán ejemplificadas a partir de dos situaciones concretas.

Acerca de dos situaciones de intervención

Se describen brevemente dos situaciones de maltrato infanto-juvenil abordadas durante mi rotación en la sala, las cuales resultan paradigmáticas ya que permiten reflexionar sobre distintas estrategias y modos de abordaje intersectorial, que serán retomadas en siguientes apartados.

En la primera situación, los hermanos Lucas⁵ de 7 años y Bastián de 13 años ingresaron a la sala de pediatría por episodios de violencia por parte de su progenitora. Ante esta situación, las Trabajadoras Sociales realizaron una evaluación integral, entrevistando a los niños y familia ampliada. En articulación con el PAIU, se delineó una estrategia conjunta que permitió el egreso hospitalario de los niños con una referente de la familia ampliada.

En la segunda situación, Esteban de 7 años ingresó a la sala de pediatría tras un episodio de maltrato físico por parte de su padre ocurrido en la sala de espera del hospital. El Servicio Social realizó entrevistas tanto al niño como a una referente de la comunidad que se presentó de forma espontánea, y articuló con el Servicio Local⁶ de acuerdo a su domicilio. Desde este organismo evaluaron que el padre era el principal referente, pero requería acompañamiento en el proceso de crianza. No citó a familia ampliada y definieron el egreso a un hogar convivencial. Esta medida fue considerada, sin haber tomado en cuenta la sugerencia del Servicio Social de mantener una entrevista con el niño y evaluar otras medidas para que permanezca conviviendo en su entorno familiar.

Estas situaciones mencionadas dan cuenta del contraste en la modalidad de abordaje intersectorial. Las diferencias en las estrategias implementadas, permiten analizar críticamente los criterios, los tiempos y prácticas de los organismos de Protección de Derechos de NNyA y su incidencia en el ejercicio de los derechos. Es necesario mencionar que no se trata de analizar las decisiones o acciones individuales de lxs profesionales, sino problematizar las condiciones institucionales y estructurales que configuran las posibilidades y límites de la intervención. Dicha mirada se inscribe en una perspectiva crítica del Trabajo Social que reconoce la determinación social de las prácticas profesionales. Estos puntos serán retomados en los próximos apartados.

⁵ Los nombres que se presentan en este trabajo son ficticios, a fin de resguardar la identidad de las personas.

⁶ Los Servicios Locales de Protección de Derechos de Niños son organismos descentralizados en los municipios de la Provincia de Buenos Aires creados por la Ley Provincial 13.298.

Procesos de intervención y estrategias profesionales

En este apartado se exponen las mediaciones que se realizan en el proceso de intervención en el marco del Sistema de Protección Integral de Derechos de NNyA.

De acuerdo a los postulados de la CDN, el marco jurídico argentino prohíbe el maltrato infanto-juvenil⁷, y establece que toda persona que tome conocimiento de este tipo de situaciones debe comunicarlo a la autoridad local administrativa. La Ley 26.061 expresa que la intervención judicial se limita ante "*Medidas excepcionales*"⁸ (Art. 39) que implican la separación de lxs NNyA de su medio familiar, en función de su interés superior. En tanto, las "*Medidas de protección integral de derechos*" (Art. 33) apuntan a fortalecer a lxs adultxs con dificultades en la crianza y cuidado de sus hijxs. Este marco normativo configura un paradigma de protección de la infancia donde ya no es cuestión de apartar a lxs NNyA de sus progenitores e intervenir sobre ellxs, como prescribía la ley 10.903 del Patronato de menores. Por el contrario, lxs NNyA son tratados como sujetos de derechos, y se prioriza su permanencia en el entorno familiar y la institucionalización como último recurso.

En este marco, el Servicio Social y los organismos de Protección de Derechos de NNyA tienen como objetivo favorecer al cumplimiento de los derechos, garantizando el interés superior del NNyA. Por este motivo, trabajan articuladamente para la generación de condiciones de protección adecuadas para prevenir que las situaciones de vulneración vuelvan a suceder.

Este proceso de intervención se estructura en una lógica "*casuística*" (Barna, 2015). Esta implica, por un lado, intervenciones orientadas a la producción de diagnósticos e informes. Por otro lado, acciones destinadas a la construcción de acuerdos con lxs NNyA y sus familias, que se materializan en las actas acuerdo con los organismos de Protección de Derechos de NNyA.

De modo que, en función de las estrategias profesionales planteadas ante cada situación, las Trabajadoras Sociales desarrollan tácticas operativas, como entrevistas e informes sociales, que actúan como "*mediaciones entre la finalidad y la práctica concreta*" (Mallardi, 2017: 117).

