



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

**Trabajo Social**  
Facultad de Ciencias Sociales  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
MONOGRAFÍA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

# **Cuidado de equipo en prácticas socioeducativas con adolescencias institucionalizadas**

Silvana Arispe

Tutora: Lic. Celmira Bentura

2023

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
FUNDAMENTACIÓN	5
OBJETIVOS	7
Objetivo General:	7
Objetivos específicos:	7
METODOLOGÍA	8
CAPÍTULO 1	10
LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN COMO CONTEXTO INSTITUCIONAL	10
1.1 Concepto de institución y dinámicas institucionales	10
1.2 Las instituciones de protección	13
1.3 Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y su rol como rector de las políticas de infancia y adolescencia	15
CAPÍTULO 2	17
LAS ADOLESCENCIAS VULNERABLES E INSTITUCIONALIZADAS.	17
2.1 Recorrido histórico sobre el concepto adolescencia	17
2.2 Lo vulnerable en las adolescencias.	19
CAPÍTULO 3	22
CUIDADO DE EQUIPO: CONCEPTUALIZACIÓN Y PERSPECTIVAS EN PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS	22
3.1 Prácticas socioeducativas y sus complejidades	22
3.2 Perspectivas sobre el cuidado de equipo en la multidisciplina	24
Cuidado de equipo: miradas desde la psicología	24
Cuidado de equipo y análisis de las prácticas	30
Cuidado de equipo y el Pensar por caso	36
3.3 Condiciones a desarrollar para incorporar el cuidado de equipos en prácticas socioeducativas, a partir de las perspectivas presentadas	38
REFLEXIONES FINALES	42

## INTRODUCCIÓN

La presente monografía se enmarca dentro del plan de estudios '92 de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de la República. El tema elegido para la misma es el cuidado de equipo en prácticas socioeducativas con adolescencias institucionalizadas.

Dentro del tema general de nuestro interés, en este trabajo nos planteamos como objeto de estudio el análisis de la relevancia del cuidado de equipo en el marco de las prácticas que llevan adelante los equipos de trabajo con adolescentes en instituciones de protección. Entendemos que en estas prácticas por diversas razones que analizaremos, adquieren especial importancia, las estrategias y acciones de cuidado que permitan problematizar la intervención y lograr dinámicas de trabajo más saludables y efectivas.

Abordaremos el desarrollo de las prácticas sociales en instituciones donde transitan o viven adolescentes, tratando de definir qué significa cuidado de equipo, si existe, desde qué lugar, tomando en cuenta el rol del Trabajo social como parte de estos equipos. A su vez, nos proponemos identificar algunas de las variables que atraviesan estas prácticas y la necesidad de cuidado en su amplio sentido.

Nos planteamos algunas preguntas orientadoras para analizar el objeto de estudio:

¿Qué se entiende por cuidado de equipos?

¿Cuáles son las estrategias y acciones desarrolladas para implementarlo?

¿Cuáles son los marcos metodológicos y teóricos a los que se vinculan?

¿Son aplicables a la realidad actual de las instituciones de protección?

¿Qué estrategias y acciones concretas serían las prioritarias?

## **RESUMEN**

El presente trabajo se orienta a la descripción y reflexión sobre el cuidado de equipo en prácticas socioeducativas con adolescentes institucionalizados.

Se realizará una revisión bibliográfica indagando la existencia de prácticas de cuidado de equipo en nuestro país como en la región, así como también se tomarán aportes de experiencias llevadas adelante en Europa, específicamente en Francia y España.

Se toman como categorías de análisis el concepto de institución y sus características, teniendo en cuenta que dichas prácticas de cuidado se desarrollan dentro del marco institucional, siendo determinante la cultura institucional para que las mismas sucedan o no, así como sus formas de desarrollarse.

Otras de las categorías refiere a las adolescencias, principalmente las adolescencias institucionalizadas y sus características, desde una mirada integral, colocando en el análisis que hay diferencias sustanciales entre las adolescencias, por eso la utilización del plural.

Recorremos lo que significa el cuidado de equipo desde la multidisciplina, entendiendo que los equipos que trabajan en lo social necesariamente se conforman de varias disciplinas. Tomamos el aporte de la psicología, porque en la búsqueda de materiales bibliográficos se encontraron algunos aportes, no resultando de la misma manera para el trabajo social, en donde no se visualizó trabajo sobre dicha temática.

Para finalizar se realiza un análisis en función de lo encontrado y nos aproximamos a unas breves reflexiones finales

Palabras claves: Instituciones - Adolescencias institucionalizada - Cuidado de equipo

## **FUNDAMENTACIÓN**

El interés en analizar el cuidado de equipo surge porque el material sistematizado en referencia al mismo es escaso o inexistente, principalmente en el área del Trabajo Social, encontrando algunas aproximaciones que aporta la psicología en nuestro país y en la región, así como también la medicina.

