

Consejo de Formación en Educación
Instituto de Formación en Educación Social
Carrera Educador Social

Aproximaciones al rol de le educador social en el centro
de atención integral en salud mental.

Monografía Final
27 de Marzo de 2023.

Estudiante
Agustin Ciganda
Tutora
Gabriela Pérez

ÍNDICE

El rol de le educador social en Centros de Atención Integral en Salud Mental	3
CAPÍTULO 1: Diseño de investigación	4
Delimitación	5
Fundamentación	7
Antecedentes y referentes teóricos	7
Preguntas de investigación	10
Objetivos	11
Enfoque Metodológico	12
CAPÍTULO 2: Marco teórico	16
Educación social y salud mental	16
Salud mental y discapacidad	17
Vínculo educativo	20
Marco institucional	25
Acompañamiento / rehabilitación	26
Trayectorias Educativas	28
Ampliación Cultural	29
Vida Cotidiana	29
Tiempo libre y Ocio	30
Juego y educación social	32
Interdisciplina	33
Estigma	35
CAPÍTULO 3: Trabajo de campo	38
Sobre la población	40
Sobre el vínculo	43
Sobre lo institucional	44
Sobre las prácticas	45
Sobre lo cotidiano	52
Sobre el equipo de trabajo	55
Sobre el estigma	61
CAPÍTULO 4: Conclusiones y reflexiones y finales	66
Conclusiones	66
Reflexiones	67
Limitaciones y caminos a seguir	69
Bibliografía	70
Anexos	75

El rol de le educador social en centros de atención integral en salud mental

Este documento se presenta a modo de monografía final de la formación en educación social. Aborda una investigación al respecto del rol de les¹ educadores sociales en su reciente inserción a centros de atención integral en salud mental (CAISM) en convenio con el INAU.

El desarrollo de este trabajo se divide en cuatro capítulos. En el capítulo uno se presenta, luego de un breve recorrido personal que fundamenta su elección, la delimitación e importancia del tema para la educación social; sus antecedentes; marco normativo; objetivos y propuesta metodológica de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico donde se elaboran las categorías conceptuales que fundamentan la investigación. En particular, respecto a la educación social, la salud mental, la discapacidad, la interdisciplina y el estigma.

El capítulo tres recoge y analiza los datos obtenidos en el trabajo de campo proponiendo un diálogo entre las voces de les participantes. Se divide en apartados temáticos que recorren los distintos puntos de interés de la investigación.

En el cuarto y último capítulo se exponen algunas conclusiones tentativas, reflexiones finales a partir de la información presentada, así como limitaciones del proceso y posibles líneas para próximas investigaciones.

En los anexos se adjunta la pauta de entrevista, las seis entrevistas completas realizadas en el proceso de recolección de experiencias y una séptima entrevista, realizada al autor de esta monografía bajo la misma pauta.

¹ En el desarrollo de este documento se hará un uso de un lenguaje de tendencia inclusiva con perspectiva de género. No tiene pretensión normativa y en ocasiones utiliza formas irregulares a criterio estético del autor, que mantienen su carácter inclusivo y apelan en este sentido a la interpretación de les lectores. Tales como uso del inclusivo completo en algunas ocasiones y en otras el uso de la e únicamente en artículos, el uso del femenino para referirse a grupos mixtos con mayoría de mujeres y el masculino cuando termina con e.

CAPÍTULO 1: Diseño de investigación

En este capítulo se trabajará al respecto del tema y diseño de la investigación. Como ya se mencionó, esta transita la intersección entre la educación social (ES) y la salud mental (SM), en particular en un reciente proceso de inserción de educadores sociales y estudiantes avanzadas en CAISM.

Esta investigación parte de la base de la implicación del autor en el tema en el entendido de que «estamos siempre implicados, lo sepamos o no (...). La implicación es un posicionamiento epistémico, previo a cualquier método»(A.M. Fernandez, 2014, p.14).

Loreau entiende la implicación como el conjunto de relaciones, conscientes o no, que existen entre el actor y el sistema institucional. Considera que la segmentariedad y la transversalidad actúan en el sentido de especificar y modificar las implicaciones de cada uno de ellos. En tal sentido diferenciará estos procesos de los ideológicos que tienden a uniformar (A.M. Fernandez, 2014,p.9).

Pero no es suficiente con señalar la presencia de la implicación sino que es relevante entender sus formas para atender sus efectos.

La implicación es un nudo de relaciones (...) Para la ética de la investigación, es útil o necesario (...) el análisis de la implicación ya presente en nuestras adhesiones y no adhesiones, nuestras referencias y no referencias, nuestras participaciones y no participaciones, nuestras sobremotivaciones y desmotivaciones, nuestras investiduras y no investiduras libidinales (Loreau, 1991, p.3).

En este sentido interesa enmarcar de dónde surge la inclinación hacia el tema, mediante un breve recorrido personal. Mi relación con la salud mental viene, en forma indirecta, de toda la vida; incluso de antes.

Mi abuela fue maestra especial, mi tío es acompañante terapéutico (de hecho) de una persona con trastorno del espectro autista desde hace más de treinta años y mi madre es psiquiatra de niños, niñas y adolescentes. Esta vinculación familiar, lejos de suscitar una vocación, generó en mí resistencia a acercarme a un campo tan complejo -tanto en la teoría como en las prácticas- que desde mi infancia pude captar, superficialmente, lleno de dificultades y sufrimientos muy profundos. Sin embargo, los recorridos vocacionales me encuentran en la ES, también cargada de

las complejidades del campo de lo social. De todas maneras mi formación transcurría por carriles muy alejados a la SM durante los primeros tres años. Fue así hasta que surgió la posibilidad de trabajar en un CAISM. Con casi ninguna certeza, me introduje en este campo que nunca pretendí pisar y que a la vez me desconocía absolutamente (con respecto al rol de la ES en un equipo interdisciplinario de SM). Allí me encontré de frente con esta realidad que intuía de niño, pero esta vez cargaba con la mochila de una formación específica y si bien nunca me había planteado la conexión entre estos dos campos, se fue haciendo cada vez más evidente para mí.

A efectos de exponer desde una perspectiva personal esta experiencia, sin perder de vista la metodología de este trabajo, se presenta en el anexo 7, una entrevista al autor, siguiendo la misma pauta que a les otros participantes, como método de análisis de implicación.

Al mismo tiempo que yo empezaba esta experiencia, otras compañeras comienzan a introducirse en centros similares y se vislumbra una apertura del campo que, sin alfombras rojas, abre un intersticio para que la ES brote en un terreno olvidado.

Delimitación

En toda frontera entre campos disciplinares se abre una amplia gama de líneas de investigación. Pero a efectos prácticos, de un trabajo monográfico de las características del presente, es necesario seleccionar aquello en lo cual nos vamos a enfocar. Es así que este trabajo se centra en la investigación de los procesos de incorporación recientes de educadores sociales (y estudiantes que ocupan tales roles), en instituciones especializadas en salud mental para niños, niñas y adolescentes en convenio con el INAU. En este sentido buscaremos recopilar la experiencia de estos compañeros y compañeras para construir una primera aproximación exploratoria.

Es importante tener en cuenta para abordar esta temática el marco normativo en la cual se encuadra. En primer lugar, se destaca la nueva ley de SM N°19529 que promueve un cambio de paradigma en la atención a la SM. En el Plan Nacional de Salud Mental (MSP, 2020) se desarrollan los pasos a seguir para la implementación de la ley. De esta forma se busca pasar de un modelo asilar a un Modelo

Comunitario de Atención en Salud Mental que «implica el ejercicio de los derechos de las personas con problemas de salud mental con un enfoque integral» (MSP, 2019, p.21). Esta ley establece un proceso de desinstitucionalización de las personas usuarias de los servicios de SM.

Desinstitucionalizar significa al menos tres cosas distintas: deshospitar, generar estructuras comunitarias como redes complejas de servicios y superar la dependencia institucional, es decir, asistir de forma integral a las personas con diagnóstico psiquiátrico para que puedan vivir como ciudadanos de pleno derecho (de Mesquita Dummar, 2015:123).

En las ordenanzas N°1.046/019 (23/08/2019) y N°1.488/019 (07/11/2019) del Ministerio de Salud Pública, se aprueba y detalla la red de dispositivos de atención en SM. Teniendo como uno de sus fundamentos «que el proceso de atención debe realizarse preferentemente en el ámbito comunitario, en coordinación desde ese ámbito hacia los niveles de mayor complejidad y que esa atención debe realizarse en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial» (2019, p.1). En ellas se define a las casas de medio camino, posteriormente identificadas como CAISM de la siguiente forma:

Se trata de una estructura sanitaria de rehabilitación de mediana estadía, con equipo técnico las 24 horas. Es un recurso asistencial para niños/as o adolescentes en el período de postcrisis o luego de hospitalizaciones prolongadas, que permite el desarrollo de procesos terapéuticos orientados a fortalecer a las personas y su red de vínculos, para que puedan adquirir y/o recuperar hábitos perdidos de convivencia social y familiar, disponibilidad para sus aprendizajes académicos y procesos de socialización que pudieron haberse alterado por la hospitalización, la propia situación de crisis y/o la evolución de su sintomatología. (MSP, 2019, p.14)

También se consideran como referencias normativas el Código de la Niñez y la Adolescencia (CDN)(1989), con su correspondiente adhesión en la ley N° 17823 (2004) y la Convención sobre los Derechos con Personas en Discapacidad (CDPD)(2008) ratificada en la ley N° 18418.

Por último es fundamental a los efectos de esta investigación la licitación 13/2018 sobre CAISM del INAU donde se establecen las características y requerimientos de las instituciones que abordaremos.

Fundamentación

La educación social del modo que se entiende en este trabajo es una disciplina de carácter pedagógico que implica un posicionamiento político (no partidario) en pos de pleno goce de los derechos de todas las personas. Su alcance tiende a abarcar en particular a aquellas más vulnerables y vulneradas. El devenir histórico ha colocado a las personas en situación de discapacidad (PESD) dentro de este grupo. Esto constituye un primer factor por el cual compete a la ES acercarse a las temáticas referidas a esta población. En particular el binomio trastornos mentales-discapacidad presenta fuertes vínculos de causalidad recíproca, que incrementa la situación de vulnerabilidad en estas personas.

El campo de la SM ha presentado una evolución en sus paradigmas y modelos teóricos (ver capítulo 2) que nos encuentra en la actualidad en un momento de apertura de intersticios, en los cuales la ES puede y debe introducirse para aportar desde su especificidad a un abordaje integral de las personas con afecciones de salud mental. Para esto es necesario construir un cuerpo de conocimiento que sistematice la experiencia y sustente futuras prácticas.

Antecedentes y referentes teóricos

La bibliografía y sobre todo los trabajos de investigación que vinculan el campo de la Salud Mental con la Educación Social son escasos y relativamente recientes. Por esto se recurre al conocimiento producido hasta ahora así como de aportes que se vinculan indirectamente con el tema.

Los antecedentes más directos que abordan el encuentro de ambos campos aparecen en artículos de revistas especializadas, tanto en Educación Social, como es el caso de *Algunas reflexiones sobre Salud Mental y Educación*, de Susana Brignioni (2005) y de *Salud Mental*, donde aparecen dos aportes de Carles Sánchez Alber (2013, 2014): en *La figura del Educador Social en el campo de la Salud Mental Comunitaria: el amor por la pregunta y la construcción del caso en red* y *Grupo de*

trabajo e investigación sobre la práctica de los educadores sociales en el campo de la Salud Mental.

Además es importante considerar algunos referentes, que la formación ha dado la posibilidad de conocer e intercambiar, como son Soledad Arnau (2013) en su desarrollo y militancia de la Filosofía de Vida Independiente. Los educadores catalanes Asun Pie Balaguer y Jordi Planella (2008), quienes desarrollan en profundidad la crítica al *modelo biomédico-rehabilitador*, al *capacitismo* y propone el último un enfoque diferente bajo el concepto de *acompañamiento*.

Otra investigación, que sin provenir del campo de la ES, aparece muy relevante para este trabajo es *Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática* de Navarro y Trigueros (2019).

Otros referentes que aparecen en las bases de este trabajo son Carmen Rodríguez, Bárcena y Mélich, Flavia Terigi, Goffman y Winnicott, cuyos aportes aparecen articulados necesariamente cuando se piensa en trayectorias educativas, vida cotidiana e instituciones residenciales.

Pensando en el ámbito más local, específicamente a la producción académica en educación social, existen algunos antecedentes que dan cuenta de un interés reciente de la disciplina en estos temas.

Durante el año 2021 el autor tuvo la oportunidad de participar de un proyecto de investigación, coordinado en Montevideo por Diego Silva Balerio y Paola Pastore, junto con docentes, egresados y estudiantes de Canelones, Maldonado y Paysandú. Su desarrollo constó de dos módulos. En el primero, se recibieron de primera mano los aportes de referentes nacionales e internacionales que aportaron desde distintas experiencias y enfoques su conocimiento. En segunda instancia, se realizó una introducción al campo, realizando entrevistas a personas con diversidad funcional. La construcción primaria obtenida se documenta en el artículo "Pedagogía social y diversidad funcional. Tentativa de una red de conceptos para investigar prácticas educativas" publicado en la revista de pedagogía social y educación social de Uruguay.

Si bien todavía son pocos, en el último tiempo se han presentado trabajos monográficos que es importante tener en cuenta en relación al tema seleccionado.

En 2018, Romina Mendizábal presenta "Rompe - cabezas. Educación Social y Salud Mental en dispositivos de protección a las adolescencias". Quizás el antecedente más próximo en delimitación a este trabajo, ya que aborda un análisis de experiencia de lo que hasta ese momento se llamaban casas de medio camino para adolescentes en convenio con INAU y hoy corresponden a la nomenclatura de CAISM.

El trabajo de Kathy Luque "Las prácticas pedagógicas en un centro casa de medio camino, entre lo médico y lo judicial. El trébol un estudio de caso" (2021) También aborda el estudio del caso de una casa de medio camino, en este caso con población adulta, en convenio con ASSE.

Por otra parte se presentan otras dos monografías referidas a experiencias desde la educación social en el primer nivel de atención en SM: "De aproximaciones y convergencia. Un estudio de caso sobre acción educativa social con pacientes de Salud Mental Infantil" de Sofía Gómez Oroná (2017) y "Salud Mental infantil Una perspectiva desde la Educación Social" de Andrés Martínez Roel (2020).

Estos trabajos aportan información sumamente detallada sobre cuestiones de marco normativo y funcionamiento del sistema de salud que complementan el abordaje de esta monografía. A su vez, ofrecen un recorrido previo para profundizar en la relación entre ES y SM.

Otros trabajos monográficos que anteceden y complementan el presente, tienen que ver con distintos estudios sobre discapacidad y diversidad funcional, que sin especificarse en SM, la incluyen por momentos. Han sido enriquecedores para este trabajo las construcciones teóricas sobre la discapacidad que se plantean en ellos. Teniendo en cuenta que no abarca la totalidad de los trabajos sobre este tema, se mencionan algunos que han sido referencias en esta elaboración.

- "Educación Social y Discapacidad" de Nicolás Rosa (2020)
- "De derechos y hechos. Aproximación a un análisis desde la Pedagogía Social sobre discapacidad y sujetos de la Educación Secundaria" de Martina Purstcher (2020)

- “La formación laboral de personas en situación de discapacidad. Análisis de una experiencia y reflexiones sobre las posibilidades de lo educativo social” de Lucia Menyó (2021)
 - “Monstruo en el espejo Diálogos entre Pedagogía Social y Diversidad Funcional” de Agustina Rodríguez (2022)
-

Preguntas de investigación

Esta investigación parte de la experiencia laboral (en la cual se enmarcó el proceso de práctica de cuarto año de esta formación) que llevada adelante desde febrero de 2020 a noviembre de 2022 . En ella se encontraron menos certezas de las que se traían y más interrogantes de las que se pueden abordar en una monografía. Sin embargo hay una que aparece desde el primer día y resurge una y otra vez. La pregunta es ¿cuál es el rol de un educador social en un centro especializado en Salud Mental para niños, niñas y adolescentes? Esta pregunta amplia se desglosa en otras tantas que permiten segmentar el análisis².

¿Qué hacemos? ¿Cómo son las prácticas socioeducativas que desarrollamos con los niños, niñas y adolescentes? ¿Qué funciones desempeñamos?

¿Cómo hacemos? ¿De qué herramientas metodológicas nos servimos? ¿Qué dificultades y qué mecanismos desarrollamos para atenderlas? ¿Qué es lo que nos ha ido saliendo mejor y en qué cosas fallamos?

¿Con quiénes? ¿Quiénes conforman la institución, y de qué manera? ¿Cuál es el lugar que se le ofrece a los sujetos? ¿Cómo nos vinculamos con ellos? ¿Cómo trabajamos en equipo con el resto de los adultos?

¿A pesar de qué? ¿Qué resistencias hallamos en el desarrollo de nuestro trabajo? ¿De qué manera generamos alianzas?

Este trabajo pretende aplicar una mirada crítica de la realidad de estas instituciones. Para pensar en estos términos, se retoman los aportes de Marina Garcés (2011) que propone tres preguntas guía:

² La implicación mencionada me lleva a formularlas en primera persona del plural.

¿Qué podemos ver? ¿Qué observamos al respecto de las prácticas institucionales, las concepciones que las sustentan, sus luces y sus sombras?

¿Qué podemos ser? ¿De qué manera nos vemos afectados por la participación en estos centros? ¿Qué posiciones personales/profesionales ocupamos?

¿Qué podemos hacer? ¿Qué tiene la educación social para aportar al trabajo en los CAISM?

Objetivos

A partir de las preguntas disparadoras y del análisis del contexto, se definen los siguientes objetivos de la investigación.

General

- Explorar el rol del Educador Social en su reciente incorporación a centros de atención integral en salud mental en convenio con INAU.

Específicos

- Caracterizar las prácticas socioeducativas que se desarrollan con niños, niñas y adolescentes, en CAISM desde la perspectiva de las personas que desempeñan los roles de educador social .
- Profundizar en el estudio y visibilización del estigma al respecto de las personas con trastornos mentales.
- Indagar en los procesos de inserción de educadores sociales en equipos interdisciplinarios de SM.