Las profesionales entrevistan a lxs NNyA como a sus redes familiares, considerando la edad y capacidad de entendimiento de los primeros, donde realizan una reconstrucción de la situación problemática. En tanto, procuran conocer su realidad, su mirada de la situación que motivó la internación, la dinámica familiar, la red familiar, entendida en un sentido más amplio, abierto a referentes adultxs significativxs y redes de la comunidad. En este proceso de intervención resulta indispensable "*desentrañar sucesos, evaluar sujetos y producir verdades*" (Barna, 2015:76). Para garantizar el derecho a ser oído, también habilitan espacios de escucha activa donde lxs niñxs expresan sus preocupaciones, temores, dudas, deseos. Por ejemplo, cuando Bastián manifestó su deseo de querer ir a vivir con su abuela hasta que su mamá cambie su conducta o cuando Esteban manifestó extrañar a su papá y querer que lo visite.

⁷ El artículo 647 del Código Civil y Comercial del año 2015, prohíbe el castigo corporal en cualquiera de sus formas, los malos tratos y cualquier hecho que lesione o menoscabe física o psíquicamente a lxs NNyA. Los progenitores pueden solicitar el auxilio de los servicios de orientación a cargo de los organismos del Estado.

⁸ Estas medidas son de carácter provisorio, pueden ser sustituidas, modificadas o revocadas por la autoridad competente que las haya dispuesto cuando las circunstancias que las causaron se modifiquen.

A su vez, las Trabajadoras Sociales desarrollan un trabajo socioeducativo con lxs NNyA y sus familias, orientado a desnaturalizar y problematizar las situaciones (Mallardi, 2017). A través del diálogo con éstas, buscan generar preguntas en lxs otrxs, cambios en su manera de ver y actuar en la vida cotidiana. Una entrevistada menciona la necesidad de intervenir ante situaciones de maltrato infanto-juvenil de manera clara, desde un marco legal y ético:

ser claros, de poder transmitir también los conceptos, de no hacer un 'como si' ... uno tiene que abordar eso [situación de maltrato] pero desde un marco legal y ante todo ético, para poder hablar con esta familia sobre esta problemática (Entrevista a Trabajadora Social del hospital).

De este modo, se promueve una reflexión crítica sobre el ejercicio de poder al interior de la familia que conlleva vulneraciones de derechos hacia lxs NNyA.

En este contexto, la construcción de la figura del referente adquiere un rol central dentro de la estrategia de intervención del Servicio Social como de los organismos de Protección de Derechos de NNyA. Un ejemplo de ello, se observa en la situación de los hermanos, donde la abuela materna con quien Bastián manifestó querer convivir, no se presentó a la entrevista convocada por el PAIU. Posteriormente, tras una comunicación telefónica con éste organismo, manifestó su negativa de alojarlos y ocuparse de sus cuidados. A su vez, no los visitó durante el periodo de internación. Esta actitud demuestra desinterés⁹ por la situación, lo que la aleja de la posibilidad de constituirse en una referente de cuidado. Por el contrario, la madrina de uno de ellos se presentó en el hospital de forma espontánea. Tras las evaluaciones profesionales, se consideró que cumplía con determinados criterios, mencionados por Barna (2015), para ser referente de cuidado. En este sentido, lxs profesionales valoraron el vínculo previo, su trayectoria personal, el compromiso y responsabilidad presente y futura por el bienestar de los niños, y además, su desvinculación de la situación problemática que ocasionó la intervención estatal.

Por otra parte, los informes sociales son la comunicación formal y cobran especial relevancia en los procesos de intervención. Así lo expresa una entrevistada: *“una como profesional tiene que actuar en base a eso si tomaste conocimiento de una situación de vulneración de derechos y me lo decís por teléfono pero no lo pones en el informe es como si no existiera”* (Entrevista a Trabajadora Social del PAIU). La profesional destaca así el valor de estos documentos como soporte de las evaluaciones realizadas por las Trabajadoras Sociales en el ámbito hospitalario.