La elección de este tema se da porque aparece la necesidad de indagar sobre las distintas prácticas que se desarrollaron o se vienen desarrollando sobre cuidado de equipo. Existe la demanda de los equipos de contar con herramientas de cuidado necesarias tomando en cuenta las características de la población con las cuales se trabaja, así como también las características de las instituciones por las cuales transitan los adolescentes.

Si bien han existido instancias previas en referencia al cuidado de equipo en instituciones que abordan la atención de adolescentes, han sido pocas experiencias aisladas lo cual no permite tener un volumen de antecedentes relevantes a considerar en nuestra práctica cotidiana, lo que motivó mi interés en seguir indagando y profundizando sobre el tema. Particularmente en el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) existieron experiencias a partir de un equipo interno dependiente del área salud de la institución, que no tuvieron continuidad.

Problematizar las prácticas de cuidado en los equipos, entendemos es fundamental, para lograr visibilizar el trabajo y el abordaje que se realiza en las instituciones.

Desde el punto de vista institucional, el cuidado de equipo aparece como un plus en la tarea, como algo inalcanzable, en donde el desgaste y la desmotivación de los integrantes de los equipos lleva a tomar decisiones individuales, que se refleja en las intervenciones y en la mirada hacia el otro como sujeto de intervención y al otro como par.

Es difícil tener una mirada objetiva cuando se está inmerso en el problema, en la atención y tensión permanente, en donde la responsabilidad institucional desaparece y las dificultades toman un tinte personal.

Entendemos que el análisis de este tema es pertinente para visibilizar los impactos que genera el trabajo en instituciones que atienden adolescentes que vienen de contextos violentos, que crecieron en la violencia en sus múltiples presentaciones, esa adolescencia que cuesta mirar, atender, escuchar. Mejor dicho, la que nadie quiere ver. En lo personal me ha tocado transitar por el INAU, en donde vengo desarrollando mi práctica profesional desde hace 15 años y en la experiencia con varios equipos se escucha el mismo discurso referido a la ausencia de prácticas de cuidado para atender situaciones muy complejas.

En todo este tiempo que llevo trabajando en INAU, he pasado por distintos roles y en todos ellos sentí la carencia de acciones sostenidas del cuidado de equipo. Actualmente desde el rol de dirección percibo la necesidad de generar estrategias de cuidado para el equipo que coordino y con el cual llevo adelante la gestión de un

proyecto. Ello también contribuyó a mi motivación de analizar el tema en la monografía final.

El análisis bibliográfico de lo que llamamos cuidado de equipo es un aporte a la reflexión desde la órbita del trabajo social como disciplina inserta en los equipos que intervienen con las adolescencias institucionalizadas.

Entendemos que al hacer visibles las prácticas de quienes las desarrollan a la interna de las instituciones, se generan insumos para mejorar lo que ya se viene haciendo, promover prácticas de cuidado para quienes cuidan, así como también promover la elaboración de material escrito como insumo para amortiguar el impacto de la naturalización del desborde ante la complejidad de la tarea.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Contribuir a la reflexión sobre la importancia del cuidado de equipo en prácticas socioeducativas con adolescentes institucionalizados.

### **Objetivos específicos:**

1. Problematizar el concepto de cuidado de equipo en prácticas educativas con adolescentes institucionalizados a partir de la bibliografía consultada.
2. Visibilizar la importancia del cuidado de equipo en las prácticas que se desarrollan en las instituciones de protección.

3. Reflexionar sobre las prácticas de cuidado de equipo y su impacto en la calidad de atención de los adolescentes institucionalizados.

## **METODOLOGÍA**

La estrategia metodológica elegida para la elaboración de este trabajo, se basó en un análisis bibliográfico.

A partir de la búsqueda y selección de material disponible sobre la temática, tanto en Uruguay como en otros países, se realizó una conceptualización del tema, así como se procuró identificar prácticas y resultados en las experiencias desarrolladas en esos contextos. Se hizo imprescindible para la contextualización del análisis incluir bibliografía sobre la Institución, su funcionamiento y las características de las instituciones que abordan las distintas problemáticas sociales que afectan a las adolescencias que transitan por ellas.

Para el análisis de las prácticas socioeducativas se toma bibliografía de autores de diversas disciplinas que nutren la reflexión, principalmente aportes desde la psicología, teniendo en cuenta que muchos equipos están conformados con psicólogos/as.

Se introducen también perspectivas de autores que refieren al cuidado de equipo como análisis de las prácticas profesionales y el pensar por caso, generando espacios de debate, reflexión y también de “catarsis” de problemas de las propias prácticas, donde los equipos tengan lugar para el intercambio, adquirir otras herramientas y sentirse sostenidos.