Los objetivos planteados marcan tres ejes de la investigación, a partir de las perspectivas de las personas que se desempeñan en el rol de educadores sociales, que son: las prácticas socioeducativas en concreto, con las personas internadas en CAISM; la participación de le educador social en el equipo interdisciplinario; y el estigma hacia las personas con trastornos mentales.

Sobre lo primero interesa, principalmente, indagar al respecto de las metodologías que han podido desarrollar y aplicar cada compañera/o para trabajar con una población que exige una adaptación permanente de las propuestas a lo impredecible. Qué recursos les han sido útiles, en qué situaciones fallaron, dónde

descubrieron una herramienta útil. Este punto busca recopilar ensayos y errores que me consta todos y todas hemos tenido en este proceso incipiente y no han sido sistematizados aún en nuestro país.

En segundo lugar, se busca analizar un proceso complejo como es la inserción de una nueva disciplina en los equipos de trabajo de estos centros. Qué resistencias y qué alianzas ha encontrado cada quien y poder pensar qué aportes intercambia la Educación Social con otras disciplinas del campo de la Salud Mental, en este contexto en particular.

Por último aparece el estigma, sobre el cual siempre es necesario revisar las prácticas institucionales, pero también las personales. Poder poner atención a estos procesos y buscar herramientas colectivas para deconstruirlos.

Enfoque Metodológico

La monografía investigativa

Según el reglamento de monografías del Consejo de formación en Educación (CFE, 2020) existen tres posibles tipos de monografía en esta instancia: de compilación, investigativa y de análisis de experiencia. No es el punto de este trabajo realizar un desarrollo conceptual de los tres tipos pero sí resulta importante para justificar la selección, tener claro qué implica cada uno y contraponerlos al tema seleccionado para determinar su pertinencia.

La aparición de nuevos cargos de educadores sociales en centros especializados en SM donde nunca antes hubo, pone sobre la mesa la necesidad de investigar, a la vez que descarta en parte los otros posibles tipos³. La monografía investigativa,

³ Habiendo hecho mi práctica de cuarto año en el centro mencionado, pude confirmar la escasez de bibliografía específica que relacione ambos campos. parte de esta queda documentada en la sección de antecedentes. En cuanto a la sistematización de experiencias, intuyo que es aún muy temprano para arribar a conclusiones interesantes, ya que estas prácticas no superan los tres años. Además de que serían necesarios avales institucionales cuya gestión podría complejizar la realización de la monografía, considerando los plazos disponibles.

Implica la selección de un tema pertinente y relevante para la Educación Social, no circunscrito a una experiencia concreta. Debe incluir trabajo de campo combinado con un estudio bibliográfico sobre el tema en cuestión.

El autor aborda un tema nuevo o poco transitado. Esto requerirá un cuidadoso trabajo de investigación, ya sea bibliográfico, de campo o ambos (CFE, 2018, p.3).

Como ya vimos este es un tema especialmente *poco transitado* por la ES y que aún está cimentando su lugar como *tema pertinente y relevante*. Es con el objetivo de contribuir desde este lugar a tal construcción, que se opta por un trabajo de investigación. También con el objetivo personal de nutrirse del conocimiento puesto en práctica por compañeros y compañeras que realizan un trabajo análogo, y a la vez poder recabar información que sea útil para nosotres así como para futuras educadoras sociales que se introduzcan en este campo tan enmarañado como fértil.

Enfoque cualitativo

Esta investigación es de corte cualitativo, ya que lo que interesa es conocer la realidad de ciertas prácticas socioeducativas, apuntando a «obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes, sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos» (Hernandez Sampieri, 2014, p.8).

Como ya mencionamos, no existe una vasta investigación al respecto, siendo lo más cercano estudios en relación a la discapacidad, que no abordan necesariamente la SM. En este sentido, «el enfoque cualitativo es recomendable cuando el tema del estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto en ningún grupo social específico» (Hernandez Sampieri, 2014, p.358).

El diseño es de tipo exploratorio, ya que no pretende el nivel de inmersión en la experiencia que requeriría un trabajo etnográfico, a la vez que busca basarse en otras experiencias que no son la del autor. Apunta a elaborar una primera aproximación al campo de estudio a través de la realización de entrevistas a personas que trabajan o trabajaron en CESM en rol de educadores sociales.

Este diseño se plantea desde un paradigma interpretativo, ya que se busca producir, a partir de las convergencias y divergencias entre lo que surge de las entrevistas, un diálogo que permita acercarnos a los objetivos de la investigación.

En la investigación cualitativa es central la interpretación del investigador acerca de lo que se ve, oye y comprende. Esta interpretación no es ajena a su contexto, historia y concepciones propias. También los participantes han interpretado los fenómenos en los que estaban involucrados y los propios lectores del informe de la investigación tendrán sus interpretaciones. (Batthyanny, Cabrera, 2011, p.80).

También cabe señalar que la investigación presenta un diseño emergente, que se ha ido adaptando al devenir propio del trabajo de campo. Como proponen Batthyanny y Cabrera «esto significa que el plan inicial de investigación no puede ser prescrito rígidamente y que las fases del proceso pueden cambiar» (2011, p.79).

Entrevista semi estructurada

La técnica de investigación seleccionada para recabar la información primaria es la entrevista semiestructurada. Por lo tanto, «el investigador dispone de una serie de temas que debe trabajar a lo largo de la entrevista, pero puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular la pregunta» (Batthyanny, Cabrera, 2011, p.89), con el objetivo de profundizar tanto como sea posible en la experiencia de los participantes.

La selección de las personas a entrevistar parte de un universo pequeño. Es el de profesionales y estudiantes avanzados de ES que trabajan o trabajaron en CAISM por un período mayor a seis meses. Se apuntó a abarcar a todas las personas que cumplieran con este criterio, estableciendo contacto con las diez instituciones que figuran en la licitación 13/2018. De éstas se concretaron seis encuentros con siete personas de siete instituciones (algunas trabajan o trabajaron en la misma institución, otras lo hacían en más de una).

Esto corresponde a «una muestra de casos tipo (...) en el que el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización» (Hernandez Sampieri, 2014, p.387)

Uno de los criterios que se modificó en el transcurso de esta inserción al campo tiene que ver con el rol que ocupaban los educadores en el centro. En un inicio, estaba pensado que las entrevistas fueran realizadas a profesionales y estudiantes avanzados de ES que trabajan o trabajaron en CESM ocupando el cargo de educador social. Luego de establecer contacto, se constató que en algunos de los

centros había estudiantes avanzadas trabajando como educadoras especializadas. Este rol consiste en el acompañamiento permanente de los sujetos en la cotidianidad y no contempla una formación específica para su desarrollo. Se entendió que, pese a esta diferencia, su mirada podía aportar y enriquecer este trabajo por lo que también se las incluyó.

El diseño de la entrevista⁴ consta de tres ejes temáticos vinculados a los objetivos de la investigación: el primero, al respecto de las prácticas socioeducativas que las personas desarrollan con los sujetos en concreto; el segundo, sobre la inserción en los equipos de trabajo y la interdisciplina; y el tercero sobre el estigma, sus manifestaciones y efectos.

⁴ La pauta completa de entrevista se encuentra en el Anexo 0.

CAPÍTULO 2: Marco teórico

En este capítulo se desarrolla el marco teórico que fundamenta esta investigación. El mismo contiene aproximaciones a conceptos vinculados con la pedagogía social, la salud mental y la discapacidad. Se encuentra dividido en los siguientes apartados temáticos; educación social y salud mental, salud mental y discapacidad, vínculo educativo, trayectorias educativas, circulación social, ampliación cultural, educación en la vida cotidiana, ocio y tiempo libre, juego y educación social, interdisciplina y estigma.

Los temas son formulados desde aportes de referentes teóricos trabajados durante la formación, otros encontrados en la práctica y la investigación misma, así como referencias al marco normativo que rige actualmente.

Educación social y salud mental

Para comenzar a introducirnos en esta cuestión hay que referirse en primer lugar a las definiciones propias de la formación. Preguntarse ¿qué es la Educación Social? difícilmente derive en una respuesta única, pero en esta ocasión nos servimos de las palabras de Violeta Nuñez como punto de partida.

Por educación social entendemos una práctica educativa que opera sobre lo que lo social define como problema. Es decir, trabaja en territorios de frontera entre lo que las lógicas económicas y sociales van definiendo en términos de inclusión/exclusión social, con el fin de paliar o, en su caso, transformar los efectos segregativos en los sujetos (Núñez, 1999:26).

Uno de los grupos que aparecen en estos territorios de frontera entre inclusión/exclusión social, son las personas con trastornos mentales.

Las personas que sufren problemas mentales muestran un aumento en el riesgo de padecer exclusión social y, de la misma manera, las personas que experimentan exclusión social muestran un aumento en el riesgo de padecer problemas mentales (de Mesquita Dummar, 2015, p.122)

Un concepto que plantea Graciela Frigerio para nombrar esta conjunción de exclusión, marginación, negligencia y maltrato es el de *vidas dañadas*, que se producen en la *división de las vidas* a través de las *prácticas de minorización*

Llamaremos prácticas de minorización, a las que niegan la inscripción de los sujetos en el tejido social, las que constituyen en las infancias, un resto y, las que ofrecen a las vidas no el trabajo estructurante de la institucionalización sino la institucionalización de las vidas dañadas. (Frigerio, 2008, p.4).

Salud mental y discapacidad

Para abordar este trabajo se debe definir qué se entiende por Salud Mental. Se presenta la definición de la ley vigente desde 2017 en esta materia (Ley 19.529) que en su artículo N° 2 plantea:

(Definición).- A los efectos de la presente ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos.

La protección de la salud mental abarca acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, encaminadas a crear las condiciones para el ejercicio del derecho a una vida digna de todas las personas y particularmente de aquellas con trastorno mental (Ley 19.529, art. 2).

Esta definición aporta algunos elementos importantes para el análisis al que se apunta. Para empezar, que la salud en general, y mental en particular, no es lo mismo que ausencia de enfermedad. En segundo lugar, que es un estado dinámico y multifactorial. Por último, su protección y promoción configuran un derecho de las personas.

En esta investigación se abordará la población de niños, niñas y adolescentes (NNA) institucionalizadas en centros especializados en Salud Mental en convenio con

INAU. Esta población es diagnosticada con distintos trastornos mentales. Según la ley,

Se define el trastorno mental como la existencia de un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal. La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberán incluirse en la noción de trastorno. (Ley 19.529, art. 2)

En cuanto a la discapacidad, encontrar una definición que encuadre todas las prácticas que la comprenden es bastante más complejo, por lo que para desarrollar este concepto es necesario presentar un recorrido por los distintos modelos que fundamentan su uso.

Modelos de discapacidad

El concepto de discapacidad es parte de un proceso evolutivo, dinámico, que ha ido modificando sus formas de nombrar y principalmente de concebir a este grupo de personas. En la actualidad coexisten distintos modelos teóricos o paradigmas que disputan la hegemonía de los sentidos. Desde que la discapacidad dejó de ser un motivo de eliminación, exilio o exclusión total (modelo de presidencia), el modelo que predomina es el médico-rehabilitador. El mismo entiende la discapacidad como algo que debe ser curado y se enfoca en los déficits individuales, físicos o psíquicos de las personas para revertirlos o rehabilitarlos.

En contraposición, aparece a fines del siglo XX el modelo social de la discapacidad que introduce la incidencia de los factores contextuales en la situación de discapacidad. Es decir, que la discapacidad no es inherente a los individuos, sino que se configura en función de las barreras físicas, ideológicas, culturales, que la sociedad impone.

Al principio del siglo XXI, la OMS plantea una nueva clasificación de la discapacidad basada en el funcionamiento. Este criterio busca contemplar ambas perspectivas, evaluando tanto los factores individuales como los de contexto.

La clasificación internacional de funcionamiento está basada en la integración de estos dos modelos opuestos. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque "biopsicosocial".

Por lo tanto, la CIF intenta conseguir una síntesis y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social (OMS, 2001:32).

Por su parte, aparecen nuevas concepciones que surgen de la organización civil de personas englobadas en este grupo. Una de ellas parte del Foro de Vida Independiente, que desarrolla el concepto de *diversidad funcional* (Arnau, 2013) en una postura *anticapacitista*. También está el enfoque cultural (McRuer, 2021) planteado desde las perspectivas Crip/Queer que ponen en el centro de discusión la desigualdad de poder y la opresión hacia las personas en situación de discapacidad, reivindicando el orgullo contestatario frente a los modelos hegemónicos.

Todos estos nuevos modelos con sus acuerdos y disidencias buscan replantear y transformar el lugar que históricamente se le ha asignado a las personas en situación de discapacidad.

De a poco estamos empezando a dejar atrás un modelo que ve a la discapacidad como algo que no está bien y que es una enfermedad y que por lo tanto necesita ser curada para que las personas se parezcan lo más posible a una normal. Desde esta perspectiva individual todo está centrado en la limitación o déficit de la persona y se habla de tratamientos para atender a una afección determinada.

Del otro lado, cuando hablamos de un modelo social, nos referimos a apoyos o ayudas que cualquiera puede necesitar. Lo que cambia notablemente es la mirada sobre las personas porque se reconoce que cualquiera puede tener limitaciones o déficits en algunas áreas del funcionamiento, pero también se consideran sus fortalezas (esto último antes no era tenido en cuenta). Y se empieza a ver a las personas, muy fuertemente, como sujetos de derechos. Derecho a la educación, a trabajar, a ser feliz, a elegir donde vivir, a la salud, a diseñar su propio plan de vida, a una plena participación en la sociedad. (Rattazzi, 2018:22).

Las afecciones en salud mental no necesariamente configuran una situación de discapacidad, pero «para el año 2030, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo» (Confederación Salud Mental España, 2018, p.1). Esto, teniendo en cuenta la idea de que la discapacidad es multideterminada y multidimensional.

Según el concepto moderno de la discapacidad, ésta consiste en una interacción entre una circunstancia personal de un individuo (por ejemplo el hecho de encontrarse en una silla de ruedas o de tener una deficiencia visual) y factores del entorno (como las actitudes negativas o los edificios inaccesibles) que dan lugar conjuntamente a la discapacidad y afectan a la participación de ese individuo en la sociedad. (CDPD, 2008:7).

La CDPD implica un cambio de paradigma en la concepción de la discapacidad, a partir del cual se producen modificaciones en los consensos a nivel de los organismos internacionales vinculados a la salud (OMS). La manera de clasificar la discapacidad, pasa de una concepción enfocada en los déficits individuales (Clasificación Internacional de Deficiencias, discapacidad y minusvalía), a las actuales clasificaciones de funcionamiento que evalúan tanto la condición de salud de la persona, como los factores del contexto (Clasificación de Funcionamiento-CIF).

El funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o interacción entre la condición de salud y los Factores Contextuales (ej. factores ambientales y personales). Existe una interacción dinámica entre estos elementos: las intervenciones en un elemento tienen el potencial de modificar uno o más de los otros elementos. Estas interacciones son específicas y no siempre se dan en una relación recíproca predecible (OMS, 2001, p.30).

Vínculo educativo

En este apartado nos introduciremos en uno de los conceptos centrales vinculados con la Pedagogía social. El punto de partida para que algo de lo educativo suceda, corresponde al establecimiento de un *vínculo educativo*. Al respecto, Violeta Nuñez plantea:

Compete a la educación social construir un vínculo educativo entre el agente y el sujeto de la educación, esto es, trabajar para que –a partir de la confianza que el agente deposita en el sujeto: en sus posibilidades y su responsabilidad–, se pueda producir un nuevo encuentro del sujeto con el mundo, abriéndose para aquel un lugar nuevo (Nuñez, 2003, p.9).

De esta forma se establece el llamado *Triángulo de Herbart*, que la autora retoma y desarrolla. Éste consiste de tres elementos necesarios para configurar el vínculo

educativo: el sujeto de la educación, el agente de la educación y los contenidos de la educación (2003, p.28). A continuación, se presentan algunas perspectivas al respecto de estos elementos que son de interés para esta investigación.

Sujeto de la educación

El sujeto de la educación no refiere a las personas en concreto con las que se trabaja, sino a «un lugar que la sociedad oferta a través de instituciones específicas: son espacios para poder saber acerca del vasto y complejo mundo e ir tomando posiciones en él» (Nuñez, 2007:39).

El sujeto de la educación, en esta lógica, no es cualquier persona expuesta a una propuesta educativa, sino que esta persona tiene que consentir de cierta forma ocupar ese lugar.

La elección del sujeto tiene algo de violencia y de libre adhesión. El sujeto dispone de la posibilidad de decir no y sin la cual, no podríamos hablar de libertad en el momento de adherirse. (Meirieu, 1998, p.59)

La oferta de ese lugar se presenta según las intenciones específicas de un marco institucional y dentro de un contexto sociocultural, y configuran lo que se espera de y lo que se ofrece a un sujeto considerado *educable*.

Para que haya una educación tiene que haber (...) más de uno y (...) una especie de voluntad de influenciar, provocar, impactar al otro. Una intencionalidad. (...) Uno puede aspirar a domesticarlo, amansarlo, inhibirlo, refrenarlo, liberarlo, matarlo, transformarlo en un sujeto crítico y comprometido con la realidad social, etc. (...) Las cosas que se pueden hacer con alguien son inconmensurables. Pero no hay educación si no hay una suposición (y acción en consecuencia) de que el otro es un animal influenciable o, diríamos, educable. (Antelo,2010, p.1)

Surge entonces la pregunta: ¿Cualquiera puede ocupar el lugar de sujeto de la educación? Al finalizar mi práctica en servicio, previamente mencionada, me preguntaba cuál es el sujeto de la Educación Social y la Salud Mental (Ciganda, 2020). Sin ingenuidad, tras analizar los discursos y prácticas de inclusión educativa, Skliar responde con firmeza que el otro de la educación es *cualquier otro*, incluso aquellos marginados y sentenciados a la *ineducabilidad* (2009, p.131).