Hasta aquí se desarrolló una caracterización general del proceso de intervención de las trabajadoras sociales del Servicio social, que se despliega a través de un conjunto de saberes y prácticas específicas: la construcción de un diagnóstico situado a partir de la entrevista; la habilidad para generar una escucha activa que reconoce al NNyA como sujeto de derechos; y capacidad de identificar y potenciar recursos en la red socio-familiar, como lo es la construcción de un referente de cuidado. Este andamiaje de estrategias trasciende el mero procedimiento, constituyendo en sí mismo una fortaleza nodal de la profesión. Es

⁹ Garrote e Indart de Arza, señalan que es importante reparar en las características actitudinales de lxs adultxs como la “Falta o disminución del compromiso emocional con lo sucedido”, así como la “falta de colaboración a la hora de recabar datos de la vida familiar”, entre otros (2018: 35- 36).

sobre este pilar fundamental que el Servicio Social se posiciona para abordar el complejo desafío de la articulación intersectorial, tema que se profundizará a continuación.

La artesanía de la articulación intersectorial

En este apartado se busca abordar la articulación interinstitucional como una práctica del ámbito profesional de abordaje de las situaciones de maltrato infanto-juvenil.

En el campo de la intervención social, especialmente con problemáticas complejas, la articulación opera como *“un mecanismo que promueve el accionar coordinado y solidario de soluciones y respuestas para una mayor eficacia en las intervenciones”* (Cabrera et. al, 2021: 39). Se refiere al trabajo conjunto entre distintos actores y organismos, donde opera la interinstitucionalidad. Este concepto representa una instancia clave para dar respuesta a situaciones que exceden la capacidad de una sola institución (Daza, 2011) y constituye una estrategia que coordina las fortalezas de los actores e instituciones implicadas.

La potencia de la articulación reside, fundamentalmente, en su capacidad para construir un pensamiento colectivo. Las propias trabajadoras sociales entrevistadas lo identifican como un pilar de su práctica: *“para mí principalmente es pensar con otros que también son profesionales, que también tienen en claro que hay una vulneración de derechos, que por eso están interviniendo ellos y nosotros”* (Entrevista a Trabajadora Social del hospital). Esta idea se refuerza al valorar los *“diálogos que tenemos por teléfono, que enriquecen las ideas que podemos generar”* (Entrevista a Trabajadora Social del PAIU).

En la práctica, la modalidad de articulación interinstitucional es muy *“disímil”* (Entrevista a Trabajadora Social del hospital) en lo que respecta a la comunicación, los tiempos institucionales y los criterios de intervención.

La profesional refiere que, en general, el Servicio Social logra un diálogo fluido con los organismos de Protección de Derechos de NNyA a través de distintos canales de comunicación: llamados telefónicos, mensajes de whatsapp y correo electrónico. Esto permite intercambiar información sobre evaluaciones realizadas, consensuar y/o discutir criterios y delinear estrategias de intervención, lo que se identifica como una fortaleza en el trabajo intersectorial. Sin embargo, esta dinámica se encuentra obstaculizada en el vínculo con un Servicio Local en particular, donde el correo electrónico es el único canal de comunicación habilitado, y la información sobre los avances de las evaluaciones familiares es escasa o nula.

En algunas ocasiones, con determinadas Defensorías Zonales o Servicios Locales, surgen dificultades cuando no se logra identificar al profesional responsable del seguimiento del NNyA y su familia, o bien cuando las situaciones no están suficientemente presentes en la agenda de trabajo. Esto obstaculiza el diálogo intersectorial y repercute en la dilación de los tiempos del proceso de intervención. En cambio, con otros equipos que han realizado intervenciones previas con esas familias o las vienen acompañando desde el territorio, se logran establecer intercambios fluidos y se generan aportes significativos para pensar una estrategia de intervención, lo cual se identifica como una fortaleza de la articulación.

A su vez, una de las entrevistadas menciona que: *“cuando por ahí la comunicación no puede ser fluida telefónicamente [con el Servicio Social del Hospital] hace que por ahí nosotros tengamos que volver a citar a las familias”* (Entrevista a Trabajadora Social del PAIU). Esto da cuenta de la importancia que adquiere la comunicación en el cotidiano para el fortalecimiento de la intervención interinstitucional.

En cuanto a los tiempos institucionales, se observa que, mientras que desde el hospital se prioriza una evaluación rápida que permita definir el egreso hospitalario del NNyA, los organismos de Protección de Derechos de NNyA enfrentan limitaciones que inciden en los tiempos de la estrategia de intervención. Según refieren las entrevistadas:

Tienen menos días disponibles para el trabajo, entonces puede ser que de un lunes citen a la familia para miércoles, jueves y ahí ya pasaron varios días (Entrevista a Trabajadora social del hospital). Los tiempos de cada organismo son muy distintos. Entonces, ahí es donde se producen algunas tensiones (...) también nuestros horarios de trabajo son muy distintos (Entrevista a Trabajadora social del Servicio Local).