Entre la bibliografía consultada se incluyen algunas referencias a trabajos realizados en INAU y a prácticas incipientes desarrolladas o demandadas en ese marco institucional.

Este trabajo se estructura en 3 capítulos en donde se va incorporando al análisis aspectos que permiten identificar los conectores que existen en referencia al tema elegido. El primero aborda el tema instituciones, sus características y dinámica, haciendo énfasis en las instituciones de protección. Es en este sentido que incorporamos una breve descripción sobre INAU como rector de políticas de infancias y adolescencias.

En el segundo, problematizamos sobre el concepto de adolescencia desde una perspectiva histórica específicamente enfocando en las adolescencias vulneradas, caracterizando a qué refiere esa vulnerabilidad. El análisis se centrará en las adolescencias que ingresan al sistema de protección diferenciadas en su atención de las que se encuentran privadas de libertad.

En el tercer capítulo, desde la lectura y análisis de estudios y publicaciones académicas consultadas, tanto de Uruguay como de otros países de la región y algunas experiencias europeas, se avanzó hacia una conceptualización de cuidado de equipos y se procuró identificar prácticas y resultados en las experiencias desarrolladas en esos contextos. Luego retomando estos insumos se reflexiona sobre las posibilidades de implementación de cuidado de equipo en nuestra realidad.

Por último, se incluyen las reflexiones finales a partir del análisis realizado.

## **CAPÍTULO 1**

### **LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN COMO CONTEXTO**

#### **INSTITUCIONAL**

Es importante considerar la dimensión institucional en la cual se inscriben las prácticas, para ello se introducen los conceptos de institución y organización.

En este capítulo también se abordan las instituciones de protección y sus características, principal escenario para el desarrollo de las prácticas socioeducativas que forman parte del presente análisis.

Para entender el desarrollo de estas prácticas de cuidado a las infancias y adolescencias en nuestro país, hacemos referencia específicamente a INAU desde su rol de responsable de llevar adelante políticas de protección y restitución de derechos, en articulación con instituciones públicas y privadas.

#### **1.1 Concepto de institución y dinámicas institucionales**

El análisis sobre las instituciones resulta una tarea compleja, implica entender a qué y quiénes responden, cuál es la lógica(s) que opera en las mismas. Las instituciones forman parte de la dinámica social, teniendo como función el cumplimiento de determinadas reglas y normas, que hacen que actúe en las mismas tanto lo real como lo ideal.

Entendemos importante mencionar a dos referentes de la sociología que abordan el tema “institución”, Max Weber y Emile Durkheim. El primero aporta que “las instituciones son relaciones sociales cristalizadas en el tiempo” (Weber 2005, p.12). Por su parte Durkheim concibe a “las instituciones como hechos sociales, se puede llamar instituciones a todas las ciencias y todos los modos de conducta instituidos por la comunidad”. (Durkheim 2001, p.32).

Si tomamos en cuenta lo que plantean los autores de la corriente funcionalista, entendemos que las instituciones forman parte de la naturaleza de la sociedad. Parsons dice que las instituciones han sido definidas como el más general de los universales evolutivos de la historia de la sociedad humana (Parsons, 1964)

Es por eso que en ellas se generan ciertas dinámicas que refieren a lo que Dubet señala al mencionar que la Iglesia, la Escuela, la Familia o la Justicia son instituciones porque inscriben un orden simbólico y una cultura en la subjetividad de los individuos, “institucionalizan” valores, símbolos, porque “instituyen” una naturaleza social en la naturaleza “natural” de los individuos. (Dubet 1969, pp 40-41).

Es allí donde se despliegan acciones, formas de entender lo socialmente establecido y aceptado, llevando adelante el cometido de regular, modificar, “educar”, controlar, condenar, entre otras las conductas de los sujetos. (Dubet 1969) El autor no solo habla de un tipo de organización, sino que plantea desde esta definición de institución que hay una forma de socializar específica, que caracteriza una manera de hacer sobre los sujetos.

En este sentido, Rene Kaëz (1996) plantea que las instituciones son las que determinan y establecen lo que se espera de cada actor en la sociedad, son las que definen los roles instituidos, los valores que rigen el orden social.

Es común que utilicemos indistintamente el término organización e institución para referirnos a lo mismo, pero en realidad como plantea Ulloa (1969) las organizaciones son las mediadoras entre las instituciones y los sujetos, son atravesadas por las instituciones. Las organizaciones se conforman de grupos de personas, que interactúan entre sí, regidos por mandatos institucionales, en donde cada uno desarrolla su tarea de acuerdo al rol que se le asigna. Es así que esa interacción, si bien está mediada por reglas bien establecidas, no significa que no exista el conflicto, teniendo en cuenta que en esta dinámica se va produciendo y reproduciendo subjetividades.