Pero el modo en el que concebimos a las personas con las que trabajamos determina el lugar que les ofrecemos, y esto tiene efectos en sus procesos de aprendizaje. Esto se conoce como efecto Pigmalión, estudiado en el experimento de Rosenthal (García Vargas, 2015).

Agente de la educación

Encarna Medel postula que las funciones de le agente se efectúan en tres registros, en niveles que sintetiza de la siguiente forma

- **Pedagógico:** le exige al educador pensar maneras de promover una educación que, haciendo centro en la trasmisión de las herencias culturales, permita al sujeto desarrollar simultáneamente los procesos de integración social y emancipación individual.
 - **Político:** le exige al educador promover una educación ciudadana desde una perspectiva crítica, universal y demócrata, poniendo el hecho humano y el sistema democrático por encima del resto.
 - **Ético:** le exige al educador promover una educación que reconoce la alteridad del sujeto y asume su responsabilidad en posibilitar la emergencia de ese Otro.
- (2010, p.39)

Le agente de la educación es la segunda persona del vínculo educativo, que es ante todo, un fenómeno relacional. Este cumple el rol de propiciar la relación, que según Antelo «es siempre, si se quiere, una forma de meterse con el otro, una imposición, una intromisión y una invitación a las libertades y miserias de lo relacional» (2010, p.3).

«La posición del educador se sostiene entre el reconocimiento de la radical alteridad del sujeto (tarea que implica un arduo trabajo previo) y la posibilidad de autorizarse a ejercer una influencia»(Medel,2010, p.41). Es decir que le agente parte de una intención de generar efectos sobre la otra persona. Sin embargo debe renunciar a toda predicción de estos efectos. Por lo tanto «en el campo de la educación con niños y adolescentes el experto no será entonces aquel que dispone de estrategias y procedimientos probados, con resultados anticipables, sino aquel que está dispuesto a sorprenderse, a manejarse en la incertidumbre de lo otro y por consiguiente a someter a juicio sus saberes» (Medel, 2010 ,p.42).

Como vimos al principio de este apartado, la base del triángulo Hebebartiano no se encuentra unida, con el fin de remarcar la necesaria mediación de los contenidos de

la educación para que el vínculo sea educativo. Aún así, tanto los lugares de agente como de sujeto, son ocupados por personas. Que se relacionan, que conviven, y que también se encuentran en posiciones desiguales de poder. Por lo tanto la forma en la que el agente se dispone y se predispone a este encuentro también hace al vínculo educativo. En esta investigación surge como categoría relevante algo de lo relacionado con el afecto. En este sentido Freire plantea que educar:

Es una tarea que requiere, de quien se compromete con ella, un gusto especial por querer bien, no solo a los otros sino al propio ejercicio del proceso que ella implica, es imposible enseñar sin ese coraje de querer bien, sin la valentía de los que insisten mil veces antes de desistir. Es imposible enseñar sin la capacidad forjada, inventada, bien cuidada de amar. (...) Es preciso atreverse, en el sentido pleno de esta palabra, para hablar de amor sin temor a ser llamado blandengue, o meloso, acientífico si es que no anticientífico. es preciso atreverse para decir científicamente, y no blablablantamente, que estudiamos, aprendemos y conocemos con nuestro cuerpo entero. Con los sentimientos, con las emociones, con los deseos, con los miedos, con las dudas, con la pasión y también con la razón crítica. Jamas solo con esta última. Es preciso atreverse para jamás dicotomizar lo cognoscitivo y lo emocional. Es preciso atreverse para quedarse o permanecer enseñando por largo tiempo en condiciones que conocemos, mal pagados, sin ser respetados y resistiendo el riesgo de caer vencidos por el cinismo. Es preciso atreverse, aprender a atreverse, para decir no a la burocratización de la mente a la que nos exponemos a diario. Es preciso atreverse para continuar cuando a veces se puede dejar de hacerlo, con ventajas materiales. (Freire, 2016, p.26)

Por su puesto este vínculo no se agota en el afecto y en los necesarios cuidados, implica también generar unos tiempos y unos espacios en los que cada sujeto pueda relacionarse con la herencia de la cultura que le corresponde.

El educador que acepta el reto de establecer un vínculo educativo da el tiempo para aprehender algo de lo que está en espera, de lo que desde el comienzo de los tiempos del hombre nos aguarda, a cada uno. Y da también la palabra, para que cada uno pueda formular su pregunta sobre el mundo. (Nuñez, 2003, p.39)

En definitiva la tarea de le agente implica involucrarse con las personas, con sus contextos, sus intereses, pero principalmente, con aquello que tiene para ofrecerles que es algo de lo que llamamos *cultura*. «Como hemos visto, educar no consiste en

adaptarse o responder a la demanda del chico, sino sostener una oferta cargada de futuro, incluso cuando el otro se nos resiste» (Medel, 2010 ,p.46). Esto nos lleva a pensar en el último, pero nunca menos relevante, elemento del vínculo educativo.

Contenidos de la educación

Los contenidos de la educación son aquello que se pone en juego en el acto educativo. Son intermediarios de toda relación educativa. Implican la selección de un recorte cultural que se busca transmitir con el fin de convertir al sujeto en un ser social. Pero más allá de los fines pragmáticos de la educación, hay algo en el relacionamiento con la cultura que genera conexión, no solo con el entorno cercano sino con la humanidad misma, del modo más amplio y a la vez singular e íntimo.

Cuando alguien es capturado/cautivado por algo de la cultura, algo encuentra y lo encuentra como si lo estuviera esperando desde siempre... El vínculo educativo no es sino lo que permite este sutil desvelamiento: es posible resolver algo difícil que la cultura encierra, algo enigmático, que parece haber sido guardado, desde el inicio, para cada uno (Nuñez, 2003, p.37).

Es en este sentido que «aparece el tema de la responsabilidad de los adultos, tanto en lo que hace a la sanción social de contenidos educativos como a la organización y transmisión» (Nuñez, 2003, p.35).

La educación deberá trabajar en el orden de cómo cada sujeto se va a representar en lo social, no a partir de la utilización de técnicas moralizantes sino poniendo los contenidos en el centro de la acción pedagógica (Medel, 2010 ,p.22).

El mundo adulto selecciona los contenidos según su relevancia. Tanto los educadores que los transmiten, como las sociedades que los demandan. Pero esta selección no es igual para todos y todas. Las personas en situación de discapacidad suelen recorrer trayectorias paralelas por "instituciones especializadas". En algunos casos, la relevancia de los contenidos queda relegada del foco de atención, puesto en las particularidades de los sujetos.

Hay una ilusión que funda el campo de las pedagogías terapéuticas, produciéndose un deslizamiento que equipara a la educación con un espacio de cuidado: educar es insistir con diversas acciones sobre un sujeto para que este modifique su conducta. Los significantes con los que Violeta Nuñez nombra estos modos de intervención son

los de re-formar, re-hacer y re-habilitar. De este modo se pierde el sentido de lo que verdaderamente es educar. Educar implica la transmisión de un patrimonio y su efecto: transformar al sujeto en un ser social. (Brignioni, 2005, p.1)

Es condición necesaria para el acto educativo que se ponga en juego algo del patrimonio cultural, pero es necesario que aquello implique en cierta forma un desafío para el sujeto. «La gran cuestión consiste en dar al niño una elevada idea de su poder y sostenerla con victorias. Idea obtenida del propio trabajo para vencer la dificultad» (Nuñez, 2003, p.34). Es responsabilidad de los adultos ofrecer contenidos difíciles y más allá de la demanda del sujeto y sus intereses ya que «no se puede darle a elegir entre lo que ignora» (Nuñez, 2003:35). La cantidad adecuada de exigencia varía con cada persona y determinarla corresponde al agente de la educación en cada paso del proceso educativo.

Marco institucional

Todo vínculo educativo ocurre dentro de un marco institucional. Para entender el funcionamiento de estas instituciones, y por tanto las características de los vínculos que propician, necesitamos en primer lugar comprender la función que cumplen dentro de la sociedad. Pero también, el universo simbólico que generan.

Quando decimos que hay un mundo en las instituciones, decimos que hay un universo de significados que, según los entendemos, tienen una ligazón con cierto polo funcional racional de la institución y a la vez (...) con algo de otro orden, que no es ni racional ni funcional. (Rodríguez 2016 p.164)

Las instituciones que interesan a esta investigación son del tipo que Goffman definió como instituciones totales. El autor señala que presentan tendencias absorbentes en tanto «absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio» (1994, p.7)

La tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos. (Goffman, 1994, p.18)

No es el punto de esta investigación profundizar demasiado en las formas en las que la institución despliega su peso sobre los sujetos pero retomando a Rodríguez, nos

interesa señalar que "sin forzar una aproximación que nos resulte excesiva, no puede dejar de verse que en estas instituciones de los márgenes, se puede *dar margen* para que ocurran cosas aberrantes". (Rodríguez 2016 p.156). Estas cosas aberrantes que señala, la autora, las categoriza como *posiciones de inframundo* que «son las que conciben al mundo de las instituciones como un lugar de encierro y de castigo» (Rodríguez 2016 p.174). En contraposición con las *posiciones de mundo* que se rigen por una ley estructurante y permiten a los sujetos un orden dentro del cual tramitar sus pulsiones.

Las posiciones de inframundo siempre encontrarán sujetos capaces de encarnarla. Se trata de esos mismos sujetos que dan rienda suelta a la descarga pulsional, que se desligan de la ley estructurante, que conciben al mundo de las instituciones, de protección como lugares de encierro y de castigo y dejan a los niños sin ninguna esperanza". (Rodríguez, C. 2016 p.175)

Al respecto de por qué resulta permisible que estas posiciones proliferen en las instituciones de protección de la infancia, la autora plantea dos mecanismos operantes. En primer lugar, retomando a Hannah Arendt, la *banalización del mal* (p.178) que refiere a la naturalización y la tolerancia de actitudes reprobables por parte de personas sin tales motivaciones. Por otra parte, la *desmentida* (p.183) como «forma de acallar lo insoportable».

Pero la institución también tiene el potencial para brindar a le sujeto *un lugar en el mundo*. «Si la institución cumple sus funciones, puede ser un lugar de vida» (Brignoni y Esebbag, RES No 3) . Como define Garcia Molina el *lugar*, donde es posible que acontezca algo de lo educativo un «espacio de relaciones y significados» (2003, p.111).

Acompañamiento / rehabilitación

De esta cuestión se desprende otra discusión que en los desarrollos de la pedagogía social al respecto del trabajo con discapacidad se vuelve central y es la diada que va «de la rehabilitación al acompañamiento» (Planella, 2008). Retomando la idea de Educación como encuentro con un Otro,

Hay sujetos para quienes- por múltiples razones esta relación al Otro está rota (...)
Para que un vínculo social sea posible con un sujeto así, hay que aprender a hablar su

lengua, es decir, hacerse el compañero de la reconstrucción o del anudamiento que el sujeto opera con la palabra, por precario que este sea. Estar atento a lo que el sujeto pueda inventar – o haya inventado ya para ver cómo se puede aplicar en su búsqueda de un lugar en el mundo (Sánchez Alber, 2013, p.38)

En estos casos «la pregunta circula en términos de cómo acoger al sujeto, sea como sea. Para ello la figura del educador social debe prestarse a ocupar diferentes posiciones, semblantes y lugares con las personas a las que atiende» (Sánchez Alber, 2013, p.36) En este sentido, Planella retoma el concepto de acompañamiento social al que caracteriza como «un concepto paraguas que abarca múltiples formas de entender y trabajar con personas desde el nexo de la proximidad a las mismas» (Planella, 2008, p.3).

El objetivo básico del acompañamiento social (A.S.) es ayudar a las personas a resolver algunos problemas generados por situaciones de exclusión o dificultad y establecer con ellas una relación de escucha, soporte, consejo y ayuda mutua. El A.S. será una acción que tendrá lugar de forma transversal, incorporando todos los ámbitos y espacios de la vida de la persona. (...) El A.S. se apoya en las capacidades de las personas (y no en sus discapacidades o incapacidades, o patologías o aspectos negativos) para desarrollar sus propias necesidades, sus iniciativas, con la finalidad de conseguir los objetivos que se han marcado en su proyecto de vida.(Planella, 2008, p.7)

Acompañar, implica ante todo, proximidad, movimiento y sincronía. Planella busca correrse de una idea de profesionalismo como distanciamiento. También implica renunciar a la idea de *arreglar* al Otro (con la desubjetivación que esto implica) para andar juntos el camino y promover un proyecto de vida que es del Otro. También «podemos pensar que el acompañamiento que realiza el educador social consiste en ofrecer un lugar y un tiempo que permita inventar una manera de hacer lazo social» (Sánchez Alber, 2014:88).

A los efectos de esta investigación se debe recalcar el carácter artesanal del acompañamiento. Cada educador debe encontrar los modos de acompañar a cada persona de forma singular, sin embargo se intentará recolectar cierta información al respecto de los medios que han ido construyendo en la práctica, que puedan ofrecer una guía para futuras prácticas, principalmente para ahorrarnos errores pasados y darnos tiempo de errar distinto.

Acompañar requiere, en cada contexto, poder mirar, saber escuchar y tener la capacidad para dejarse transformar por el otro. En este sentido, entendemos que el vínculo educativo implica un trabajo permanente. «No es algo que se establezca de una vez y para siempre entre un agente y un sujeto de la educación. bien por el contrario, se trata de un instante fugaz, tal vez sólo una mirada, pero que deja su marca» (Nuñez, 2003, p.38)

Trayectorias Educativas

Durante la práctica pre-profesional de cuarto año aparecen dos mandatos principales para la inserción en una institución sin un programa estricto a seguir. Uno de ellos es la protección de las trayectorias educativas. Me resulta interesante pensar como se reitera la metáfora del camino, que vimos en el apartado anterior, sobre la que quisiera agregar, retomando a Planella, que «acompañar a una persona(...) lleva consigo la idea de recorrido, de camino, de trayectoria, de desplazamiento desde y hacia, de esfuerzo, de horizonte hacia el cual avanzamos» (2008:8). Resulta al menos armonioso con lo que se viene planteando pensar en el rol del educador o la educadora social como quien acompaña en la trayectoria educativa. Pero retomando a Flavia Terigi, pedagoga argentina que ha desarrollado el tema en profundidad, define las trayectorias educativas de la siguiente forma:

El sistema educativo define, a través de su organización y sus determinantes, lo que llamamos trayectorias escolares teóricas. Las trayectorias teóricas expresan recorridos de los sujetos en el sistema que siguen la progresión lineal prevista por éste en los tiempos marcados por una periodización estándar. (...) Ahora bien, analizando las trayectorias reales de los sujetos, podemos reconocer itinerarios frecuentes o más probables, coincidentes con o próximos a las trayectorias teóricas; pero reconocemos también itinerarios que no siguen ese cauce, "trayectorias no encauzadas"(Terigi, 2009, p.19)

En paralelo al concepto de trayectoria escolar, la autora propone la trayectoria educativa como una perspectiva, que amplía el campo visual y «que puede permitir reconocer los aprendizajes que los sujetos realizan fuera de la escuela» así como «sustentar políticas de ampliación de las oportunidades de aprendizaje fuera de la escuela» (Terigi, 2009, p.20). Este es un territorio conocido para quienes estudiamos o trabajamos en Educación Social, lo cual no implica que sea un tema acabado, sino

todo lo contrario. Es fundamental producir y sistematizar conocimiento al respecto de estos recorridos *no encauzados*, en los que se pueden dar procesos de aprendizaje pero también de desubjetivación.

Pensando en infancias y adolescencias institucionalizadas, es fundamental proteger las trayectorias escolares, ya que es en la escuela donde se da el contacto con la sociedad que queda tan apartada puertas adentro de la institución. A la vez que las trayectorias educativas que se transitan dentro de las propias instituciones.

Ampliación Cultural

Aquí aparece la segunda línea de acción desarrollada en la práctica mencionada: la ampliación cultural de la propuesta del centro. Esta «se traduce en la generación de propuestas, espacios y actividades a través de las cuales se pongan en juego contenidos a enseñar, o bien se establezca el contacto del sujeto con ese recorte cultural» (Meerovich y Pérez, 2013, p.15).

Esta línea de trabajo puede tomar forma de talleres, clases, exposiciones, conversatorios y también paseos y visitas a lugares en los que se propicie el encuentro con ese *recorte cultural* de interés.

Encarna Medel (2010, p.25) retomando autores como Violeta Núñez (1999), Segundo Moyano (equipo NORAI, 2007) y José García Molina (2003), propone cinco áreas de trabajo desde las cuáles pensar qué contenidos culturales transmitir. Estas áreas son: sujeto social y entorno, lenguaje y comunicación, arte y cultura, tecnología, juego y deportes.

En las instituciones que se analizan, por ser residenciales, la ampliación cultural puede estar relacionada con algo de lo que es el trabajo en la vida cotidiana.

Vida Cotidiana

La vida cotidiana de una institución está pautada por unos espacios y unos tiempos que se organizan en función de unas normas que responden a ciertos objetivos. sin embargo, estas pautas, normas y objetivos no son suficientes para explicar cabalmente aquello que acontece en el día a día. En palabras de Mercedes

Minnicelli «en la complejidad de lo mínimo se encuentra la llave de aquello que, estando a la vista de todos, pasa desapercibido» (2013, p.11).

Pensar la vida cotidiana no sólo consiste en dirigir la mirada hacia los actos diarios habituales de las personas, tales como el comer, dormir, laborar, estudiar, etc. Ello implica ampliar los horizontes del pensamiento, para contemplarla como el espacio donde los seres humanos construyen y despliegan su subjetividad, su identidad social, vale decir, el centro de la historia personal (Millán, 2017, p.203).