Estas diferencias temporales generan tensiones en la articulación intersectorial, que pueden vincularse con la sobrecarga de situaciones complejas y la precarización laboral, en tanto condiciones institucionales y estructurales que configuran las posibilidades como los límites de la intervención profesional. Dichos aspectos se desarrollarán a continuación.

A esto se suman, las limitaciones de algunos organismos de Protección de Derechos de NNyA respecto a la disponibilidad de recursos logísticos para trasladarse y realizar entrevistas a lxs niñxs y sus familias, y tener reuniones con las Trabajadoras Sociales del hospital, ya que muchos no cuentan con viáticos ni móviles. En cambio, otros sí disponen de recursos y de tiempos institucionales para acercarse al hospital y mantener encuentros dialógicos con éstxs. Estas diferencias inciden en los tiempos y las modalidades de llevar adelante las intervenciones.

Asimismo, la discusión sobre los criterios de intervención puede verse obstaculizada cuando hay una rotación diaria de profesionales que intervienen en la situación, lo que dificulta la continuidad de la línea de acción previamente trabajada. Así lo expresa una entrevistada: *“el abogado con el que habló uno el día anterior no acuerda o no está del todo eso trabajado como para que al otro día se siga con la misma línea, sino que [otrx profesional] toman otro tipo de intervención”* (Entrevista a Trabajadora Social de hospital). Esta situación contrasta con los equipos que mantienen el mismo interlocutor durante el proceso de intervención, lo cual favorece a la construcción sostenida de una estrategia.

En este marco, resulta pertinente retomar los aportes de Michalewicz (2022) al considerar los criterios de intervención como acciones que tienden a ubicarse en un amplio espectro entre los paradigmas del patronato y de protección integral. Para el autor, estos paradigmas operan como tipos ideales weberianos que en la realidad no suelen presentarse en estado puro.

A la luz de esas ideas se puede observar las dos situaciones anteriormente mencionadas. La intervención de los hermanos tiende a acercarse al paradigma de protección de derechos. Las profesionales del Servicio Social y el PAIU lograron articular sus criterios a partir de las evaluaciones realizadas a los niños y la familia ampliada, garantizando el interés superior y el derecho a ser oídos. En función de esto, el PAIU definió la permanencia de los niños en un ámbito familiar alternativo, con una referente de cuidado. En contraste, en la situación de Esteban, hubo diferencias de criterios en el abordaje intersectorial. En este caso, el Servicio Local no consideró realizar una entrevista al niño, de acuerdo a lo sugerido por el Servicio Social, alegando dificultades para acercarse al hospital, un

argumento que, como se verá más adelante, puede interpretarse a la luz de las limitaciones de recursos que atraviesan los organismos. A su vez, resolvió rápidamente su institucionalización, sin considerar otras medidas integrales que pudiesen apoyar la crianza paterna para prevenir situaciones de maltrato, y que el niño permanezca en el ámbito familiar. Esta intervención tiende a aproximarse al paradigma del patronato.

Por último, es importante destacar a partir de lo desarrollado, la fortaleza que adquiere la articulación intersectorial al permitir construir una mirada conjunta entre lxs profesionales que intervienen en la situación problemática. Esta articulación se ve favorecida cuando existe una comunicación fluida, sostenida a través de distintos canales con unx mismx interlocutorx del organismo de protección de derechos que se trate, y cuando éstos disponen de recursos logísticos y tiempos institucionales para tener encuentros dialógicos en el hospital con lxs NNyA, familias y el Servicio Social. Todo ello contribuye a realizar intervenciones más acordes con el paradigma de protección de derechos.

Hilos Precarios: Tejiendo intervenciones en el telar de la incertidumbre

La precarización laboral en el ámbito de la intervención profesional, particularmente en el campo de la salud, constituye un eje central que atraviesa y condiciona las prácticas, los recursos y la autonomía de lxs profesionales. Las modalidades contractuales inestables y la insuficiencia de recursos impactan directamente en la calidad y el alcance de los abordajes. Esta situación se refleja en el testimonio de las trabajadoras sociales entrevistadas: *“Hay épocas en las que hay renunciadas masivas y quedamos solamente dos profesionales en cada equipo”, “tenemos 27 medidas de abrigo vigentes y somos dos personas”* (Entrevista a Trabajadora Social del Servicio Local); *“El promedio de antigüedad de los profesionales es de tres años”* (Entrevista a Trabajadora Social del PAIU).