Las instituciones están enmarcadas dentro de lo que se denomina la cultura institucional, es aquella cualidad relativamente estable que resulta de las políticas que afectan a esa institución y de las prácticas de los miembros de un establecimiento. Es el modo en que ambas son percibidas por estos últimos, dando un marco de referencia para la comprensión de las situaciones cotidianas, orientando e influenciando las decisiones y actividades de todos aquellos que actúan en ella. (Frigerio y otros. 1994, p, 35).

Existe una dualidad bastante bien resuelta en cómo operan las instituciones en los individuos y viceversa, dado que las instituciones dependen al mismo tiempo de las actividades de los individuos y las restringen y moldean, con esta retroalimentación positiva las instituciones cuentan con unas características fuertes de auto-reforzamiento y auto-perpetuación. Las instituciones se eternizan puesto que delimitan y moldean las

aspiraciones de los individuos y crean una base para su existencia entre las muchas mentes individuales que afectan, con sus convenciones. (Hodgson, 2011, p 30).

A su vez, las instituciones son al mismo tiempo estructuras objetivas “allá afuera” y fuentes subjetivas de agenciamiento humano “en la cabeza humana”. Las instituciones nos ofrecen un vínculo entre lo ideal y lo real. Se requiere hacer un doble énfasis, tanto en la agencia como en la estructura institucional, para entender que las instituciones, en sí, son los resultados de las interacciones y las aspiraciones humanas, sin que sean diseñadas de manera consciente con todos los detalles por algún individuo o grupo, y sabiendo que históricamente las instituciones han precedido a todo individuo. (Hodgson 2011, p 31).

## **1.2 Las instituciones de protección**

Nos centraremos en las instituciones de protección, en las cuales se genera una dinámica tal que hace de ellas lugares con determinadas características que coinciden con lo que plantea Goffman cuando refiere a las instituciones totales, “como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente...” (Goffman 2001, p 13).

Abordar el funcionamiento de las instituciones en este análisis es fundamental, teniendo en cuenta que el trabajo de los integrantes de los equipos se desarrolla dentro de las mismas. En particular esa tarea en las instituciones de protección se caracteriza por ser altamente compleja, por momentos en solitario más allá de que se trabaje en

equipo. Las instituciones de protección tienen el cometido de brindar acompañamiento en la restitución de derechos de aquellos niños y adolescentes que ingresan al sistema de protección. Este acompañamiento se debe realizar con equipos conformados por distintas disciplinas. Pero en la práctica, en muchos dispositivos de atención a niños, niñas y adolescentes, no se cuenta con recursos humanos suficientes para el abordaje y acompañamiento desde una perspectiva integral, lo que genera que la intervención muchas veces se convierta en asistencial.

Tomando el análisis que hace la psicóloga y doctora en educación uruguaya Carmen Rodríguez sobre las instituciones de protección, señala al respecto que allí se dan las condiciones para que se den formas de desprotección. “Las cosas ocurren en un lugar, y los lugares están impregnados mítica y realmente, de modo que no todo ocurre en cualquier lugar. Estos lugares, los de las instituciones de protección, se corresponden con lugares de márgenes tal como los ha entendido Foucault”. (Rodríguez 2018, p 156).

En las instituciones de protección al decir de Susana Brignoni y otros, (2023) las infancias y adolescencias están en riesgo. Si bien al ingresar a las instituciones de atención residencial de 24 hs son separados de situaciones de violencia y desprotección, hay que tener mucho cuidado con la “ruptura de lazos” como lo denomina Michel Autés (2004). Es decir que debemos fuertemente trabajar para que infancias y adolescencias no queden excluidas de otros vínculos, que la institución no se convierta en el Inframundo que bien señala Carmen Rodríguez para caracterizar lo que significa el ingreso al sistema de protección institucional, zona de incertidumbre, de soledad, de tristeza, de desamparo.

La violencia es intrínseca a las instituciones y ninguna de ellas puede existir sin conflictos que se expresan de formas muy variadas. (Rodríguez, 2016, p158). Formas

que responden a la necesidad de transformar o de cambiar las ya vivenciadas por niños y adolescentes con los cuales trabajamos.

El poner en juego la necesidad de mostrar una convivencia diferente, en donde no se admite la violencia como forma de expresar algo, sino todo lo contrario. El mundo de las instituciones pasa a ser el lugar donde opera una “violencia originaria” como señala Enriquez (1996) refiriéndose a esa violencia que existe desde los comienzos de las sociedades humanas y que en las instituciones, sobre todo las de protección, viene a operar como parte de lo que se denomina regulación social.<sup>1</sup>

En esos escenarios tan variados es donde los equipos de trabajo desarrollan sus prácticas, teñidas por las mismas (y otras) sensaciones que experimentan los adolescentes. Si bien se puede establecer diferencias en el rol de cada cual, en la institución, es común que en aquellos equipos que se encuentran interviniendo con adolescencias institucionalizadas aflore la impotencia, la desazón y la angustia, poniendo en juego aspectos de lo subjetivo de los sujetos.