En la experiencia personal, la gestión de la vida cotidiana es donde se deposita la mayor cantidad de energía y recursos en un CAISM. Esta preponderancia se basa en que la consistencia de las rutinas permite a los niños, niñas y adolescentes configurar cierto grado de estabilidad, necesaria para poder dar lugar a otros procesos del desarrollo. Sobre esto, Winnicott aporta su experiencia,

«La idea central del proyecto consistía en proporcionar a los niños una estabilidad que ellos pudieran llegar a conocer, que pudieran poner a prueba, en la que gradualmente llegarán a creer, y en torno de la cual pudieran jugar» (Winnicott, 2011, p.47)

En contraparte, las rutinas protocolizadas tienden a la homogeneización de los sujetos. En este sentido parece pertinente la puntualización de Mélich de que «el mundo cotidiano no es privado sino comunitario. Las acciones que en él tienen lugar no solamente se establecen sobre objetos, sino sobre otros sujetos » (1994, p.72). Y cuando se actúa *sobre otros sujetos* se configuran relaciones de poder. Sobre este devenir se interesa particularmente esta investigación, tanto para producir una narrativa que evidencie y aporte a mejorar estas situaciones, como para intentar resolver aunque sea alguna de las profundas contradicciones que la experiencia en este campo suscita en las personas que lo atravesamos.

Tiempo libre y Ocio

Para profundizar en el trabajo educativo sobre la vida cotidiana es necesario hacer una distinción entre ocio y tiempo libre. En este trabajo los utilizaremos como categorías diferenciadas. El tiempo libre puede ser tiempo muerto, horas y horas de quietud y televisión. En tanto el ocio implica una significación del tiempo a través de actividades enriquecedoras que «van mucho más allá de la simple ocupación de un

“tiempo excedente”, del “descanso”, de la “recreación” o la “diversión reposada”» (Caride Gómez, 2014, p.38)

Desde mi punto de vista, el ocio que interesa a la Educación Social no es un ocio asociado a la diversión sin más, sino aquel que tiene un potencial de desarrollo humano, el que facilite que las personas, las comunidades y las sociedades accedan a grados superiores de humanización. Socialmente el ocio tiene un gran potencial como motivador de dinámicas de participación, cohesión e identificación social; pero también como ámbito de desarrollo experiencial (Cuenca, 2011, p. 28).

En este sentido el ocio cumple un rol muy importante en lo educativo ofreciendo un tiempo distinto al que acostumbramos los adultos. «La educación está lejos del mundo adulto del trabajo porque es el momento de la paciencia, momento del ocio, el momento en que no urgen ni el tiempo ni las cosas» (Nuñez, 2003:35).

Que no urjan las cosas no implica que no sea un tiempo con contenido y significado «No es, en absoluto, la ausencia de todo, la huida, el no estar en ninguna parte, es vivencia y conciencia, acción y contemplación» (Caride Gómez, 2014, p.39).

Identificar el ocio como algo más que el tiempo libre disponible supone pensar en experiencias o actividades que se realizan con la intención de lograr satisfacciones personales, de mejora individual y colectiva (Caride Gómez, 2014, p.41).

Cuando se trabaja en centros residenciales el tiempo libre ocupa buena parte de la cotidianeidad. A su vez se destacan los beneficios de trabajar desde el ocio con PESD.

Las intervenciones educativas relacionadas con el ocio inciden en aspectos esenciales de la accesibilidad y la igualdad de oportunidades. En el caso de las personas con necesidades especiales, los beneficios pueden ser aún mayores, porque el ocio genera ámbitos de encuentro de gran incidencia para la integración (Cuenca, 2011, p. 37).

Estos beneficios contemplan también el trabajo sobre la diversidad

De un lado, un entorno inclusivo, en el que todas las personas tienen cabida y se interrelacionan; de otro, un modelo de ocio empeñado en poner la fuerza y el acento en sentir, pensar y hacer. Potenciando la capacidad de sentir la diferencia como un valor que se debe desarrollar, poniendo en práctica experiencias de ocio para todos,

inclusivas, con sus implicaciones físicas, comunicativas y sociales. (Cuenca, 2011, p.31).

En definitiva para los fines de este trabajo, consideraremos el ocio como

un área de experiencia, un recurso de desarrollo, una fuente de salud y prevención de enfermedades físicas y psíquicas, un derecho humano que parte de tener cubiertas las condiciones básicas de vida, un signo de calidad de vida y un posible potencial económico.(Caride Gómez, 2014, p.38)

Juego y educación social

Un elemento que se debe tener en cuenta para comprender algunos de los desarrollos que tienen lugar en este trabajo, es la relevancia del juego como herramienta para la educación social. Según Víctor del Toro Alonso, Doctor en Pedagogía por la Universidad Complutense de Madrid,

El juego se presenta como una herramienta transversal que favorece la inclusión de los niños con discapacidad y sus familias a la comunidad, de la que se sirve el educador social, entendido como verdadero "animador" de este proceso integrador. (del Toro Alonso,2013, p.1)

Y complementa:

(...) posibilita el aprendizaje del niño con discapacidad ya que parte de su propia experiencia, implica placer, espontaneidad, motivación, participación, comunicación, conocimiento de sí mismo, de los demás y del mundo que le rodea. (del Toro Alonso, 2013,p.1)

El autor destaca beneficios del juego para los aprendizajes en personas con discapacidad en las áreas cognitiva, motora, afectiva-emocional, comunicativa-lingüística y social.

Para Encarna Medel (2010, p.26) el juego «se trata de un espacio que no sólo permite que los sujetos "se lo pasen bien", sino que se constituye como espacio para la simbolización: he aquí su interés». En adición, podemos entender el juego como una *profanación*, en el sentido que aporta el filósofo italiano Giorgio Agamben, como aquello que restituye lo que ha sido *sacralizado*, separado de lo humano y sostenido en esa posición por ritos y mitos. El juego aparece como una

herramienta para «liberar aquello que ha sido apropiado y separado por los dispositivos para situarlo en el uso común» (2015, p.260).

Por su parte, Winnicott, afirma que «si un niño puede jugar, ya se cuenta con un signo favorable»(2011, p.46), es más, «es grave que un niño no juegue» (Minnicelli, 2013, p.38). Por lo tanto, se considera en esta investigación que el juego es *cosa seria*.

Y nada más serio que el juego-trabajo, dispositivo pedagógico por demás interesante donde el niño (...) tenía la experiencia de planificar, elegir, jugar, y luego de «a guardar..., a guardar..., cada cosa en su lugar...», sentarse en la ronda para contar lo que cada uno había realizado, qué rincón había elegido y qué había sucedido allí. (Minnicelli, 2013, p. 37)

Es importante tomar la distinción de la autora de que «"dejar jugar" no es sinónimo de "dejar hacer"» (2013). Los niños niñas y adolescentes necesitan el acompañamiento del adulto, que ayuda a definir el límite entre lo permitido y lo no permitido, para sostener el espacio y transmitir estabilidad. Este punto es de particular atención en personas que presentan un juego espontáneo desorganizado, estereotipado y con grandes dificultades para la resolución de conflictos inherentes al compartir con otros.

Interdisciplina

El trabajo interdisciplinar en SM aparece dentro de los principios rectores de la ley No.19529. En su artículo 3, inciso F, expone como uno de estos principios:

La calidad integral del proceso asistencial con enfoque interdisciplinario, que de acuerdo a normas técnicas y protocolos de atención, respete los principios de la bioética y los derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud.

Esto se sostiene en la licitación 13/2018 del INAU sobre CAISM. En el primer apartado del capítulo "Especificaciones técnicas" de su pliego, explicita que "La intervención debe ser concebida desde una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial que favorezca la integralidad" (INAU, 2018).

Esto significa que en su introducción a estos CAISM, los educadores sociales entran en contacto con un equipo de trabajo conformado por profesionales y trabajadores de otras disciplinas. Tales como psiquiatras, psicólogas, trabajadoras sociales,

maestras, psicomotricistas, peditras, licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería, servicio, cocina, mantenimiento y las correspondientes direcciones y coordinaciones (INAU, 2018). En este sentido el técnico en intervención social vasco Cosme Sanchez Alber plantea que,

En el campo de la Salud Mental comunitaria y sus conexiones con la Educación Social es del todo fundamental que el educador social consienta en ser acompañado por otros profesionales del campo de lo psi (psiquiatras, psicólogos, psicoanalistas) de cara a poder orientarse en el trabajo con personas que vivan con una enfermedad mental (2013, p.36)

Sin embargo, el hecho de trabajar con profesionales de otras disciplinas no implica de por sí un proceso interdisciplinario. Según Ander-Egg,

A veces se ha llamado interdiscipliniedad a la tarea realizada por un grupo de profesionales de diferentes campos que trabajan juntos sobre un mismo objeto o sobre un mismo problema. Esta labor de cooperación interprofesional (...) no implica necesariamente que haya interdiscipliniedad (Ander-Egg, 1999, p.27)

El autor plante que «lo sustancial de este concepto es la idea de interacción y cruzamiento entre disciplinas en orden a la comunicación de conocimientos» (Ander-Egg, 1999, p.31). En este sentido, interesa a esta investigación indagar en esos procesos de *comunicación de conocimientos*.

Al mismo tiempo, como plantea un grupo de educadores uruguayos, la inserción de una disciplina en un campo nuevo no viene dada de antemano. «En las instituciones del sistema INAU: internados, centros juveniles, proyectos calle, centros de privación de libertad o programas de medidas no privativas de libertad; la propuesta educativa requiere un proceso de instalación» (Dominguez, Lahore, Silva Balerio, 2013,p.13).

Parece pertinente indagar en la investigación de qué formas se dan estos *procesos de instalación*, cómo nos relacionamos con otras disciplinas en campos poco transitados, que resistencias aparecen y cómo formamos alianzas, y sobre todo, que tiene para aportar nuestra especificidad y cómo nos nutrimos del conocimiento de otros/as profesionales que recorren este camino hace décadas. Sobre esto, Sánchez Alber propone que,

El acto de pensar es en sí mismo un acto político, y además, un desafío. En el sentido de confrontarnos con los saberes de nuestra época, de nuestra disciplina y de nuestra práctica, y aceptar el reto de considerar que no-todo el saber está escrito, y que nosotros podemos contribuir al pensamiento contemporáneo de la Educación Social (2013, p.38).

Estigma

Un concepto inexorable cuando hablamos de Salud Mental es el *estigma*. Navarro y Trigueros, investigadores en Psicología de la Universidad de Almería, retomando a Barbato y lo definieron como:

(...)un conjunto de actitudes negativas y de creencias hacia la gente etiquetada como enfermos mentales (...)se trata de un fenómeno profundamente enraizado en el trasfondo de la sociedad que no solamente se da en la comunidad sino también en los servicios de salud mental. (2019, p.254)

Y también a Goffman, autor que acuñó el término y lo definió como «la situación del individuo que está descalificado de la plena aceptación social» (Navarro y Trigueros, 2019, p.254).

Otras definiciones plantean que puede entenderse como «un producto de varios procesos sociales secuenciales o simultáneos de rotulamiento, estereotipación, distanciamiento social, segregación y exclusión, degradación y discriminación, que ocurren por lo general en un contexto de poder asimétrico». (Pedersen, 2009, p.4)

El estigma se presenta, entonces, en dos dimensiones, que se categorizan como lo individual y lo social:

por un lado, como una marca o atributo individual que vincula la persona con ciertas características indeseables o estereotipos negativos y por otro, como un producto socialmente construido por un doble proceso interpersonal, de censura (...) y a la vez de rechazo por el grupo o la sociedad más amplia (Pedersen, 2009 , p.3).

El estigma forma parte de los factores que hacen a la vulnerabilidad de los sujetos sociales, con la cual nos encontramos permanentemente en el ámbito socioeducativo, tanto en las prácticas como en lo académico, generando efectos negativos en estas personas y en las comunidades que integran.

El estigma y la exclusión social contribuyen significativamente al sufrimiento individual y colectivo – el cual puede empeorar aún más la evolución y pronóstico de la enfermedad – interfiriendo con el uso oportuno de los servicios de salud, el itinerario terapéutico, afectando el curso de la enfermedad y los resultados del tratamiento (Pedersen, 2009, p.2).

En este sentido vemos que el estigma puede propiciar o profundizar una situación de discapacidad en tanto afecte al funcionamiento de la persona. Podemos considerarlo como un factor contextual negativo, del tipo que Rattazzi llama *barreras invisibles*.

Al hablar de barreras también me refiero a las invisibles, aquellas que no se ven. Cada vez me convengo más de que estas barreras invisibles son potencialmente las más peligrosas y dañinas porque son las que la mayoría de las veces vulneran los derechos de cientos de personas, Las barreras invisibles residen en la mente de las personas. Los mitos, las creencias distorsionadas, los prejuicios, las interpretaciones sociales de ciertas características o situaciones son todos ejemplos de barreras invisibles (Rattazzi, 2018, p.29).

Se ha estudiado que el estigma genera efectos en la subjetividad y en la construcción de la identidad de las personas

El estigma se refleja claramente en el cambio de identidad en el paciente. Hay un antes y un después. La identidad nueva refleja una pérdida de control en la vida propia y una detención de los proyectos vitales, al igual que una pérdida de autonomía. Hay un proceso paralelo en el cambio de la identidad producto de la experiencia propia y el impacto de las interacciones sociales, donde propiamente se ve el estigma (Uribe Restrepo, Mora, Cortés Rodríguez, 2007, p,218).

Sin embargo, el trabajo a realizar no es solamente reparatorio hacia las personas que sufren el estigma en carne propia. Tampoco se agota en la sensibilización de la población en general. A esto hay que sumarle una revisión constante como profesionales y como equipo ya que «se ha teorizado que, en el caso de los profesionales, el contacto prolongado con los pacientes les hace subestimar las capacidades de los mismos» (Navarro y Trigueros, 2019, p.261). Este es un punto relevante para esta investigación, que en adelante se categoriza como estigma propio. Hace referencia al efecto que genera en nosotros, como profesionales de la

educación, la convivencia con personas estigmatizadas, que puede llevarnos a reproducir este tipo de prácticas.

CAPÍTULO 3: Análisis del trabajo de campo

En este capítulo se propone una introducción al trabajo de campo de esta investigación. A continuación nos encontraremos con siete apartados que sintetizan y analizan la información recabada en las seis entrevistas, realizadas durante el año 2022 a siete estudiantes y educadoras sociales que trabajan o trabajaron en CAISM. Estos se dividen por distintos temas que fueron cobrando relevancia al compilar los datos y dentro de los cuales pondremos a dialogar a las voces de las entrevistadas. En ocasiones encontraremos gran convergencia en los puntos de vista y en otras menos, tanto de unas como de otras se nutre esta investigación.

Los temas en los que se han categorizado estos datos profundizan al respecto de **la población** de los CAISM; **el vínculo educativo**, su establecimiento y más allá de; de **las prácticas** socioeducativas que han llevado adelante las compañeras en este corto tiempo; de **lo institucional**, con sus devenires, trabas e intersticios; **Lo cotidiano**, como categoría relevante en cualquier centro educativo, particularmente los de 24hs; sobre **el equipo** de trabajo, el vínculo con el resto de los adultos con los que trabajamos, sus distintas funciones, las posibilidades y las resistencias que nos proponen; y finalmente **el estigma** hacia las personas con afecciones de salud mental, sus manifestaciones, sus efectos y cómo permea en las personas y la sociedad en general.

Antes de comenzar, se presenta una tabla de datos, que si bien se reserva información personal de las compañeras y específica de los centros, permite tener un panorama de algunas características de ambos.

Referencia	Género	Cupos	Renglón	Cargo	Egresada	Tiempo en el centro	Departamento
Entrevistada 1 (E1)	Mujer	35	2 y 5	Educadora Social	Sí, 2022	2 años y medio	Montevideo
Entrevistada 2 (E2)	Mujer	35	2	Educadora Social	No	2 años	Montevideo
Entrevistado 3 (E3)	Varón	12	2 y 4	Educador Social	No	2 años y medio	Montevideo
Entrevistada 4 (E4)	Mujer	55	3	Educadora Social	No	3 años	Montevideo

Entrevistada 5 (E5)	Mujer	35	3	Educadora	No	3 años	Paysandú
Entrevistada 6 (E6)	Mujer	35	3	Educadora	No	1 año	Paysandú
Entrevistada 7 (E7)	Mujer	35	3	Educadora	No	11 meses	Paysandú

Algunos puntos a tener en cuenta sobre estos datos:

Salvo en uno de los casos, las entrevistas fueron realizadas a estudiantes de la formación, tanto del IFES de Montevideo como del IFD de Paysandú. Cuatro de las seis personas no egresadas han completado el ciclo curricular y de prácticas pero no han entregado sus monografías finales, es decir que son estudiantes avanzadas, en todos los casos con varios años de experiencia laboral en el rubro, aunque no necesariamente en SM.

Por otra parte, solo uno de los entrevistados es varón. La preeminencia de las mujeres es un denominador común tanto de la formación como de la profesión, y de la mayoría de las profesiones vinculadas a la educación.

La columna que indica el renglón, refiere al tipo de centro según las distintas posibilidades que contempla la licitación 13/2018. Esto determina la franja etaria y las situaciones que atiende cada centro. El renglón 1 refiere a centros diurnos, no se encuentra representado en la muestra ya que se enfoca en centros de 24hs. El renglón 2 es para CAISM para niños y niñas de 5 a 12 años al ingreso con trastornos compensados. No obstante, en algunos centros de este renglón podemos encontrar adolescentes de 13 hasta 17 años, que han extendido su permanencia en el dispositivo más allá del plazo estipulado. El renglón 3 refiere al mismo tipo de centros pero de adolescentes (13 a 17 años al ingreso). El renglón 4 es para centros de atención en episodios agudos, que si bien se encuentra representado por un entrevistado, él también trabaja en un centro del renglón 2 y la entrevista giró en torno al último. Y por último el renglón 5 contempla centros para personas con trastornos mentales severos.

En cuanto al cargo, la distinción se da entre aquellas personas que ocupan un rol de educador social como parte del equipo técnico y las personas que, con formación en

educación social, trabajan en rol de educadoras especializadas, en la cotidianidad de los centros.

Al respecto del tiempo de trabajo en el centro, ninguna supera los tres años, ya que, como mencionamos, a partir de 2020 se comenzó a contratar educadores sociales en estos dispositivos. También se seleccionaron para estas entrevistas personas con una experiencia de más de seis meses.

Habiendo presentado estas consideraciones damos damos paso al análisis de datos.