La reducción del equipo y la alta rotación afectan la estabilidad en los procesos de intervención y repercuten directamente en la pérdida de la mirada interdisciplinaria, indispensable para el abordaje integral que requiere la protección de derechos. Las entrevistadas evidencian que trabajan bajo condiciones que se alinean con lo que Longo et al. (2020) describen como condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) precarias: vínculos laborales inestables, recursos insuficientes, presión por la inmediatez y escasa capacidad institucional para el acompañamiento sostenido de las trayectorias de vida de NNyA y sus familias.

Desde esta perspectiva, las condiciones laborales precarias ya mencionadas, restringen la autonomía profesional y la posibilidad de diseñar intervenciones a mediano y largo plazo. Longo et al. (2020) afirman que la mercantilización de la salud y los recortes de financiamiento impactan directamente en las condiciones de trabajo y reflejan la re-precuarización de la vida de lxs trabajadores mismos, *“cuando las políticas, programas y dispositivos para la atención también encuentran a sus trabajadores/as con sus derechos vulnerados”* (p. 24).

Mallardi (2017) analiza la intervención profesional del Trabajo Social a partir de tres planos entrelazados: las determinaciones estructurales, las estrategias profesionales y los elementos táctico-operativos. Señala que las transformaciones del mundo del trabajo, junto con condiciones institucionales como la precarización, el pluriempleo o la rotación, inciden directamente en la autonomía y eficacia de las intervenciones. Destaca dos dimensiones claves en todo proceso de intervención: la socio-institucional, vinculada a las

políticas y dispositivos organizacionales, y la subdeterminante popular, centrada en los intereses y necesidades de la población usuaria.

Esta realidad se enmarca en un contexto de desfinanciamiento generalizado de los sistemas, lo que se traduce en una sobrecarga para los equipos existentes. Como consecuencia, las profesionales a menudo se ven obligadas a trabajar en un escenario de escasez y urgencia, lejos de las condiciones ideales para una práctica integral. Las entrevistadas mencionan:

El tema de los tiempos. El poco tiempo que tenemos para trabajar hace que lo urgente no nos deje detenernos en el abordaje integral que nosotros pretendemos hacer (Entrevista a Trabajadora Social del Servicio Local)

(...) creo se sobrecarga la urgencia por no contar con programas o recursos para hacer un seguimiento (...) A veces son situaciones que no son tan graves pero como no hay otro canal para abordarlo, otra forma, recaen en la urgencia (Entrevista a Trabajadora Social del PAIU).

La insuficiencia de las políticas públicas para abordar la proliferación y complejidad de las situaciones de vulneración de derechos, también se observa en el siguiente relato: *“para mí el mayor obstáculo es la falta de recursos, tenemos niños internados que están esperando dispositivo (...) una desmejoría en el tema de la calidad de la política pública”* (Entrevista a Trabajadora Social de hospital). Este testimonio refleja cómo la escasez de recursos puede prolongar innecesariamente el egreso hospitalario de lxs NNyA, afectando el ejercicio de los derechos.

Asimismo, la falta de tiempo es un factor crítico que impide una intervención reflexiva. Matusевич (2017) analiza las condiciones materiales de trabajo que condicionan de forma estructural el sentido de las prácticas y el posicionamiento ético-político posible, describiéndolo como: *“La imposición de un rol burocrático que expropia la capacidad de acción sobre cada situación problemática planteada, que exige productividad en la resolución y limita la disponibilidad de recursos”* (p. 273).

La precariedad laboral impone una lógica de inmediatez que restringe la posibilidad de llevar a cabo abordajes integrales. Siguiendo a Mallardi (2017), la intervención del Trabajo Social se desarrolla en un escenario atravesado por tensiones estructurales y disputas permanentes. El ejercicio profesional conserva una autonomía relativa que, al asumir un posicionamiento ético-político crítico, posibilita la construcción de prácticas contrahegemónicas, que resistan la lógica de la fragmentación y apuesten a transformar las condiciones sociales que dan origen a las vulneraciones de derechos.

Ética profesional: entre desafíos y tensiones

En el apartado anterior se planteó un escenario de intervención marcado por la precarización, lo que lleva a un enfoque en lo urgente y a una lógica de la inmediatez, que restringe las posibilidades de intervención. En este sentido, resulta necesario pensar en la dimensión ética de la intervención profesional, ya que según Flink y Mamblona (2019): *“las condiciones de trabajo operan como un condicionante importante para la realización de*

prácticas profesionales cuyo horizonte ético se sitúe en la transformación de las relaciones sociales vigentes” (p. 20).