### **1.3 Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y su rol como rector de las políticas de infancia y adolescencia**

A principios del siglo XX se comienza en Uruguay a institucionalizar la atención de niños, niñas y adolescentes (NNA). En 1934 con la aprobación del Código del niño se crea el Consejo del niño y se considera a niños, niñas y adolescentes como sujetos

---

<sup>1</sup>“ control sostenido y enfocado ejercido por una agencia estatal sobre actividades que son valoradas por la comunidad” (Selznick, 1985, p. 363). En ¿Qué es la regulación?, un análisis conceptual interdisciplinario. Christel Koop y Martin Lodge, CDA (Círculo de Derecho Administrativo). Londres.

plenos de derechos. En 1989 surge Instituto Nacional del Menor (INAME) y en 2005 con la aprobación del Código de Niñez y Adolescencia (CNA) cambia la concepción jurídica en relación a la infancia y pasa a denominarse INAU (Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay), de acuerdo a la ley 17.866 está vinculado al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

En nuestro país como mencionamos anteriormente es INAU quien lleva adelante políticas de protección a la infancia y adolescencia, desde distintos proyectos los cuales se gestionan de distintas formas, tanto en tiempo parcial como residencial de 24 hs, siendo estos centros oficiales o por convenio con distintas Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). Su misión como instituto es garantizar el efectivo ejercicio de la ciudadanía a través de la participación, promoviendo, protegiendo y restituyendo derechos si así amerita la intervención.

Si bien INAU como organismo del Estado es el encargado de poner en práctica políticas de protección, también se da la interacción con organizaciones del ámbito privado, ya sea por convenio u otras formas de garantizar la atención de infancias y adolescencias.

Por otra parte, la matriz de protección abarca un trabajo en red, donde se realizan coordinaciones con otras instituciones que abordan otros aspectos del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes desde una perspectiva del ejercicio pleno de sus derechos. Instituciones tales como Poder Judicial, Instituciones educativas y de salud. Dichas coordinaciones y abordajes en red no siempre devienen en una atención integral de la situación de las infancias y adolescencias, sino que se visualiza una fragmentación en la atención, la demora en los tiempos institucionales que no coinciden con los tiempos de vida de los sujetos atendidos.

## **CAPÍTULO 2**

### **LAS ADOLESCENCIAS VULNERABLES E INSTITUCIONALIZADAS.**

En este capítulo se aborda el concepto de adolescencias en perspectiva histórica enfocando en la vulnerabilidad desde la institucionalización. Referimos a adolescencias desde el plural partiendo de la base que no existe una forma única de caracterizar a esta etapa en la vida de una persona, sino que el ser adolescente dependerá del contexto sociocultural en el que se desarrolle su vida, las condiciones económicas, políticas, religiosas, entre otras.

Es importante señalar que estaremos abordando las adolescencias que ingresan al sistema de protección, diferenciadas de aquellas que ingresan a instituciones para cumplir una medida privativa de su libertad, aunque la línea entre ambas es muy delgada y en algunos casos interactúan unas con otras.

#### **2.1 Recorrido histórico sobre el concepto adolescencia**

Barrán plantea en su análisis de la sociedad uruguaya de principios del siglo XIX que en la época de la “barbarie” los niños no se encontraban diferenciados de los adultos, en donde el castigo físico era común y no existía condena social para ello. Los castigos físicos se daban por parte de sus padres, madres y por los maestros en las escuelas.

Luego se comienza a avanzar en lo referente a reconocimiento de derechos de la infancia, se institucionaliza su atención a finales del siglo XIX cuando se crea el primer asilo maternal diurno en 1877 para niños de 2 a 8 años hijos de trabajadores, en 1892 aparece el primer jardín de infantes público, en 1894 la Facultad de Medicina crea la primera clínica del niño. La escuela primaria y diurna quedó reservada para niños mayores de 6 años y menores de 14, en donde la adolescencia comienza a quedar excluida y discriminada. Se aplicaban sanciones a niños y adolescentes que permanecían solos en plazas o deambulaban por las calles mucho rato. Se comienza a tener una mirada de control social.

La adolescencia está definida tradicionalmente como etapa cronológica. La OMS establece que es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Pero, yendo más allá de esta conceptualización, nos apegamos a una concepción que entiende que la adolescencia trasciende esa “etapa cronológica definible por una franja etaria entre tal y cual edad” y la concibe como “un tiempo de transformaciones, de progresos y retrocesos, de logros y fracasos” (Viñar, 2009, p.16).