Sobre la población

Existen, al respecto de esta población, diferentes concepciones, que dependen de ciertos paradigmas o modelos en los que cada cual se alinea, más o menos conscientemente. En el proceso de investigación aparecen varias formas de referirse a estos niños, niñas y adolescentes, que sin ser necesariamente iguales en nomenclatura o procesos de reflexión, comparten una característica en común: todas se desmarcan del modelo biomédico y se acercan al modelo social de la discapacidad. Esto se expresa en la insistencia de los educadores sociales por ver y referirse al sujeto más allá de su patología. En algunos casos diciendo explícitamente que son «gurises como cualquier otro» (E4), reafirmando su condición de «sujetos de derechos y responsabilidades, que para nuestro trabajo son sujetos de la educación» (E6, p.65).

Finalmente aparece el concepto de «personas en situación de discapacidad» (E1 y E3). Esta nomenclatura surge del modelo social y hace énfasis en que la discapacidad es una situación configurada socialmente, que depende más de cómo la sociedad impide al sujeto desarrollarse plenamente que de sus características físicas, mentales o emocionales. Esto no implica desconocer estas características que divergen de la norma, pero sí invita a una reflexión más profunda sobre las causas y, por qué no, las responsabilidades que hay en juego en esa situación de discapacidad.

Yo creo que está bueno pensar la discapacidad como algo que viene de parte de la sociedad y de parte del individuo. Hay algunas afecciones que son concretas del

individuo y hay otras que tienen que ver cómo la sociedad articula a ese individuo en lo cotidiano. (E1, p.2)

Sobre la forma en que lo social se relaciona con la discapacidad profundizaremos más adelante en el apartado sobre el estigma.

Al respecto de las características propias de estos sujetos en situación de discapacidad, lo primero que hay que decir es que existe una enorme heterogeneidad, «es muy amplio el abanico de las discapacidades con las que trabajamos ahí » (E3, p.24) y «en esto de lo seriado que te arrastra en 24hs, pensar que todas las propuestas son para todos es muy común y es un error enorme» (E1, p.5).

Dentro de esta gran heterogeneidad podemos encontrar tres factores que, en formas muy diversas, se repiten en casi todos los casos: las diversas patologías psiquiátricas o trastornos mentales moderados o severos, el nivel cognitivo descendido en mayor o menor medida y las *vidas dañadas* que incluyen maltratos, negligencia, abusos, exclusión y violencias de todo tipo.

«vienen muy golpeados, muy dañados, ya sea de otros centros o de sus familias » (E4, p.39)

«Hay un componente psiquiátrico que es real. Hay gurises a los que realmente les pasan muchas cosas. Tienen vidas muy largas y muy difíciles. Y hay que tener en cuenta la psicopatología, aunque no sea solo eso, es importante poder verlo» (E2, p.17).

«El nivel de comprensión es muy bajo, el nivel educativo también, la mayoría no ha tenido mucho más que escuela» (E6, p.62).

De estas características se desprenden algunas dificultades específicas entre las que se destaca la imprevisibilidad, en todos los sentidos, en su expresión más compleja aparecen las reacciones impulsivas y violentas, que se dan muchas veces entre pares, hacia los adultos o a sí mismos en forma de autolesiones. «Uno planifica una actividad y piensa que puede gustarles o no, pero no te imaginas que van a terminar en una situación súper violenta pegándote a vos o a no se quien» (E1, p.4).

Otra forma de lo imprevisible que puede llegar a ser una dificultad para el desarrollo de las prácticas socioeducativas se da en la disposición para el trabajo, que fluctúa

permanentemente. Por esto, un grupo de educadoras entrevistadas aseguran que en su centro planifican actividades con un tiempo reducido. «Hoy por hoy sabemos que si vas a plantear una actividad tiene que ser de 30 o 40 minutos porque es lo máximo que aguantan» (E5, p.53). A su vez, estas fluctuaciones se contrastan con la rigidez, la reticencia al cambio y la enorme ansiedad que provocan todo tipo de situaciones, desde un paseo, una visita familiar, las intervenciones técnicas, hasta prepararse para la hora de las comidas. Todos estos factores provocan una enorme conflictividad.

Habiendo constatado que, más allá de la heterogeneidad, las dificultades específicas de la población se extienden, a su manera, por los distintos centros y equipos de trabajo, nos interesa recopilar aquellas herramientas que los educadores sociales han puesto en juego para afrontar estas realidades. Entre la diversidad de respuestas obtenidas, hay dos que aparecen en todos los casos: el juego y el afecto.

son gurises igual que los demás (...) sí, son gurises en situación de discapacidad, sí, tienen patologías psiquiátricas, pero no dejan de ser gurises igual que el resto. Y la mejor manera de empatizar con todos los gurises (...) es jugando (E3, p.26).

El juego como herramienta para todo, para el trabajo educativo, para las situaciones cotidianas, para la resolución de conflictos, para la conformación de grupo, para conocer la individualidad. «Muchas veces he usado el juego como excusa para dar un contenido» (E4, p.40).

Sobre el afecto y el vínculo nos detendremos en el siguiente apartado, pero podemos adelantar que se construye también a través del juego, así como buscando los momentos de generar pequeños intercambios.

Jugando y compartiendo tiempo cotidiano (...) Sentarte a comer con ellos, conversar un rato cuando se van a dormir, ir a jugar con ellos al patio, juego libre, no reglado. ese tipo de cosas. Salirse del tecnicismo para estar en el cotidiano (E3, p.26).

La forma de encarar estas dificultades institucionalmente se basa en generar estabilidad. Contraponer a la inestabilidad de los sujetos una planificación sistemática, ordenada, previsible, que ellos puedan anticipar y sentirse cómodos y seguros. «Lo más importante es ser sistemáticos en la planificación y la evaluación de las actividades, de los proyectos y de los objetivos con cada chiquilín» (E1, p.4).

Esta estabilidad requiere un trabajo colectivo eficiente y eficaz, una comunicación fluida y unificación de criterios, si bien no siempre se logra.

El uso del registro visual es un enorme aliado. También aparecen algunos aportes específicos, de otras disciplinas por ejemplo el uso de comunicación alternativa y aumentativa, el registro visual en pictogramas, el método TEACCH y el análisis funcional de conducta.

Sobre el vínculo

La cuestión del vínculo, tan revisada en la pedagogía social, aparece en esta investigación como la herramienta fundamental para entablar procesos educativos con los sujetos. Pero este vínculo va más allá del triángulo de Herbart. Mucho antes de querer introducir los contenidos educativos, es necesario introducirse al mundo emocional de las personas.

Para mi (el vínculo) se construye en principio desde el afecto. porque vienen muy golpeados, muy dañados, ya sea de otros centros o de sus familias (...) Entonces no me siento bien si llegan y enseguida les voy con una propuesta. Me tomo un tiempo que para mi es bastante importante de bienvenida (E4, p.39)

En todas las entrevistas el afecto cobra un rol central. Es que entre tantas necesidades y carencias, lo afectivo, la contención emocional, la escucha, la palabra justa, el abrazo, son las que se hacen más evidentes.

Hay una cuestión que está en jugarse con los chiquilines, en poner el cuerpo. Es fundamental, meterse, jugar con ellos, entregarte de lleno a lo que estás haciendo, no una cuestión tan distante y fría (E3, p.26).

Una y otra vez aparece esto de poner el cuerpo, de la cercanía y a la vez «mantener la distancia óptima, dejando claro cual es la relación»(E3, p.26).

Algunas de las recomendaciones que traen les entrevistades son: prestar atención a las necesidades, principalmente a las emocionales, escuchar y mirar activamente, estar ahí en los momentos complejos pero también en los cotidianos, donde aparecen las instancias para poder acercarnos, conocerles y darnos a conocer. Ser sinceros y consecuentes en nuestro trabajo para darles la seguridad que, en general, nunca han tenido, sin prometer más de lo que podemos dar, por más que nos gustaría.

Y con el tiempo, nos damos cuenta que, pese a todas las dificultades planteadas, incluso con herramientas mínimas de comunicación, «responden al vínculo como cualquier otro ser humano» (E1, p.4) y «que la palabra tiene poder, es la herramienta que todos los educadores tenemos para contener» (E7, p.66).

Sobre lo institucional

En este apartado se introduce un tema que fue surgiendo como parte del desafío que la mayoría de les entrevistades encontraron en sus experiencias. Tiene que ver con lo institucional. Sin detallar más de lo que ya se ha hecho sobre las características y marcos normativos de los CAISM, se plantean aquí algunas percepciones en relación a las dificultades que presentan estas instituciones. Partiendo de la base de que «no es solamente una clínica de SM, es también un centro 24Hs» (E3, p.34).

Para empezar, se plantea cierta resistencia en la inserción de les educadores sociales en las instituciones.

Primero que para la Educación Social es muy difícil entrar en centros como estos. Y una vez que estás adentro es muy difícil hacer cosas. porque vos llegas con algo nuevo y estas instituciones están instaladas hace un montón de tiempo con unas lógicas complicadas, entonces la gente no entiende mucho que es la ESI, qué hace en esos lugares. Entonces a veces hay trabas institucionales (E2, p.16)

«Lo que lo hizo más difícil y me rompió los ojos fue la institución» (E3, p.25) se relata tajantemente, describiendo el impacto en el encuentro con la realidad institucional, que en cada caso se ha ido transitando con mayor o menor adaptación.

Llegar a esta institución rígida, con esto de que son gurises del sistema y que siempre lo van a ser, todo muy así. Para mí fue muy chocante. Desde la medicalización, el trabajo con los equipos, saber si tienen patologías o son sus historias de vida o una mezcla. Para mi fue muy chocante y una intenta tener siempre presente los derechos y que ellos tienen su propia voz. Pero como es acá el sistema, como se maneja la clínica, eso iba un poco al choque (E7, p.60).

con lo que choqué bastante fue con la institución porque no entendía por ejemplo por qué había una sala vigilada o por qué todos tenían que tomar medicación. Después le fui dando sentido y capaz no es el mismo que le daba antes a por qué se dan esas

cosas. (E6, p.60).

En la mayoría de las entrevistas aparece esta idea de *rigidez*, de que “la institución está muy estructurada” (E5, p.55). En particular se describe esto como «instituciones con rasgos totalizantes» (E1, p.3). En este sentido se ofrece una referencia teórica. «Me sirvió mucho Carmen Rodríguez para pensar la institución de 24hs y todo lo insoportable que pueden llegar a ser» (E1, p.12). Sobre esto de *lo insoportable*, se destaca un planteo al respecto de la violencia en las instituciones.

Supongo que hay grados de violencia en todas las instituciones, pero acá a veces era un descontrol. Llegabas y había un desorden generalizado, no solo de los gurises sino del personal. Era como entrar a un lugar en el que nadie sabía qué hacer y que estaba pasando. Tenias que ir tapando emergentes. Era un caos (E2, p.15).

Pero no todas las entrevistas arrojan la misma percepción. En una en particular se ofrece una mirada distinta, que permite volver a pensar que, cuando las instituciones funcionan correctamente, pese a las complejidades, pueden ofrecer un lugar en el mundo para las personas que las habitan.

Es un lugar re lindo para trabajar, es complejo porque son un montón de gurises, son adolescentes, mixtos. Pero el trabajo que se hace es super lindo, se disfruta un montón y lo principal son los gurises (E4, p.48)

Sobre las prácticas

Pensando en las prácticas en concreto que les educadores sociales realizan con los sujetos, aparece una variedad importante de aproximaciones, sin embargo, una vez más el juego, lo lúdico, atraviesa cada una de las propuestas.

A fin de organizar la experiencia recopilada en esta investigación tomamos las tres líneas de acción más características de la Educación Social: circulación social, protección de trayectorias educativas y ampliación cultural. Por supuesto, no son categorías rígidas y mucho menos excluyentes unas de otras, pero nos ayudan a pensar de manera global cómo entre tanta diversidad de propuestas, hay puntos que se conectan.

La circulación social es un tema que preocupa a cualquier educador social que trabaje en un centro de 24hs, en particular en aquellos que, como los que estudiamos aquí, presentan, en mayor o menor medida, condiciones de encierro. Es

por esto que muchos de los proyectos educativos que se mencionan son paseos y salidas, a veces enfocados a la ampliación cultural como idas a museos, teatro, cine, muestras artísticas, ferias del libro, etc. Otras de corte más recreativo, en plazas, parques, playas, campamentos y también las que trabajan el transitar como contenido en sí mismo, como el entrenamiento en transporte y manejo en la vía pública.

Todas estas actividades, con esta población en particular, requieren un trabajo cuidadoso de preparación, en el que se abordan contenidos referidos a formas de ser y estar en el mundo, en la vía pública y en los lugares antes mencionados. Para esto se pueden preparar instancias previas de taller, anticipando cómo y a dónde se va a ir, para reducir la ya mencionada y omnipresente ansiedad. Sin embargo, esta preparación no garantiza las condiciones óptimas para una salida y para acercarnos a estas, es necesario apoyarse en el equipo de trabajo y poder confiar en el criterio de quienes nos dicen si una persona está o no en condiciones de salir del centro. Muchas veces viene de parte de educadores del cotidiano, coordinadoras, dirección u otros técnicos. «Es muy finita la línea en la que dejas de percibir lo que le está pasando al otro, que es una característica de las patologías» (E1, p.4).

Algunas perspectivas expresan la complejidad que en su experiencia ha supuesto la relación entre esos criterios y las lógicas de premio/castigo que deben ser valoradas:

Ha sido una lucha pero he logrado ahora que no se vean esas actividades como premio/castigo, sino que esas actividades son tan importantes como la consulta con el psicólogo, con el psiquiatra o la instancia con el psicomotricista (E3, p.29).

El riesgo parece estar siempre y poder determinar la franja justa en la que se ofrece una nueva experiencia sin sobreexponer a las personas a situaciones muy complejas, como puede ser una descompensación en la calle o una salida no autorizada (SNA), requiere de una artesanía muy falible.

Me he dado cuenta que han habido situaciones en la que he expuesto a los chiquilines innecesariamente en este afán de que vivan la vida como cualquier adolescente y la sociedad no está preparada para eso. (E1, p.8)

En relación al encierro y las posibilidades de salir cabe detenerse en las mencionadas SNA. En toda institución total sucede que algunas personas intentan

con mayor o menor éxito escapar. En la mayoría de estos centros no es habitual y un intento de SNA puede acarrear como consecuencia recortes en las actividades y salidas, para la persona e incluso para el grupo en general. En uno de los centros en particular (E4), sí se da de forma recurrente, dada la tendencia a la apertura que presenta y amerita un trabajo particular del equipo. Cuando se da una SNA, se recurre en primer lugar a la policía y luego se procede a contactar a la familia, para informar la situación. Muchas veces se dirigen a sus casas. En esta instancia se les explica que de momento, el centro es el lugar adecuado para la persona y se pide que le traigan de vuelta. En caso de transcurrir 30 días el cupo del INAU cae y la persona queda por fuera del sistema. De retornar en estas condiciones se da nuevamente por la puerta de entrada. Pero esto sucede una cantidad mínima de veces en comparación con los que retornan a tiempo. En estos casos el trabajo comienza de cero. En este centro, una SNA no implica la interrupción de las actividades externas del resto a excepción de momentos en los que se dan rachas, dado que el tiempo demostró lo contagioso del comportamiento. La prioridad es el cuidado de las personas, que en determinadas situaciones requiere una reducción de la movilidad al exterior.

La siguiente línea de acción es la protección de las trayectorias educativas y comienza profundamente relacionada con la anterior, ya que lograr que los niños, niñas y adolescentes concurren a los centros educativos, deportivos o recreativos es una tarea de alta complejidad. Esto se evidencia en el bajísimo número de gurises que efectivamente lo hacen y menor aún los que logran sostener los procesos a lo largo del año.

Sobre las razones por las que esto se da así, algunas ya mencionadas, como las SNA, descompensaciones en los centros educativos, conflictos con los compañeros del CAISM son las más habituales. Siempre se prioriza la estabilidad del tratamiento en SM, lo cual genera distintas posturas, desde quienes comparten esta idea hasta quienes consideran que no mandar a la persona a la escuela solamente profundiza la etapa de inestabilidad.

Cuando aparece esto de que si el chiquilín no está compensado, le sacamos todo. ¡No! Si yo le saco todo no se va a compensar nunca. Porque, ¿qué hace el chiquilín si yo le saco todo? ¡Nada! Está todo el día en el centro mirando la tele, medicado. Así

nunca va a estar mejor. Yo lo dejo sin nada hasta que se porte bien. Y ¿cómo se va a portar bien si no sabe lo que se está perdiendo? Ahí me parece que empezamos a caminar para atrás y donde está la pelea que hay que dar (E3, p.35).

Por otra parte, algunas entrevistas dejan entrever, más o menos explícitamente, que algunos centros optan por no mandar gurises a la escuela por otras razones: «A veces es más fácil para la institución que no vayan a la escuela y eso es un desastre. A veces por cuestiones logísticas que yo entiendo, no hay gente, no hay transporte... »(E2, p.23).

En este sentido, el trabajo de les educadores sociales, generalmente en conjunto con maestras especializadas, parte de identificar el interés, disposición y condiciones de cada persona, encontrar el centro adecuado, gestionar el ingreso, organizar los traslados y acompañar el proceso durante el año, ayudando en las tareas, trabajando técnicas de estudio y sosteniendo el vínculo con la institución correspondiente, que muchas veces presentan dificultades por la falta de experiencia en el trabajo con esta población.

La tercera y última línea de acción es la ampliación cultural (que se articula con la idea de *trayectoria educativa* (Terigi, 2009), más allá de las trayectorias escolares). Como lo dice su nombre, se presenta en una amplia gama de propuestas. En general todas apuntan a ofrecer experiencias nuevas de relacionamiento con la cultura en sentido amplio, de las que la mayoría de estos niños, niñas y adolescentes han tenido escasas, ya sea por su trasfondo familiar o por los largos años de institucionalización en uno o varios centros. En general estas propuestas se dan en formato de talleres, dentro del centro, si bien, como ya mencionamos, algunas incluyen paseos y salidas. Pero en general se apunta al trabajo en la cotidianidad, sobre el cual nos tomamos un apartado específico a continuación. En particular en centros en los que las posibilidades de circulación en el exterior se ven limitadas, ya sea por decisiones técnicas o impedimentos logísticos, surge la necesidad educativa de «llevar cosas de afuera al adentro» (E3, p.25).