Se entiende a la dimensión ético-política como inherente a toda profesión, no porque se trate de un código o conjunto de reglas, sino porque *“sus acciones no son neutras, ni en los sentidos que la sustentan ni en los impactos que generan”* (Peralta et. al, 2010: 23). Para el Trabajo Social, la ética se vincula tanto a la defensa explícita de los derechos humanos como al examen reflexivo de las técnicas empleadas. Esta dimensión se pone de manifiesto en las tensiones propias de la articulación interinstitucional. La profesional del hospital expone un dilema ético donde el organismo de protección debe comunicar una decisión a las familias, que implica consecuencias significativas:

Que la madre no esté y vengan a buscar a los chicos (...) Utilizarnos a nosotros de una manera de esconder, de no informar, de entretener hasta tanto se haga lo que ya está dispuesto: en eso nos hemos negado explícitamente (Entrevista a Trabajadora Social del hospital).

Este fragmento expone un conflicto entre lógicas institucionales y principios éticos que deben guiar la intervención profesional en situaciones de vulneración de derechos. Siguiendo a Cazzaniga (2009) la ética se define como el plano desde el cual se juzga la pertinencia y la justicia de las estrategias. La mirada crítica de la profesional entrevistada da cuenta de la reflexividad puesta en acto que busca no reproducir prácticas que, bajo la apariencia de eficiencia, resultan violatorias de derechos de lxs NNyA y sus familias.

En consonancia, Karsz (2020) plantea que la ética se manifiesta cuando lxs profesionales asumen una *“postura ideológicamente no neutra”* (p. 15) frente a determinadas medidas que no han decidido, ni comparten, pero ante las cuales deben asumir una corresponsabilidad, eligiendo si realizarlas o no, al tener en cuenta sus consecuencias para lxs otrxs. En este sentido, el autor sostiene que, la ética es una apuesta.

Mallardi (2017) contrapone una ética deontológica, centrada en la obediencia a normas y códigos como fin en sí mismo, con una ética crítico política, que interpela las estructuras de dominación y orienta la práctica a transformar las relaciones sociales que producen desigualdad y violencia. Siguiendo esta idea, la ética como ejercicio requiere de la reflexión constante sobre las prácticas. Las profesionales entrevistadas reconocen la necesidad de espacios formales de reflexión con colegas para discutir dilemas éticos y desafíos profesionales:

Hay espacios que son como jornadas, pero la verdad es que no terminan siendo lo que deberían ser (...) como profesional en sí no hay muchos espacios de covisión (Entrevista a Trabajadora social del Servicio Local). Son muy necesarios [los espacios de covisión]. Sobre todo porque trabajamos en la urgencia y es difícil hacerse un momento para reflexionar de la propia práctica (Entrevista a Trabajadora social del PAIU).

Los fragmentos ilustran claramente la insistencia de las profesionales en contar con espacios formales de reflexión colectiva para problematizar dilemas y revisar la práctica.

En este marco, la covisión se presenta como un recurso metodológico y como una propuesta ético-política para el análisis de la práctica profesional. A diferencia de la supervisión clásica, asociada a lógicas de control, la covisión apuesta a la co-construcción y a la horizontalidad de saberes (Simonotto et. al, 2019). El análisis de las prácticas, según Karsz (2020) permite pensar cómo lxs Trabajadorxs Sociales se desempeñan en la intervención, para realizar estrategias adecuadas.

La Trabajadora Social del PAIU enfatiza la importancia de respetar los tiempos de los NNyA para hablar y fortalecer sus canales de atención a lxs que pueden recurrir, evitando la revictimización. Por otro lado, desde el Servicio Social del hospital, se realizan informes y entrevistas para facilitar la expresión de lxs niñxs, buscando no revictimizarlxs. Esto es central para la ética no paternalista (Cubillos Vega, 2014), que tiene como principios morales básicos el respeto a la autonomía y el bienestar de la persona. Para concretar la complementariedad de estos valores, dice la autora, es clave la participación de lxs NNyA en el proceso de evaluación e intervención. Esto se refleja en la intervención del PAIU y el Servicio Social en la situación de los hermanos.

La aplicación de la ética no paternalista puede estar condicionada por el contexto institucional y su marco normativo y de valores, que pueden limitar la actuación profesional. A su vez, la ética no paternalista se considera complementaria con otros enfoques éticos, como la ética del cuidado. Esta última constituye una perspectiva que permite un mayor acercamiento de lxs profesionales a lxs usuarixs, considerando las particularidades de cada situación.