Tradicionalmente la adolescencia ha sido concebida como un problema, definida como una etapa de transición marcada por la ausencia de madurez, identidad y certidumbres (Unicef, 2006). Bajo este paradigma, la adolescencia aparece definida a partir del riesgo, centrando la atención en los y las adolescentes desde el “problema” específico que los afecta (el embarazo, la delincuencia, las drogas, la deserción escolar, etc). La prevención y atención se organiza para la eliminación de estos “problemas” más que para la promoción del desarrollo integral de los y las adolescentes. Así, estas prácticas, cuyo énfasis lo colocan en el control de ciertos problemas específicos, favorecen la estigmatización criminalizante de la juventud (Krauskopf, 2007).

Utilizamos en este análisis el término adolescencias en plural de manera intencional. Cada adolescente trae consigo una historia, una manera de ver la vida, con lo aprendido y transmitido por sus referentes familiares y afectivos, con características bien diferentes en esa historia de vida, aspectos que tienen que ver con las condiciones económicas, sociales, culturales en las cuales viene creciendo ese sujeto.

## **2.2 Lo vulnerable en las adolescencias.**

Cuando hablamos de adolescencias deberíamos pensar que todo lo que en el campo de las Políticas de Adolescencia se define como Derechos (a la alimentación, a la salud, a la educación, a una vivienda, al trabajo, a la recreación, y todos los demás Derechos definidos en el marco de la Convención sobre los Derechos de Niños y Adolescentes) debiera ser, su acceso, su ejercicio, común a todos. (Diego Silva y Carmen Rodríguez 2017, p 11).

Lo común pierde lugar cuando hablamos de adolescencias institucionalizadas, teniendo en cuenta que esto sucede porque algunos o varios o todos sus derechos fueron vulnerados. Esto no solamente se da por parte de las figuras de cuidado adultas en lo intrafamiliar, sino también por las instituciones educativas, de salud, entre otras. Esa vulneración se expresa en expulsiones, en destratos por no adecuarse a los espacios, que se traduce en violencia institucional como mencionamos en párrafos anteriores.

Siguiendo la línea que plantean Silva y Rodríguez, lo común también es institucional y político, pero lejos se está de pensar políticas que contemplen las adolescencias, de lo que entendemos que sería común que sucediera, no sucede.

Al hablar de adolescencias vulnerables, hacemos mención al concepto de vulnerabilidad que aborda Florencia Luna: “La metáfora de las capas nos da la idea de algo más “flexible”, algo que puede ser múltiple y diferente, y que puede ser removido de uno en uno, capa por capa. No hay una sólida y única vulnerabilidad que agote la categoría, pueden haber diferentes vulnerabilidades, diferentes capas operando. Estas capas pueden superponerse y algunas pueden estar relacionadas con problemas del consentimiento informado, mientras que otras lo estarán con las circunstancias sociales. Este concepto de vulnerabilidad está estrechamente relacionado a las circunstancias, a la situación que se está analizando y al contexto. No se trata de una categoría, un rótulo o una etiqueta que podemos aplicar. (Luna 2008, p 7).

Las adolescencias vulnerables refieren a circunstancias que hacen que las coloquen dentro de un sector de la población que necesita ser atendido. En particular las que ingresan al sistema de protección, tanto estatal como privado, con problemáticas tales como: vulneración del derecho a la salud, violencias físicas y psicológicas, abuso sexual, ausencia de referente familiar que pueda garantizar cuidados, generando intervención judicial que dispone la “internación” en centros de protección de 24 hs o que transiten por proyectos que promuevan la integración social, el acercamiento y la participación en actividades recreativas. El art. 117 del Código de Niñez y Adolescencia en su Capítulo XI plantea la protección de derechos amenazados o vulnerados de las niñas, niños y adolescentes. (Ley 17823, CNA 2004).

Cuando hablamos de adolescencias institucionalizadas hacemos referencia a aquellos adolescentes que transitan parte de su vida por instituciones de protección, ya sea en un sistema de protección 24 hs (residencial) así como también en aquellos dispositivos que se encargan de atender algún aspecto de la vida de los mismos, lo que se denomina “atención de tiempo parcial”, como pueden ser los centros juveniles, centros diurnos, etc.

Los adolescentes que ingresan al sistema de protección lo hacen por la necesidad de recibir la atención y cuidado que no se está generando en el espacio donde conviven o si se da, sucede de forma inadecuada. Pero creemos que en algunas instituciones, el ingreso al sistema de protección no necesariamente garantiza que se efectivice la restitución de derechos que requieren, sino que las instituciones con sus dinámicas pueden llegar a convertirse en lugares de vulneración.