Algunos de los talleres que han aparecido son: Sexualidad o educación sexual integral (prácticamente en todos los casos, la sexualidad es un tema que, por haber sido relegada y descuidada tantos años, se impone irrefrenablemente y obliga a actuar, a veces sin las herramientas adecuadas); los ocupacionales, huerta, cocina,

lavadero, que suelen ser los más recurrentes y de mejor participación; los artísticos, música, baile, karaoke, cine, lectura, manualidades. Algunas de estas actividades, como la música y las manualidades (también la educación física o la recreación) cuentan con talleristas específicos, que con distintos niveles de coordinación transversal, son parte de las actividades cotidianas de casi todos los centros relevados.

Como ya mencionamos, el juego es transversal a todas las actividades que se proponen de una u otra forma, ya sea incluyendo momentos lúdicos en talleres con mayor carga de contenidos específicos, haciendo talleres enteramente dedicados al juego o compartiendo tiempo de juego no reglado en los distintos momentos del cotidiano. «yo le trato de meter cabeza a lo recreativo porque pienso que hay algo que le falta mucho a estos gurises que es movimiento»(E3, p.25)

Y es que el juego es el camino para lograr vincularse con los sujetos, para que ellos aprendan a vincularse entre sí y para que el resto de los adultos aprendan nuevas formas de hacerlo, con el objetivo final y siempre presente de lograr una convivencia más armónica. En este sentido, los contenidos siempre están acompañados por la reiteración y el reforzamiento de las formas de trato social, de ser y estar, de convivir con otros y otras. La repetición, junto con el registro visual y la planificación estable y predecible son claves para un trabajo efectivo con esta población.

Pero, en esta introducción reciente y exploratoria de nuevos terrenos para la educación social, no han faltado los errores, las dificultades y los fallos estrepitosos y es una aspiración de esta investigación recopilar algunos de ellos para no tropezar cien veces con la misma piedra y darnos la posibilidad de errar de formas más originales y productivas.

La mayoría de las personas entrevistadas respondieron que sí habían fallado en algún momento, ya fuera en una propuesta en particular o aspectos generales del desarrollo de estas. Los fallos relatados van desde actividades que no tuvieron la repercusión esperada de parte de los gurises, por ejemplo un baile organizado cuidadosamente durante meses que no logró sostener la atención durante más de 20 minutos (E6). Otros que al momento de ejecutar las actividades no contaban con los materiales de parte de la institución, o con el personal correspondiente (E3). También se señaló la dificultad para sostener en el tiempo las propuestas (E2),

talleres que dejan de existir, a veces por falta de voluntad institucional, por dificultades de coordinación o una selección incorrecta de los participantes. Hasta un paseo que termina con dos salidas no autorizadas (SNA) y lo que implica volver al centro con dos gurises menos (E4).

Pero no quisiera cerrar este apartado sin traer lo que en las entrevistas apareció como las "mejores propuestas", que dan una muestra de lo mucho que se puede lograr desde la ES en estos centros y de lo gratificante que puede ser. «al principio ni me imaginaba que iba a poder hacer todo lo que estoy haciendo hoy» (E4, p.45).

En todos los casos, uno de los factores determinantes para dicha consideración, además (o gracias a) la participación y la apropiación de la actividad por parte de niños y adultos, es la continuidad en el tiempo. Uno de los logros más esquivos para la mayoría de las propuestas, incluso las más minuciosamente planificadas.

Tales fueron: el karaoke, donde se generó un espacio de distensión, integración y expresión, que se sostiene y se repite cada viernes. Donde adultos y adolescentes comparten un momento de diversión, en el que pueden elegir y «que ellos puedan elegir una cosa tan simple como una canción, en un centro totalizante como este, es un montón» (E1, p.5).

Yo definiendo esa actividad como educativa, porque para mi tiene que ver con la circulación social también, porque implica poder convivir con otros. (E1, p.5)

En otro centro, cuatro integrantes del equipo técnico resignifican una situación cotidiana, que no parecía aportar nada positivo y transforman el mirar series (de contenido dudoso) en un momento de reflexión, de análisis, de aprendizaje. A la vez que a ellas les permitió integrarse en la vida cotidiana desde un espacio que ha quedado instalado hace casi dos años. Sobre el que se reivindica

Que lo educativo pase donde no estaba para nada pensado en ese sentido. Estaba pensado como un espacio de entretenimiento y le pudimos poner un pienso a eso y sacar algo educativo de algo que no parecía tener nada para ofrecer (E4, p.40).

También quiero destacar el aporte de las estudiantes avanzadas que trabajan como educadoras del cotidiano, que han implementado una dinámica de bienvenidas y despedidas (Anexo 6), que le brinda significación a momentos tan fundamentales como descuidados en la mayoría de los centros, abriendo una nueva forma de vivir

el encuentro con la institución, así como la partida de los compañeros que se van y consolidando un espacio de fortalecimiento de lo grupal.

(...) que festejemos el egreso, no que te levantes y no veas mas a tu compañero, sino tratar de verle el lado positivo a la situación y eso está bueno porque genera una motivación entre todos (E7, p.63)

Sobre esto último, se presenta de suma relevancia señalar la necesidad de trabajar desde la ES en lo grupal. Si bien el trabajo individual es absolutamente válido, efectivo y en ciertos casos la única opción aparente, todas las intervenciones que reciben de parte de los técnicos son individuales y sobre eso se trabaja en las reuniones de equipo. Sin embargo, toda su vida transcurre en grupos, más o menos definidos, dependiendo el centro. Pero en la mayoría no hay un trabajo sobre lo grupal, que permita a cada sujeto identificarse con sus compañeros

Creo que hay un gran trabajo para hacer en esto de lo colectivo. Generar grupo, que los chiquilines entiendan que están ahí, no solamente para hacer cada uno su tratamiento sino que están viviendo con otros y probablemente lo que te pasa a vos le pasa al que está al lado tuyo (E3, p.35)

En los hechos, el trabajo sobre lo grupal queda a criterio de las coordinaciones, las direcciones y/o los funcionarios, que no siempre cuentan con las herramientas teóricas y prácticas para tomar decisiones fundamentadas en otra cosa que no sea el devenir institucional. «Los funcionarios (...) se que no tienen herramientas para estar ahí. Nadie les dijo lo que tenían que hacer, los mandan para adentro con dos instructivos»(E3, p.35).

Este es uno de los puntos que evidencian la falta de un proyecto educativo transversal. Si bien existen proyectos de centro, de cuya producción participan los educadores sociales o estudiantes que ocupan tales cargos, como parte del equipo técnico, en general lo educativo aparece descrito de forma superficial y sin una planificación detallada que permee a los espacios cotidianos.

El educador social en este tipo de centros tiene una tarea fundamental que es sumar una propuesta educativa,(...). una planificación, un proyecto que atraviese el año o por lo menos puedas tener etapas en las que digas vamos a hacer esto. (...) Que no sean solo pasatiempos. (E3, p.27)

En uno de los centros (de los de mejor funcionamiento global según se percibe en las entrevistas (Anexo 4)) existe un tema anual que encausa el trabajo de

educadores, talleristas y técnicos. Esto es destacado como un elemento facilitador y potenciador del trabajo educativo.

Esto también plantea un horizonte hacia el cual avanzar, que es generar propuestas y formas de trabajo que no dependan necesariamente de la presencia de le educador social para desarrollarse.

Tenemos que generar proyectos, que si bien siempre vamos a tener que estar atrás de eso, que no solamente se sostengan con nuestra participación. Sino hacer que los educadores se apropien de eso y lo puedan sostener. Es decir, generar herramientas no solo para usarlas nosotros sino para que los educadores también. Porque los que van a estar con los chiquilines todo el día son ellos (E3, p.27)

Sobre lo cotidiano

Antes de profundizar en lo relacionado a los equipos y el lugar que ocupamos en ellos, quisiera detenerme en un tema, alrededor del cual puede considerarse que orbita prácticamente todo el trabajo de estos centros, que es la vida cotidiana. Ese mundo aparte, muchas veces olvidado, descuidado, desordenado, caótico, pero sobre el que se deposita la mayor cantidad de energía y recursos, físicos, mentales, materiales, económicos y humanos.

Desde el comienzo, la tarea es híbrida entre distintos equipos y espacios.

Somos parte del equipo técnico pero nuestra función es en el cotidiano. Sos bisagra entre el equipo técnico y el cotidiano. Y no solamente entre los adultos sino darle otra visión a los técnicos de como puedo vincularme con los chiquilines.(E3, p.26)

Depende de los centros, los equipos y las personas que los conforman, cuánto y cómo se integran estos dos mundos. Hay centros en los que los técnicos «vienen a la clínica pero no entran a la casa propiamente en la casa» (E7, p.64) y se remiten a sus consultorios y oficinas. Esto puede generar una desconexión entre los equipos en algunos centros donde la «comunicación es muy poca y es donde falla todo» (E5, p.54). Además de ignorar toda la información que nos brinda la cotidianidad sobre los sujetos. Desde los aportes de los educadores, que comparten con ellos 6 horas por día, hasta lo que se puede aprender de verles jugar, comer, hasta mirar la tele o tomar mate. Esas cosas pueden perderse si no nos introducimos al cotidiano. «a

veces el técnico lo llama al consultorio y el chiquilín sabe que decir y que no. ahora en el momento que estoy jugando, comiendo, yéndome a bañar, ahí me muestro como soy» (E3, p.30).

Además de ser fundamental para entender a las personas con las que se trabaja y las cosas que les pasan, la vida cotidiana es un espacio lleno de oportunidades para hacer ES. En las cuestiones mínimas, de todos los días, las rutinas, los momentos libres, es donde más apoyos necesitan estos niños, niñas y adolescentes, que en su mayoría no han tenido el acompañamiento adecuado que les permita desenvolverse con autonomía, desde lavarse las manos hasta jugar a las cartas y hacer los deberes.

Lo educativo también está en enseñarles a bañar, a comer, a lavarse los dientes, todas esas costumbres cotidianas(...). También la organización de las tareas cuando vienen del liceo lo hacen con nosotros. Creo que lo cotidiano tiene mucho de lo socioeducativo (E6, p.61)

Pero no todo es apertura, en ocasiones más bien lo contrario. La cotidianidad de estos centros tiende a estar marcada por una «rutina muy rígida» (E7, p.60), en la que «todo es en serie» (E1, p.3), que muchas veces ignora las necesidades de los sujetos. «Lo que yo veía es que a veces había que atender tantos emergentes que lo educativo quedaba relegado a la cotidianidad» (E2, p.14).

Un factor determinante en la vida cotidiana es el manejo de los riesgos.«a veces tiene que ver con una forma de gestionar los riesgos, que hace que sea estigmatizante sin darse cuenta que es así» (E1, p.10). Se dan principalmente en el acceso a ciertos objetos y en la restricción de los espacios, del tránsito que hacen las personas por ellos. Como ya se mencionó, lo imprevisible y la posibilidad de escalada violenta que existe siempre, llevan a tomar precauciones que pueden llegar a ser contraproducentes para los procesos educativos, principalmente para el desarrollo de la autonomía. En algunos centros los gurises pueden circular con mayor libertad, en otros se ven confinados a determinado sector por lapsos de tiempo muy largos, de los cuales no pueden salir sin autorización o supervisión.

A su vez, las actividades en estos espacios muchas veces se ven limitadas por el criterio del adulto a cargo, que en muchas ocasiones recurre a entretenimientos a demanda, pero reducidos, a fin de mantener a raya la conflictividad, que aparece de

cualquier forma. En este sentido, «si nosotros hacemos siempre lo que les interesa a los chiquilines vamos a hacer siempre lo mismo. Porque lo que no conocen no lo pueden elegir» (Anexo3). Transformar estos espacios de entretenimiento, en momentos educativos o de ocio enriquecedores es, en parte, el mayor desafío con el que nos encontramos en estas instituciones, en las «que lo educativo puede darse en cualquier momento, en cualquier situación, que estamos enseñando todo el tiempo» (E4, p.41), pero lograr que sea así implica un trabajo sistemático y coordinado.

También, convertir los conflictos en oportunidades de aprendizaje y no recurrir una y otra vez a la coacción, que solo enseña que los problemas se resuelven por la fuerza. No solo con los gurises, sino también con los adultos. «Ha sido un proceso plantear hablar con los gurises antes de gritarles »(E7, p.66).

Hay dos o tres compañeros que siempre me dicen que la forma de trabajo de ellos era la fuerza. Si un gurí lloraba contención, si un gurí se lastimaba contención, todo a la fuerza porque estaba implementado así. Y hoy por hoy los ves dialogando, consolando, escuchando (E5, p.58).

Es que la rutina es fundamental para brindar consistencia a la desorganización que presentan en todos los aspectos estas personas, como reflejo de lo que el mundo ha hecho con sus frágiles psiquismos. Pero para que esta no se vuelva un fin en sí mismo, generando efectos desubjetivantes, hace falta una mirada siempre atenta a las necesidades de los sujetos y una flexibilidad muy medida para poder atenderlas sin desequilibrar el funcionamiento del centro.

Sobre el equipo de trabajo

Este apartado se divide en dos, de la misma forma que se da en la práctica. Por un lado sobre el equipo de trabajo cotidiano y por otro el equipo técnico. Entre los cuales, por mandato institucional, se espera que el educador social sea nexo, generando un cargo híbrido, que por momentos fluye entre ambos y en ocasiones queda a la deriva sin tocar tierra firme en uno ni otro.

Comenzamos con el equipo de la vida cotidiana del centro. Conformado por educadores, enfermeros (en muchos casos las mismas personas cumplen ambas funciones, teniendo formación únicamente para la segunda), personal de cocina, mantenimiento, auxiliares de servicio, coordinadoras y dirección.

Sobre los educadores

«hay un trabajo que es fundamental con quienes cuidan a los gurises todo el día.» (E3, p.28).

Saber que los que están hace más tiempo los conocen más a los gurises y tenerlos en cuenta es muy importante. Capaz a veces hay cosas que no te cierra como funcionan o no estas de acuerdo en cómo se hacen pero es importante tener en cuenta y escuchar lo que tienen para decir los educadores y pensar con ellos” (E2, p.18).

Es importante poder nutrirse del conocimiento que les proporciona la experiencia y el tiempo, que más que nadie comparten con los niños, niñas y adolescentes. Sin perder la mirada crítica, sabiendo que el contacto prolongado no necesariamente genera efectos positivos. Pero es fundamental cuidar el vínculo con ellos y ellas porque son los aliados de los que no se puede prescindir y tenerles en contra puede significar que la tarea se vuelva prácticamente imposible. «Es muy importante para mí llevarse bien con los funcionarios para que todo vaya de la mejor manera posible» (E3, p.28).

Para esto, algunas recomendaciones que aparecen en la investigación son: compartir la cotidianidad, las tareas, sobre todo las menos agradables; consultarles absolutamente todo, incluso por demás; incluirles en la planificación y ejecución de las actividades que vayamos a proponer; y sobre todas las cosas, «no desautorizarlos» (E3, p.29) frente a los gurises, por más que no compartamos las decisiones o las acciones que toman. Esas cosas se hablan en privado una vez establecido el vínculo, o en espacios de equipo si es que los hay.

Hay que tener tacto para señalar todo. y no hay una receta, es como uno se vincula con el resto de las personas y cuán empático sos para decirlo. Y esta bueno señalar sin decir, vos sos un desastre , mira lo que estás haciendo sino, entiendo que te pase esto por esto y lo otro pero no está bueno. (E3, p.29)

Sobre los espacios de trabajo grupal hay una diversidad de realidades. En teoría cada centro tiene pautadas reuniones de personal mensuales, donde el equipo del cotidiano se reúne con el equipo técnico para intercambiar sobre el estado de los gurises, criterios de trabajo, acciones a tomar, etc. Sin embargo no en todos los centros se concretan estas reuniones (Anexos 2, 5 y 6), generando una desconexión en la comunicación que resulta en efectos negativos para el servicio que se le brinda a los sujetos.

En los centros en los que sí se dan, también varía mucho el enfoque y la efectividad de estas instancias. Hay casos en los que se aprovechan para generar una suerte de momento formativo y en otros se gestionan instancias de taller con educadores por fuera del marco formal de la reunión de personal (Anexos 1 y 4 respectivamente), en el que uno o varios técnicos profundizan en distintas temáticas de su disciplina. De tales instancias, se resalta la rica experiencia de trabajar en estas reuniones cuestiones de la pedagogía social, tales como el vínculo educativo, los efectos en la subjetividad de la institucionalización, entre otros.

Es un momento para parar y que no nos coma la inmediatez y pensar ¿qué podemos hacer para estos gurises? (...)Pensar que pasa mi turno pero que en realidad lo que pasa es la vida del chiquilín/a. (E1, p.7)

Esto nos lleva a pensar en un punto que aparece dentro del encargo institucional que reciben los educadores sociales al ingresar en algunos de estos centros que es el de formación de personal. Es que las personas que ocupan los cargos de educadores especializados, en la mayoría de los casos cuentan con formación en enfermería. En otros no tienen formación específica en ningún área relacionada con la educación o la salud. Entonces, la institución busca compensar esta falencia con la figura del educador social, un profesional de la educación, del cual se espera que transmita sus conocimientos al resto del personal.

De la lista de tareas que me entregaron al ingresar, una era formación de personal. Y se piensa que nuestro trabajo es más con los adultos que con los gurises, al menos de mi se esperaba eso y yo no formo personal, no tengo la capacitación para eso. (E2, p.)

Esta es una demanda compleja, en especial si tenemos en cuenta que la mayoría de las personas que ocupamos en este tiempo estos cargos no hemos finalizado nuestra propia formación, y quienes sí, lo han hecho muy recientemente. Pero de cualquier forma, muchos hemos hecho nuestro mejor intento por atender este

problema, que se hace evidente, por ejemplo, cuando vemos el trabajo que realizan las compañeras que se desempeñan como educadoras del cotidiano (Anexos 5 y 6). Ellas muestran la diferencia que implica tener un personal formado para la tarea específica que les corresponde.