La ética no paternalista se contrapone directamente a la ética paternalista -o centrada en el profesional- que supone que el conocimiento experto del profesional es la autoridad para decidir la estrategia de intervención que permite obtener mayor eficiencia, sin considerar los deseos de la persona usuaria (Cubillos Vega, 2014). Este enfoque se evidencia en la situación de Esteban, donde el Servicio Local definió la modalidad de egreso sin escuchar al niño, ni informarle a su padre la decisión adoptada del ingreso a un hogar convivencial. De este modo, no se respetaron sus autonomías, reforzándose una práctica excluyente.

Para finalizar, cabe mencionar que la ética en el Trabajo Social no es una cuestión abstracta o individual, sino una dimensión intrínseca, compleja y dialéctica de la práctica profesional. Requiere una constante reflexión crítica, un trabajo articulado y la construcción colectiva de estrategias que permitan a lxs profesionales sortear las tensiones institucionales, favorecer el ejercicio de los derechos de lxs NNyA y contribuir a la transformación social en un contexto de constantes desafíos.

Reflexiones finales

En las páginas anteriores se procura analizar la compleja articulación intersectorial entre el Servicio Social del Hospital Penna y los organismos de Protección de Derechos de NNyA en el abordaje del maltrato infanto-juvenil. El trabajo parte de la presentación de dos situaciones paradigmáticas de la intervención en la sala de pediatría durante la propia experiencia de rotación, y se sustenta en las voces y perspectivas de las Trabajadoras Sociales entrevistadas.

El Servicio Social y los organismos de Protección de Derechos de NNyA actúan de manera articulada, como parte del Sistema de Protección Integral, con el propósito de contribuir al ejercicio de sus derechos, y prevenir la reiteración de situaciones de maltrato. El análisis

demuestra que la fortaleza de la articulación reside en la fluidez de los canales de comunicación, lo que permite desarrollar intervenciones que garanticen el derecho fundamental del niño a ser oído, desplegar un trabajo socioeducativo con la red socio familiar orientado a desnaturalizar la violencia y, fundamentalmente, habilitar un espacio para "pensar con otros". Esto posibilita la construcción conjunta de estrategias de intervención desde una ética no paternalista, que respete la autonomía y el bienestar de los NNyA, en consonancia con el paradigma de protección de derechos.

No obstante, se identifica la articulación con los organismos de Protección de Derechos de NNyA como una experiencia disímil. Las dificultades en la comunicación, las demoras en las intervenciones y la rotación constante de profesionales son el reflejo de un contexto general de precarización laboral y desfinanciamiento de las políticas públicas. Este escenario impone una lógica de urgencia e inmediatez que, sumado a las diferencias en los criterios, obstaculiza la construcción de estrategias de intervención respetuosas de la autonomía y, paradójicamente, vulnera derechos en nombre de la protección.

Para finalizar, el rol del Trabajo Social se desarrolla en un escenario atravesado por tensiones estructurales y disputas permanentes. Frente a la precarización y la urgencia, el ejercicio profesional conserva una autonomía relativa que, al asumir un posicionamiento ético-político crítico sustentado en la reflexión y acción colectiva, posibilita la construcción de prácticas contrahegemónicas que resistan la lógica de la fragmentación y apuesten a transformar las condiciones sociales que dan origen a la vulneración de derechos de los NNyA y sus familias.

Bibliografía

- Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). Convención de los Derechos del Niño.
- Barna, A. (2015) Desentrañar sucesos, evaluar sujetos y producir verdades para restituir derechos de niños. Un abordaje desde las prácticas cotidianas de intervención en un dispositivo estatal de protección de niñez del conurbano bonaerense. *Revista Runa, Universidad de Buenos Aires, volumen 36, (N° 1)*, pp. 73-89. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1808/180841092004.pdf>
- Cabrera, C., Usher, M., Aenlle, M. B., & García, A. R. (2021). Articulación, violencias de género y abordaje de vulneraciones de derechos a niñas, niños y adolescentes. *Revista Ucronías, (N° 3)*, pp. 33-56. Recuperado de: <https://ucronias.unpaz.edu.ar/index.php/ucronias/issue/view/3/3>
- Cazzaniga, S. (2019) La ética como inculcación de valores, como tema y como cuestión. En Fink y Mamblona (Compiladoras). *Ética y Trabajo Social: reflexiones sobre sus fundamentos e implicancias en los procesos de intervención*, pp. 51-76. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/ETICA-Web.pdf>
- Cazzaniga, S. (2009) Intervención en Trabajo Social. Material de cátedra. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Cubillos Vega, C. (2014) Ética para la intervención social. Los valores aportados por el Trabajo Social y las éticas del cuidado y no paternalista como modelos de referencia para la práctica profesional. *Revista Trabajo Social Pontificia Universidad Católica*