## **CAPÍTULO 3**

### **CUIDADO DE EQUIPO: CONCEPTUALIZACIÓN Y PERSPECTIVAS EN PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS**

#### **3.1 Prácticas socioeducativas y sus complejidades**

Cuando hablamos de prácticas socioeducativas hacemos referencia a lo que se desprende de la investigación realizada por un equipo de profesionales de la UNED<sup>2</sup> sobre “Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión”: a pesar de las frecuentes alusiones a la dificultad para conceptualizar la acción socioeducativa, destaca el consenso en el conjunto de la profesión a la hora de enumerar lo que consideran elementos imprescindibles de la práctica socioeducativa: es un proceso, está orientado al cambio y la mejora, es intencional, flexible, integral y funcional. Quedan claros los objetivos de desarrollo personal y de integración social y familiar, que se interviene en diferentes áreas y que debe ser útil, centrado en el aporte de estrategias y herramientas. Asimismo, hay un alto consenso acerca de la complejidad como elemento inherente de la acción socioeducativa con esta población. (Miguel Melendro y otros, 2014, p 92)

---

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Educación a Distancia

Las complejidades con las cuales se encuentran los integrantes de equipos de trabajo que desarrollan su práctica en lo social, se relacionan con ese proceso que conlleva el buscar dar respuesta a las demandas de los sujetos. Esas respuestas son un proceso de construcción permanente, que si bien por momentos aparece como algo inalcanzable, se van construyendo respuestas, que casi siempre son escasas. Sabemos que las realidades nos desbordan siempre, por eso no necesitamos tener la concepción compleja al máximo en nuestra cabeza para actuar, sino unos esquemas no reduccionistas, procesuales, etc. con los que enfrentar unos fenómenos inabarcables. Y que cada vez que nos metemos en ellos provocamos nuevas complejidades, unas queridas y otras no queridas. (Villasante, 2006, p 1).

A nivel de la región en algunos países surge la preocupación de atención a las prácticas socioeducativas que desarrollan equipos conformados por diferentes disciplinas, entre ellas trabajo social, psicología, educación social, maestros y en algunos casos medicina. Esta preocupación gira en torno a la necesidad de contar con espacios de análisis de las prácticas, espacios que permitan una distancia de la atención directa de los sujetos con los cuales trabajamos.

En el ámbito social, la falta de reconocimiento profesional por parte de la sociedad, en gran medida derivada de la escasa valoración que se le otorga socialmente al «cuidado» de personas o grupos vulnerables, constituye uno de los denominadores comunes, lo que se suma a la dificultad de constatar resultados positivos del proceso socioeducativo a corto plazo, incidiendo en la identidad profesional. (Miguel Melendro y otros, 2014, p 89)

En particular, este análisis se enfoca en el trabajo con adolescencias institucionalizadas. Daniel Korinfeld señala que:

“En los campos de la educación y la salud, en el campo del trabajo social no es tan frecuente que se disponga de dispositivos sistemáticos de revisión y reflexión de las tareas que se llevan adelante; en muchos casos no cuentan con la tradición ni la experiencia de espacios en los que se habilite a una reflexión sobre las prácticas más allá de evaluaciones o supervisiones de tipo organizacional. Menos aún está instalada la idea de que trabajar sobre las prácticas conlleva revisar nuestra implicación en tanto es una dimensión ineludible para pensarlas”. (Frigerio, Korinfeld y Rodríguez, 2017, p15)

### **3.2 Perspectivas sobre el cuidado de equipo en la multidisciplina**

En este apartado desde la lectura y análisis de estudios y publicaciones académicas consultadas, tanto de Uruguay como de otros países de la región y algunas experiencias europeas, se avanzó hacia una conceptualización del tema procurando identificar prácticas y resultados en las experiencias desarrolladas en esos contextos.

En base a la bibliografía disponible, en los marcos de referencia de estos estudios y publicaciones se pudo observar distintas aproximaciones al concepto de cuidado de equipo. Estas varían de acuerdo tanto al lugar en donde se piensan y se desarrollan como de las características de la población con la cual se trabaja.

En los ítems siguientes, presentamos algunas de estas perspectivas, que luego retomaremos como insumo para el análisis de las posibilidades de implementar estrategias de cuidado de equipo en nuestra realidad.

## **Cuidado de equipo: miradas desde la psicología**

Realizando un recorrido histórico en el campo de la psicología encontramos que luego de la segunda guerra mundial se comenzaron investigaciones clínicas, enfocadas en identificar patologías mentales específicas en determinados tipos de trabajos denominadas psicopatologías del trabajo. Específicamente en 1957 en EEUU se realiza la identificación de las llamadas “neurosis de las telefonistas” (Puig, 2015). Con el paso de los años se tornó necesario que se admitiera desde los investigadores que no hay ninguna patología exclusiva producida por dificultades en el trabajo, sino que dichas investigaciones clínicas se extienden a partir de identificar los conflictos derivados de la organización del trabajo y el funcionamiento psicológico de los trabajadores.