Sobre el equipo técnico

Sobre el tema del equipo técnico encontramos algunas de las respuestas más divergentes en las entrevistas. Cada equipo funciona distinto, cada cual está conformado por personas distintas (aunque algunas se repiten en distintos centros y también trabajan de maneras distintas en unos y otros), tienen tiempos muy dispares de conformación y distintos grados de rotatividad. En todos los casos están conformados por psicólogos, psiquiatras y trabajadoras sociales, en los relevados en Montevideo se agregan los educadores sociales (cargos ocupados, en la mayoría, por estudiantes avanzadas). Estos se encuentran en la reunión de equipo semanal, en la que también participa la dirección y coordinación del centro, licenciadas en enfermería, pediatras y en algunos casos, maestras especializadas, terapistas ocupacionales, psicomotricistas y fonoaudiólogas.

La diferencia en lo que nos devuelven los compañeros entrevistados radica en la apertura (o falta de) con la que los distintos equipos les recibieron y acompañaron en el desarrollo de su tarea. Hay quienes se sorprendieron con la disposición para recibir lo nuevo y otros que tuvieron que ganarse el terreno, sin poder evitar chocar de frente (E3). Por eso en este segmento hablaremos de las formas en las que quienes se entrevistaron formaron alianzas, con qué resistencias se encontraron y cuales fueron los aportes que se intercambiaron mutuamente.

Las recomendaciones que aparecen al respecto de cómo hacerse un lugar en el equipo tienen que ver con la forma en la que uno trabaja. La sistematización y el orden (E1), el trabajo en equipo, con apertura a dar y recibir, propuestas, saberes, recomendaciones (E2) y, al fin y al cabo, la respuesta de los sujetos a lo que se tiene para ofrecerles (E5), son factores que promueven y estimulan la recepción de la Educación Social por parte del equipo. Es muy frecuente que se realicen talleres en conjunto con otros técnicos, ya sea con los gurises, con las familias, o con los educadores como ya mencionamos. Y es en esas instancias donde la interdisciplina saca a relucir su mejor versión.

Sobre los aportes que la ES tiene para hacer a los equipos de trabajo de este tipo de centros, una respuesta se repite explícita y casi textualmente en todas las entrevistas: La mirada.

Lo que le educador social le debe aportar es una mirada ética de la situación de los chiquilines, para entender que es una situación y que el chiquilín no es eso. Salir del trastorno y empezar a ver al sujeto. (E1, p.6)

Una perspectiva disciplinar nueva, cuya particularidad es ver más allá de la patología, de las dificultades, de las in-capacidades, para apuntar a lo que se puede lograr en términos educativos, de desarrollo de la persona en su plenitud.

Pensar lo educativo desde otro lado y que todos pueden participar de una u otra manera de una propuesta educativa (...) no veo al chiquilín en función de la patología y que eso determine en qué va a poder trabajar. (E4, p.40)

Esto no significa que las otras disciplinas necesariamente se queden con esa visión reducida de las personas, en los hechos todos buscamos las fortalezas que nos permitan avanzar en nuestro trabajo, pero en el caso de la ES son imprescindibles. Es fundamental involucrarse éticamente con los procesos de acompañamiento para poder desarrollar una práctica socioeducativa. También lo es para el profesional de la salud que apunte a un tratamiento integral de las personas que atiende. Y es en esos casos donde las miradas convergen y los aportes se retroalimentan.

En este sentido, uno también debe nutrirse del conocimiento de las otras disciplinas, ya sea en técnicas específicas a poner en práctica o saberes que nos ayuden a comprender más cabalmente las situaciones de los sujetos. En este punto volvemos a insistir en que ver más allá de las dificultades, de las patologías, de las situaciones de discapacidad, no implica en ningún momento ignorarlas, sino «poder ir comprendiendo a los gurises, sin poner la patología adelante y tampoco haciendo como que no existe» (E4, p.44).

Los aportes que cada entrevistado plantea haber recibido de su equipo de trabajo varían en todos los casos, pero se entiende que, para los fines de esta investigación, es interesante pensarlo como elementos que se suman. Por un lado están las técnicas específicas que fueron mencionadas en las entrevistas: el método TEACCH, la comunicación alternativa y aumentativa, el análisis funcional de

conducta, los test psicológicos. Algunos de estos son aportes de la Terapia Ocupacional, la Fonoaudiología y la Psicomotricidad. Luego aportes más generales de cada disciplina que se dan en el trabajo en conjunto a lo largo del tiempo, por ejemplo, de parte de las trabajadoras sociales aparece el conocimiento sobre las situaciones jurídicas de cada sujeto, sus trasfondos familiares, los beneficios sociales que reciben o podrían recibir, entre otros. En el caso de psicólogos y psiquiatras aparece el conocimiento específico sobre la psicopatología de cada persona. Y como ya mencionamos, momentos en los que el trabajo se vuelve efectivamente interdisciplinar, planificando y ejecutando talleres, interviniendo en situaciones complejas con los gurises, trabajando con las familias, entre otros. «El trabajo del educador social sin todas estas visiones no sería viable» (E4, p.44).

Pero no todo son aportes y trabajo en conjunto, también aparecen las resistencias, que de parte de unos u otros aparecen en todos los casos. En este sentido, en los equipos más conservadores aparece esta idea de que ya se probó todo (y en general no funcionó (E3)) y también la reticencia a tomar riesgos, que en estas instituciones aparecen por todos lados y en los objetos más insignificantes en apariencia. Frente a esto, no podemos quedarnos paralizados, «porque la vida es con cuchillo y tenedor, no solamente con cuchara» (E3, p.31). Pero si aprender a no empujar los límites abruptamente (sobre todo porque el riesgo es real), sino ir paso a paso, «darles confianza para que los gurises puedan tener, siempre con cuidado, siempre en control, la oportunidad de usar» (E3, p.31).

Otro factor que hace sentir su peso es la contraposición de la experiencia. La mayoría de las personas que ocupamos estos roles en esta reciente incorporación al campo no contábamos con experiencia previa en el área de la salud, en algunos casos ni siquiera experiencia laboral en educación y eso es algo que al momento de querer ofrecer una perspectiva nueva suele jugar en contra, en la forma que otros profesionales, con un camino ya recorrido y una formación a priori más específica, reciben nuestros aportes. « Son los que más te ponen a prueba, los que te miran como diciendo "¿este que va a venir a inventar?"» (E3, p.29). Por eso el diálogo, la apertura pero también la firmeza para argumentar nuestras posturas, yendo al choque cuando es realmente necesario,

En cuanto a vínculo, procesos colectivos, cuestiones grupales, recreación, circulación social, el que sabe soy yo y ahí hay que embanderarse. es feo decir "el que sabe soy yo" pero si. Para ir a dar la pelea uno tiene que salir a reconocer cuales son tus capacidades. (E3, p.34)

Además de la experiencia, aparece el peso de lo disciplinar, en particular de lo médico que, en mayor o menor medida, tiene la palabra final en estas instituciones (E4). Y esto no necesariamente lo promueven las personas que ocupan esos lugares en los momentos dados, pero es una configuración histórica muy arraigada.

La invitación a jerarquizar la tarea implica que se logre integrar en estos lugares que una salida, un taller, concurrir al centro educativo, son tan importantes como la consulta médica o psicológica, apuntando a la sinergia de estos enfoques, sin pretender de ninguna forma poner uno por encima de otro.

Otro problema, que no necesariamente es una resistencia hacia la Educación Social, pero nos compete en este rol bisagra que nos toca, es la distancia entre el equipo técnico y el cotidiano. Dos mundos, que cuanto más alejados están peor funciona todo. Esto se da en grados muy distintos en cada centro, pero en los que se da más (Anexos 5 y 6) , aparece como el principal problema.

Sobre el estigma

Llegando al último apartado de este análisis nos queda por tratar un tema ineludible para cualquiera que pretenda hablar de SM: el estigma. Sobre esto, las respuestas recolectadas fueron contundentes. Todas menos una (E4) de las entrevistadas señalan con firmeza identificar prácticas institucionales estigmatizantes, y en todos los casos se identifican efectos del estigma en las personas.

Tampoco es intencionado el estigma, pero está de todas maneras ahí presente. a veces tiene que ver con una forma de gestionar los riesgos, que hace que sea estigmatizante sin darse cuenta que es así. (...) Es complejo llevar a 30 gurises en una casita y sobrevivir a eso. y se dan estas lógicas que no son las mejores (E1, p.11)

Sin embargo, ninguna señala un trabajo concreto de los equipos interdisciplinarios al respecto.

Explícitamente no se trabaja (E1, p.11).

No sé si se trabajaba mucho en el equipo. Es más, las reuniones de equipo eran bastante estigmatizantes para con los gurises. (E2, p.21).

No se trabaja (E5, p.58).

El centro está parado en un lugar que no, que son adolescentes con derechos como cualquier otro pero obviamente en las prácticas pasa (E6, p.67)

En cuanto a las formas en las que el estigma se manifiesta podemos agrupar las respuestas en cuatro categorías para analizar: En la sociedad; en el ideario; en las prácticas institucionales; los efectos en las personas.

Una de las entrevistadas hace especial énfasis en cómo la sociedad no está preparada para convivir con personas en situación de discapacidad. «En el mundo exterior hay una resistencia a que los chiquilines lo habiten. (...) cuando vos sacas la locura a la calle, la gente no sabe convivir con la locura» (E1, p.8).

Ya sea desde la falta de accesibilidad hasta convertirles en objeto de burlas. Retomando el modelo social, nos invita a «pensar la situación de discapacidad como algo que viene de parte de la sociedad y de parte del individuo. A la vez que hay una falta de costumbre de la sociedad de convivir con estas situaciones, (...) y es una cosa que se retroalimenta porque cuanto menos salgan menos costumbre va a haber y así» (E1, p.8) estas resistencias se profundizan.

En el resto de las entrevistas también aparecen ejemplos, en su mayoría en forma de comentarios, de cómo la sociedad encasilla y excluye, ya sea por los trastornos de salud mental, por la institucionalización y también por la precaria situación socioeconómica de la que provienen la mayoría de estos niños, niñas y adolescentes. Este estigma múltiple configura una situación de «vulnerabilidad extrema» (E2, p.19).

La gente tiene una forma de ver a esta población que no los ayuda (...) que les hace daño, que termina colocándoles más peso todavía, como si no tuvieran suficientes problemas en su vida, que han pasado de todo, no solamente tener una patología sino por qué llegaron a tener eso. Los han maltratado, los han expulsado de un montón de lugares, de la escuela y del liceo. Y si les seguimos agregando cosas que no suman... por eso lo que se trata de hacer cuando llegan es darles mucho de lo que no recibieron. Mostrarles que hay otras cosas, que hay otras posibilidades (E4, p.45).

Sobre el ideario que sostiene esta forma de ver y tratar a las personas en situación de discapacidad, en primer lugar aparece, y se repite en varias de las entrevistas, la subestimación de sus capacidades. «El "no puede" está a la orden del día» (E3, p.33). Esto se da en la sociedad en general, pero es uno de los puntos que más permean en el personal de este tipo de centros.

Esto de pensar que no pueden hacer una cosa porque "son locos", o por los rasgos patológicos que tienen, o por las conductas que tienen, pensar que no pueden salir o estudiar, o que no tiene sentido que vayan a un centro educativo (E1, p.9)

El esencialismo es uno de los pilares del estigma y aparece con mucha frecuencia. En entrevistas esto aparece como «encasillar » (E5 y E6). Es decir, suponer que las personas son de una manera y no tienen posibilidades de cambiar.

Escucho algunos educadores diciendo: este es un chorro, ¿que va a cambiar? hay que matarlos a todos.. cosas así que parten de encasillar a los gurises, que son de una forma porque vienen de un lugar y se terminó ahí.
También que se diga: estos son locos, que vas a hacer si son locos? y es todo el tiempo. (E5, p.56)

Esto no solo les limita en su desarrollo sino que empobrece las prácticas.

yo creo que indirectamente, al pensar así dejas de hacer cosas por los gurises. Yo he escuchado por ejemplo decir: Es un vago, dejalo sin actividad. Entonces lo estas dejando sin actividad por el concepto que vos tenes del chiquilín. (E5, p.56)

Pero también, se constata en la investigación, que el trato interpersonal de los funcionarios hacia los niños, niñas y adolescentes también se vuelve más hostil. Ejemplos que aparecen de estas formas de trato son: la falta de cuidado, los gritos, el rechazo y formas inapropiadas de dirigirse a las personas.

Hay una falta de cuidado y un rechazo a veces hacia los gurises con los que estás trabajando que es impactante. En el trato, en las formas, en todo(...) el trato hostil, hasta violento, verbal. Físico no tanto, si bien había veces que sí. A veces iba más allá del trato hostil. (...) pasa mucho con gente que está hace mucho tiempo trabajando en eso que se llega a una situación de paridad con los gurises que hace que se pongan a un nivel de vocabulario y trato como si fueras uno mas, pero despues cuando el guri pasa el límite no sabes cómo frenarlo y se generan situaciones violentas. Pero vos pusiste ahí el rol (E2, p.19).

En los casos en que se dan situaciones de violencia muy explícitas, los centros cuentan con videovigilancia en todos los sectores para ir a corroborar las denuncias (que en general hacen los gurises a algún técnico) y llegado el caso sancionar a los

funcionarios involucrados con amonestaciones, días de suspensión e incluso despidos.

El uso de la fuerza en estos centros alcanza su punto cúlmine en la aplicación de las medidas de contención mecánicas (MDCM). En todas las entrevistas aparecen mencionadas, sin haberse planteado una pregunta específica en el diseño de la investigación. Por supuesto presentan matices en el cuestionamiento, pero todas y todos destacan lo violento de la situación. Hay quienes han planteado su postura en contra de su uso,

Yo particularmente no participo. Es una decisión que sabe todo el equipo, no estoy de acuerdo y me parece que muchas veces es evitable pero se usa porque la herramienta existe y si no existiera se resolvería de otra manera.(E1, p.12)

Otros prefieren participar de las contenciones apoyando al equipo (E3). En la mayoría de los casos se relata cómo, luego del *shock inicial*, se va dando, a veces más a veces menos, cierto sentido al uso de estas medidas (Anexos 2, 4 y 6).

No entendía por ejemplo porque había una sala vigilada o por que todos tenían que tomar medicación. Después le fui dando sentido y capaz no es el mismo que le daba antes a por que se dan esas cosas. También chocaba con las formas. (E6, p.60)

Es que su existencia se justifica en la posibilidad (muy real) de que, en una crisis, una persona pueda lastimar a otros o a sí misma, pero los cuestionamientos apuntan al uso y los criterios en los que se aplican,

(...) es muy fuerte. creo que se hace un muy mal uso. Creo que la gran mayoría de las veces se puede evitar. También que muchas veces las descompensaciones son causadas por los adultos. (E2, p.22)

También aparece en algunas instituciones una práctica, explícitamente prohibida, pero que en los hechos sucede que es el uso de las MDCM como amenaza

Te dicen que no es un castigo el uso de las MDCM, pero sin embargo aparece la amenaza, porque es una amenaza: "no hagas eso porque te pongo las medidas" (E2, p.22).

Todo esto hace que el uso de MDCM, que a veces también son acompañadas de medidas farmacológicas (sedativos intramusculares), sean relatadas por algunas entrevistadas como «lo más doloroso, la parte más fea de este trabajo»(E1, p.12).

Y pensando en los efectos sobre las personas, la exposición a situaciones de este nivel de violencia (en algunos casos se la menciona como no violenta pero sí con un enorme uso de la fuerza) genera sin dudas una marca muy profunda. «a veces los gurises piden que se las pongan (las MDCM), eso es una locura »(E2, p.22) ya que creen que es la única forma que tienen de calmarse. Esta es solo una (quizás la menos predecible) de las formas en que el estigma afecta la autopercepción de los sujetos. Estas se presentan «en su autoestima primero que nada y también en el trato interpersonal de ellos en el hogar »(E1, p.10). En todas las entrevistas aparece este efecto por el cual las personas mismas subestiman sus posibilidades, se limitan, se «autodiscapacitan» (E3, p.33). «No alcanzan a identificar sus propios logros, porque vienen con ese pensamiento de que no son capaces de nada» (E6, p.67).

Y su correlato también en el trato interpersonal, «es tan fuerte que hace que incluso entre ellos se hostiguen»(E1, p.10). El uso de “discapacitado” (Anexos 1,2 y 3) y otros sinónimos peyorativos como insulto entre los sujetos es algo que se ve en casi todos los centros. Esto da cuenta de cómo ellos mismos consideran su situación como degradante y buscan posicionarse por encima del que perciben inferior.

Un punto de interés para esta investigación es lo que se ha categorizado como estigma propio, haciendo referencia a cómo el contacto con este tipo de instituciones, con sus lógicas, su población y sus equipos puede ir afectando nuestras propias prácticas y nociones sobre las personas con las que allí trabajamos. Sobre esto las respuestas fueron variadas. Si bien todas reconocen que existe un efecto de desgaste, de agotamiento mental que puede llevar a cierta mimetización con prácticas consideradas estigmatizantes, las experiencias y las herramientas para trabajarlo divergen en casi todos los casos.

Si bien siento que te pasa por momentos, es muy importante que no te pase. No automatizar cosas. Tratar de darte cuenta cuando lo estas haciendo y ponerte a pensar que puedes hacer distinto. (E2, p.21)

En el caso de las herramientas que han puesto en práctica las personas que ocupan estos cargos, estas diferencias no son contradictorias sino que se pueden entender como acumulativas.

En primer lugar, el reconocimiento de estos efectos que genera sobre la persona que ocupa el rol lleva a una afirmación presente en casi todas las entrevistas: este no es un trabajo para toda la vida o para períodos muy prolongados.