- de Chile, (N° 87), pp. 3-18. Recuperado de: <https://revistatrabajosocial.uc.cl/index.php/RTS/article/view/2570/2532>
- Congreso de la Nación Argentina (2005). Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes Ley 26.061. Buenos Aires, Argentina.
- Daza, J. D. (2011) El desafío de la interinstitucionalidad como estrategia de gestión en programas de formación avanzada. *Revista Uni-pluriversidad, Volumen 11*, (N° 3). Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/view/12432/11261>
- Fink, T. y Mamblona, C. (2019) Prologo. En Fink y Mamblona (Compiladoras). *Ética y Trabajo Social: reflexiones sobre sus fundamentos e implicancias en los procesos de intervención*, pp. 13-21. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/ETICA-Web.pdf>
- Garrote, N. (2018) *Maltrato infantil. Aportes para su detección, abordaje y prevención*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ediciones Journal
- Grimberg, J. (2021) El “Maltrato Infantil” en perspectiva. Reflexiones sobre la tematización y tratamiento de las violencias hacia los niños, niñas y adolescentes en la Argentina. En Rabello de Castro (Organizadora). *Infâncias do sul global: experiências, pesquisa e teoria desde a Argentina e o Brasil*, pp. 481-504. Salvador: EDUFBA. Recuperado de: [CONICET_Digital_Nro.950f20d5-5e6b-47ce-9311-61246397fc25_C.pdf](https://conicet-digital-nro.950f20d5-5e6b-47ce-9311-61246397fc25_c.pdf)
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2023). Programa de Atención e Intervención en la Urgencia. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2005) Ley de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños- Ley 13298. Buenos Aires, Argentina.
- Karsz, S. (2020) Ética del riesgo. Documentos para el ejercicio profesional del Trabajo Social. *Documentos para el ejercicio profesional del Trabajo Social, Cuadernos 7*, pp. 5-26. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.pratiques-sociales.org/wp-content/uploads/2020/11/VII.-Etica-del-riesgo.pdf>
- Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1998) Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires-Ley N°114. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires (1999). Ley Básica de Salud- Ley N° 153. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Longo, R.; Lenta, M.; Joskowicz, A. y Tortosa, P. (2020) Equipos de salud: entre la precarización y el reconocimiento. En Zaldúa y Bottinelli (Coordinadoras) *Territorios, equipos y narrativas en situación. Experiencias desde la Investigación Acción Participativa*, pp. 13-26. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ed. Teseo.
- Mallardi, M. (2017) La intervención en Trabajo Social: mediaciones entre las estrategias y elementos táctico-operativos en el ejercicio profesional. En Mallardi (Compilador). *Procesos de intervención en trabajo social: contribuciones al ejercicio profesional crítico*, pp. 79-182. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2019/05/III.-Procesos-2da-reimpresion-WEB.pdf>
- Matusevicius, J. (2017) Intervención profesional en tiempos de precarización laboral. Contrapoder instituyente y articulación con movimientos sociales. En Mallardi

- (Compilador). *Procesos de intervención en trabajo social: contribuciones al ejercicio profesional crítico*, pp. 247-290. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2019/05/III.-Procesos-2da-reimpresion-WEB.pdf>
- Michalewicz, A. (2022) *Abordajes del sufrimiento psicosocial en las infancias y adolescencias. Integralidad, cuidado y subjetivación*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Noveduc.
- Peralta, M., Pinotti, G., Bosio, M., Videla, V. (2010) Reflexiones sobre la Dimensión Ético-Política de las Prácticas Profesionales desde los Aportes de Enrique Dussel, pp. 78-93. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/server/api/core/bitstreams/4bbc3c91-338b-4b2b-bdd3-2f572f124e8a/content>
- Poder Legislativo Provincial (2005) Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes-Ley N° 13.298. Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Simonotto, E.; Visintín, V; Polanco, N; Delville, M; Cantor, P.; Musacchio, O.; Chirino, G. (2019) El dispositivo de co-visión: una propuesta ético-política para el análisis de la intervención profesional. *Ética y Trabajo Social*. En Fink y Mamblona (Comp.) *Reflexiones sobre sus fundamentos e implicancias en los procesos de intervención*, p. 177-190. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/ETICA-Web.pdf>