Me parece que es un trabajo para un tiempo. SM en 24 hs no se puede trabajar 20 años ahí porque te vas mimetizando con algunas prácticas y formas de visualizar a los chiquilines. Necesitas agarrarte un poco de la extranjería, y eso te lo da ser nuevo, (E1, p. 11)

Algunos plantean que de identificar en uno mismo tales síntomas, estos nos indican que es el momento de dejar el cargo

Estos lugares generan unas prácticas que envician y que hacen que nosotros repitamos cosas que no están buenas. Yo me doy cuenta que me pasa algo de eso y me voy, pero no por mí, por los chiquilines (E3, p.34).

También se plantean estrategias para una vigilancia permanente de la práctica. Las mencionadas en entrevistas fueron: La lectura constante de material teórico que ayude a pensar y repensar la práctica, «poder ponerse en el lugar de aprendiz para no naturalizar algunas cosas (...) Y me parece que acercarse a lo teórico siempre es una buena herramienta » (E1, p.11). También el diálogo con el equipo, que por momentos sirve de contención pero también como confrontación entre posturas diferentes (E5 y E7). En este sentido se propone el cuestionamiento, la no naturalización/automatización de las prácticas y no quedarse callados frente a lo que vemos.

Por último hay una serie de herramientas para trabajar desde lo emocional: la paciencia para afrontar la demanda constante de atención (E4, p.46);

Y angustiarse también es muy necesario. No puedes estar angustiada todo el tiempo pero algo te tiene que pasar. porque si te deja de pasar es un problema. porque estás trabajando con gente que la está pasando muy mal. (E2, p.21)

Y poder situarse en el lugar, entendiendo las necesidades de las personas con las que estamos trabajando y las propias para disponerse a dar lo mejor de sí para atenderlas (E6).

CAPÍTULO 4: Conclusiones y reflexiones finales

En este capítulo se desarrollan algunas conclusiones tentativas que surgen del análisis realizado y otras reflexiones que parten del diálogo entre las experiencias recopiladas y la implicación del autor. Estas buscan abrir nuevas discusiones e interrogantes. Finalmente, se describen algunas limitaciones del trabajo presentado y posibles líneas para seguir investigando.

Conclusiones

Esta monografía desarrolla una investigación de tipo exploratorio, en un terreno poco transitado y a partir de un grupo de experiencias incipientes. Por lo tanto, las conclusiones que se presentan a continuación no son de carácter imperativo sino que buscan poner énfasis en algunos de los puntos más relevantes de la información recabada.

Vuelve entonces la pregunta original que da lugar a la investigación: ¿cuál es el rol de le educador social en CAISM? Lo primero que surge es la idea de un rol multifacético con una tarea híbrida. Se puede concluir que hay mucho trabajo para hacer desde la ES en los CAISM. Surgen en todas o casi todas las entrevistas coincidencias en cuanto a las líneas de acción desarrolladas en el marco teórico. Señalando desafíos y oportunidades en cada una de ellas.

Otro punto que se destaca en todas las entrevistas es la concepción que plantean les entrevistades de los sujetos. De una u otra forma, en todas las entrevistas, se reafirma la condición de sujetos de derecho, de sujetos de la educación, de personas como cualquier otra. Esta insistencia da cuenta de los efectos desubjetivantes con los que carga esta población en su tránsito por las instituciones.

En cuanto a los equipos de trabajo, las respuestas no tuvieron la misma convergencia, esto deja entrever la heterogeneidad con la que se trabaja en los distintos centros. Un punto relevante que interesa resaltar es la importancia de la comunicación tanto a la interna de los equipos como entre los técnicos y los educadores de la cotidianeidad. Es clave la unificación de criterios entre unos y otros para brindar consistencia a las intervenciones de los adultos.

Finalmente uno de los puntos de mayor convergencia en las entrevistas es la visualización del estigma. Si bien cada quien lo señala de formas distintas, en todas se destaca como un factor de alto impacto en las vidas de estas niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, se destaca en las entrevistas lo positivo del trabajo con estos sujetos, marcando las dificultades (no en todos los casos) en relación a las respectivas instituciones y no a las personas que residen en ellas.

A continuación se presentan brevemente algunas reflexiones del autor que han ido surgiendo durante el proceso de investigación.

Reflexiones

Como ya se expuso, hay mucho trabajo por hacer desde la educación social en este campo. Ocupar estos espacios implica un posicionamiento ético y profesional al respecto de la forma en la que concebimos a los sujetos y nuestra tarea.

Sobre cómo nos vinculamos con los sujetos me gustaría retomar a Planella (2008) y su idea de que para acompañar le educador debe disponer de ojos para mirar bien, oídos para escuchar activamente y capacidad de transformarse para dejarse afectar por lo que la otra persona tiene para ofrecer.

Este dejarse afectar incluye también una buena cuota de afecto que es necesario poner en juego, sin confundir los roles, para atender las necesidades tan postergadas de estos niños, niñas y adolescentes.

Si bien es necesario profundizar en todas las líneas de acción presentadas desde la ES, hay una que personalmente y en diálogo con los entrevistados cobra un rol central que es la vida cotidiana. Es fundamental para la tarea de le educador social, introducirse en la cotidianeidad de los centros a través del juego y el ocio. Para ofrecer un tiempo nuevo en el que lo educativo pueda acontecer.

Estas intervenciones tienen una doble dimensión, por un lado, con cada uno de los sujetos, con sus intereses y sus singularidades, que muchas veces se ven postergadas por el efecto totalizante de la institución. Pero también, hay un gran desafío en el trabajo de la grupalidad y en la promoción de una convivencia armónica.

El trabajo de promoción de la convivencia no abarca solamente a los sujetos, sino también a los adultos. El hecho de que las personas que comparten la mayor parte del tiempo con ellos no cuenten con una formación adecuada para estos fines, es un factor perjudicial para la calidad de los servicios, los procesos educativos, y el desarrollo profesional de trabajadores y trabajadoras.

Siguiendo la línea del trabajo en equipo con el resto de los adultos, la inserción de la figura de le educador social en estos centros requiere de las personas que se desempeñen en estos cargos un delicado equilibrio. Por un lado, la apertura para proponer y recibir los aportes de compañeros y compañeras provenientes de distintas disciplinas, con distintas formas de trabajo, y por otro, el poder confrontar y sostener las posturas cuando nuestra ética profesional lo demande.

Una herramienta poderosa, tanto para ocupar el lugar en los equipos como para desarrollar con éxito nuestras prácticas, es hacerlo de forma ordenada y sistemática. Muchas veces la urgencia, la inmediatez, demanda el paso a la acción. Sin embargo, la planificación, la evaluación y el registro le dan a nuestra tarea mayor jerarquía a la vez que aportan a la estabilidad que tanto necesitan estos niños, niñas y adolescentes.

Para cerrar, se presenta uno de los puntos de mayor interés a la hora de abordar esta investigación. Como ya mencionamos el estigma está ahí, se presenta en en las prácticas, en las formas, en el trato, en las ideas, y en las propias personas. Señalarlo, no alcanza si no tomamos conciencia de lo permeables que somos como personas a integrar y reproducir este tipo de prácticas.

El trabajo en instituciones con este nivel de demanda puede generar un profundo desgaste que se ve reflejado finalmente en nuestras prácticas. Algunas formas de contrarrestar esto que se han ido recopilando son, el acercamiento a material teórico, la reflexión autocrítica sobre nuestras prácticas, la buena comunicación entre el equipo, el ejercicio de la paciencia. A esto se agrega el descanso adecuado, la búsqueda de espacios de apoyo externos, y la capacidad de percibir el desarrollo y fin de nuestros procesos laborales. Cuidarnos a nosotros mismos es el punto de partida para poder cuidar a otros.

Limitaciones y caminos a seguir

Antes de terminar este trabajo, se señalan algunas de las limitaciones que se presentan en su desarrollo. En primer lugar, lo incipiente de la inserción de los educadores sociales al campo de la salud mental presenta un universo acotado en el cual explorar. A la vez que las experiencias desarrolladas son también muy recientes y cortas.

Esta es una investigación exploratoria, que pretende una primera aproximación a una temática amplia y que en un futuro se puede seguir desarrollando. En este sentido se plantean algunas posibles líneas para futuras investigaciones. Entre ellas aparecen algunos de los temas que despiertan interés durante este proceso de investigación, pero que por un motivo u otro exceden su alcance.

En primer lugar, un punto que moviliza y llama la atención incluso desde antes de plantearse esta investigación, son las intervenciones sobre el cuerpo de las personas en estos centros. El uso de la fuerza, y la fina línea donde se traza el límite con la violencia. Una investigación de este tipo por supuesto requeriría una inmersión profunda en el campo con una observación detallada de las prácticas y las perspectivas de profesionales de distintas áreas.

Otra posibilidad de investigación futura sería, pasado un tiempo considerable, la evaluación del impacto de la presencia de la educación social en estos centros. Este tipo de mediciones pueden resultar complejas, pero a fin de poder plantearlas son necesarias aproximaciones exploratorias en las etapas iniciales, que permitan contrastar y evaluar posibles cambios.

Bibliografía

Agamben, G. (2015). *¿Qué es un dispositivo?*. Editorial Anagrama, Barcelona, España.

Ander-Egg, E. (1999) *Interdisciplinariedad en educación*. Magisterio del Río de la Plata, Buenos Aires, Argentina.

Antelo, E. (2010). *Notas sobre la (incalculable) experiencia de educar*. EN: G. Frigerio y G. Diker (comps.). *Educación: Ese acto político*. Entre Ríos: Fundación La Hendija.

Arnau, S. (2013) *La Filosofía de Vida independiente. Una estrategia política no violenta para una Cultura de Paz*. Revista latinoamericana de educación inclusiva, vol. 7 No.1, Chile

Batthyány, K., Cabrera, M. (2011) *Metodología de la investigación en ciencias sociales*. comisión sectorial de enseñanza UDELAR, Uruguay

Brignioni, S. (2005) *Algunas reflexiones sobre Salud Mental y Educación*. Revista de educación social (RES) No.3. Barcelona, España

Caride Gomez, J.A. (2014) *Del ocio como educación social a la pedagogía del ocio en el desarrollo humano*. Edetania: estudios y propuestas socio-educativas, ISSN 0214-8560, N°. 45, 2014, págs. 33-54

Confederación Salud Mental España (2018) *Los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030*. disponible en <https://consaludmental.org/notas-de-prensa/problemas-salud-mental-principal-discapacidad-mundo-2030/>

Consejo de Formación en Educación (2018) Acta 29, Resolución 34. Reglamento de monografía de egreso de educación social. ANEP, Montevideo, Uruguay.

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008). Organización de las Naciones Unidas.

Cuenca, M. (2011) *El ocio como ámbito de Educación Social*. Revista de Educación Social, n°. 47, Barcelona, España

De Mesquita Dummar, A (2015) *Salud mental y exclusión social: un análisis a partir de la esquizofrenia*. [Tesis doctoral, Universidad de Oviedo].

del Toro Alonso, V. (2013) *El Juego como herramienta educativa del Educador Social en actividades de Animación Sociocultural y de Ocio y Tiempo libre con niños con discapacidad*. Revista de Educación Social, Número 16, Barcelona, España.

Dominguez, P. Lahore, H. Silva Balerio, D. (2013) *Itinerarios para educadores: aproximación al trabajo socioeducativo con adolescentes*. INAU, La Barca, Montevideo, Uruguay

Equipo NORAI (2007) *La inquietud al servicio de la educación*. Gedisa, Barcelona, España.

Fernandez, A.M. (2014) *La indagación de las implicaciones: un aporte metodológico en el campo de problemas de la subjetividad*. Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura, Número 7, Esc. Psicología UARCIS, Santiago de Chile

Freire, P. (2016) *Cartas a quien pretende enseñar*. Siglo veintiuno, Buenos Aires, Argentina

Frigerio, G. (2008). *La división de las infancias: la máquina de etiquetar*. <https://es.scribd.com/document/211588480/La-division-de-las-infancias-la-maquina-de-etiquetar-Graciela-Frigerio#>

Garcés, M. (2011): *¿Qué podemos hacer? O sobre las intimidades de la crítica*. En A veces me pregunto por qué sigo bailando. Contintameties, Madrid, España

García Molina, J. (2003). *Dar (la) palabra. Deseo, don y ética en educación social*. GEDISA, Barcelona, España.

García Vargas, J. (2015) *El efecto Pigmalión y su efecto transformador a través de las expectativas*. Revista Perspectivas Docentes, UJAT, México

Goffman, E. (1994) *Internados, ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu Editores, buenos Aires

Gómez Oroná, S. (2017) *De aproximaciones y convergencia. Un estudio de caso sobre acción educativa social con pacientes de Salud Mental Infantil*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

Hernandez Sampieri (2014) *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores, México

Ley 18.418 de 2008. Ley por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, firmada en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de América, el 3 de abril de 2007. 20 de noviembre de 2008.

Ley 19.52. Ley de salud mental. 19 de setiembre de 2017. Decreto N° 226/018.

Licitación Pública 13/2018. Servicios de atención integral especializados en salud mental. 02 de setiembre de 2019. Resolución Nro: 1999/2019.

Loreau, R. (1991) *Implicación y sobreimplicación*. conferencia en "El Espacio Institucional. La dimensión institucional de las prácticas sociales", Buenos Aires, Argentina

Luque, K. (2021) *Las prácticas pedagógicas en un centro casa de medio camino, entre lo médico y lo judicial. El trébol, un estudio de caso*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

Martinez Roel, A. (2020) *Salud Mental infantil Una perspectiva desde la Educación Social*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

McRuer, R. (2021) *Teoría crip. Signos culturales de lo queer y de la discapacidad*. Kaótica Libros, Madrid, España

Medel, E. (2010) *Elementos que configuran los modelos educativos*, capítulo en Nuñez, V. (coord.) *Encrucijadas de la educación social*. UOC, Barcelona, España

Mendizábal, R. (2018) *Rompe - cabezas. Educación Social y Salud Mental en dispositivos de protección a las adolescencias*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

Menyou, L. (2021) *La formación laboral de personas en situación de discapacidad. Análisis de una experiencia y reflexiones sobre las posibilidades de lo educativo social*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

Meirieu, P. (1998) *Frankenstein educador*. Alertes. Barcelona, España.

Millán, K. (2017). *Pluridiscursividad de la noción de vida cotidiana en las ciencias sociales*. Revista Katharsis, N 23, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

Ministerio de Salud Pública, Ordenanza N°1.046/019 (23/08/2019) Montevideo, Uruguay

Ministerio de Salud Pública, Ordenanza N°1.488/019 (07/11/2019) Montevideo, Uruguay

Ministerio de Salud Pública (2020) *Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027*. Montevideo, Uruguay

Minnicelli, M. (2013). *Ceremonias mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo*. Homo Sapiens, Rosario, Argentina.

- Navarro, N., Trigueros, R. (2019) *Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática*. Psychology, Society & Education, Vol. 11, N°. 2. España.
- Núñez, V. (1999) *Pedagogía social: cartas para navegar en el nuevo milenio*. Santillana, Buenos Aires, 1999
- Núñez, V. (2003). *El vínculo educativo*, capítulo en Tizio, H. *Reinventar el vínculo educativo : aportaciones de la pedagogía social y del psicoanálisis*. Gedisa, Barcelona, España
- Núñez, V. (2003). *Los nuevos sentidos de la tarea de enseñar. Más allá de la dicotomía 'enseñar vs. asistir'*. En seminario *La formación docente entre los siglos XIX y XXI*. Buenos Aires, Argentina.
- Núñez, V. (2007). *¿Qué se sujeta (o se entiende por sujeto) en educación? Acerca de la gobernabilidad*.
- Nunez, V. Y Planas, T. (1997): *La educación social especializada. Historia y perspectivas: una propuesta metodologica* en Petrus, A. (coordinador): *Pedagogía social*. Ariel, Barcelona, España.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. Versión abreviada*.
- Pastore, P. Silva, D. (2022) *Pedagogía social y diversidad funcional Tentativa de una red de conceptos para investigar prácticas educativas*. Revista de Educación Social y Pedagogía Social del Uruguay N°7, Agosto 2022, IAES - CFE. ISSN: 2393-7432
- Pedersen, D. (2009) *Estigma y exclusión social en las enfermedades mentales: apuntes para el análisis y diseño de intervenciones*. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 55 (1)
- Planella, J (2008), *Educación social, acompañamiento y vulnerabilidad: hacia una antropología de la convivencia*, Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653), Madrid
- Purstcher, M. (2020) *De derechos y hechos. Aproximación a un análisis desde la Pedagogía Social sobre discapacidad y sujetos de la Educación Secundaria*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.
- Rattazzi, A. (2018) *Sé amable con el autismo*. Grijalbo, Buenos Aires.
- Rodríguez, A. (2022) *Monstruo en el espejo Diálogos entre Pedagogía Social y Diversidad Funcional*. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.
- Rodriguez, C. (2016) *Lo insostenible en las instituciones de protección a la infancia*. Azafrán, Montevideo, Uruguay.

Rosa, N. (2020) *Educación Social y Discapacidad* de Nicolás. Monografía de egreso, IFES, Montevideo, Uruguay.

Skliar, C. (2009) *Educación a cualquiera y a cada uno. Sobre el estar-juntos en la educación* en VI Jornadas de cooperación educativa con Iberoamérica sobre educación especial e inclusión.

Sánchez Alber, C. (2013) *La figura del Educador Social en el campo de la Salud Mental Comunitaria: el amor por la pregunta y la construcción del caso en red*. Norte de salud mental, vol. XI, nº 45. España.

Sánchez Alber, C. (2014) *Grupo de trabajo e investigación sobre la práctica de los educadores sociales en el campo de la Salud Mental*. Norte de salud mental, vol. XII, nº 49. España.

Terigi, F. (2009) *Las trayectorias escolares, del problema individual al desafío de política educativa*. Ministerio de Educación de la Nación, Buenos Aires

Uribe Restrepo, M., Mora, O., Cortés Rodríguez, A. (2007) *Voces del estigma. Percepción de estigma en pacientes y familias con enfermedad mental*. Universitas Médica, vol. 48, núm. 3. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia

"Educación Social y Discapacidad" de Nicolás Rosa (2020)

Winnicott, D. W. (2011). *Deprivación y delincuencia*. Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Anexos