A lo largo de la historia el aumento de riquezas a nivel global en países de primer mundo, ha traído como consecuencia un incremento en el desempleo, de la pobreza, entre otros factores han generado un alto sufrimiento de las personas así como el avance de las patologías.

Aproximadamente en los 80’ surge el término que adoptó Figley (1995) “Compassion Fatigue” que su traducción sería Desgaste por Empatía. Figley señala que para realizar intervenciones con la población con la que trabajamos en lo social, es necesario contar con la capacidad de compasión y empatía, pero que a su vez esas capacidades nos dejan expuestos a ser dañados por el trabajo.

El Desgaste por Empatía como lo plantea Figley se define como las emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento traumático y experimentado por un otro significativo. (Cazabat, 2002, p2). Puede aparecer de repente y sin aviso, manifestándose en la baja tolerancia a la frustración, dificultades para separar el trabajo

de la vida personal, no tener capacidad para disfrutar del trabajo, depresión, rechazar el trabajar con algunos sujetos atendidos, entre otros. Se diferencia de lo que se denomina burn-out, en donde este es un proceso, asociado a un desgaste físico, emocional y mental, causado por el involucramiento en situaciones altamente demandantes por un largo período de tiempo. Refiere a una acumulación de emociones en el contacto con situaciones de violencia en todas sus representaciones. En ese sentido, Cantera, L. y Cantera, F. (2014) postulan que el síndrome de agotamiento profesional surge como consecuencia de la sobrecarga emocional de trabajo y se presenta especialmente en aquellos profesionales que abordan las problemáticas psicosociales y trabajan con violencia, exponiéndose en una serie de síntomas y dificultades a nivel personal, familiar y de relación en el interior de los equipos. (Losada, 2019, p 11).

Ha existido una tendencia a individualizar la relación entre trabajo y salud mental, ubicando a dicho proceso dentro de lo que se denomina estrés.

Es interesante el aporte que realiza Carmina Puig (2015) desde su participación en una investigación con diez equipos y alrededor de 70 profesionales que trabajan en el ámbito psicosocial en España (Cataluña) donde se sistematizó y se construyó desde una mirada colectiva una cultura del cuidado profesional. Dicho estudio apuntó a contribuir a la generación de conciencia sobre los efectos que produce en los profesionales trabajar con situaciones de riesgo psicosocial y promover la atención y la proactividad en lugar de instalarse en el malestar. De lo contrario, este malestar se traslada al interior de los equipos y también, en última instancia, a las personas atendidas (Puig 2015, p 171).

A partir de los resultados de la investigación plantea diez propuestas teórico-prácticas que formarían parte de una estrategia de cuidado de los equipos, y que presentamos brevemente a continuación:

**-La interdependencia** es la necesidad que tenemos de otros para poder sobrevivir, específicamente en el caso de estrategias de cuidado, la necesidad de contar con el otro que también trabaja con problemas sociales, para sentirse acompañado y saber que puede contar con la posibilidad de intercambiar sobre las situaciones que trabaja. Lo anterior implica contar con sus compañeros de equipo y no sentirse solo ante la complejidad de las intervenciones.

**-La inteligencia colectiva** se refiere al acto de pensar las situaciones con otros, donde ni todo depende de mí ni todo depende de los otros (Puig, 2017). Se plantea como línea a seguir retomar el debate y la discusión con otros, reflexionar sobre la práctica en colectivo.

**-El doble cuidado** entendido como el cuidado hacia nosotros mismos y a quienes atendemos (cuidamos). Desde lo que supone el lugar de los profesionales, se espera que ese saber sea el vehiculizador entre la demanda y los sujetos con los cuales trabajamos. Se trata de estar atentos a que en nuestras intervenciones no causemos mayores daños a los sujetos, teniendo en cuenta que somos personas atravesadas por la subjetividad. Tratar de no transferir frustraciones, dolores, angustias, más allá de trabajar con empatía.

**-Atender a la subjetividad** implica recuperar la espera, ese tiempo necesario que anticipa al profesional, que le permite darle cabida a lo subjetivo, tratando de tomarse

un tiempo para dar una respuesta. Trabajando en identificar lo urgente y lo inmediato, y que la atención de la demanda sea desde el poder pensar y reflexionar.

**-Mirada molecular** es estar atentos a las mínimas transformaciones, a aquellos datos e información que se desprenden hasta de las situaciones críticas. Esto supone poder leer la letra más pequeña en aquellos discursos que traen los sujetos y que pueden permitir una intervención que contenga la frustración, la angustia y el padecimiento de los sujetos atendidos. No podemos perder de vista que son sujetos con situaciones de vida que quedan invisibilizados, y que en muchos casos los resultados del cuidar son a largo plazo. Es importante la anticipación, la reflexión sobre las situaciones que traen los sujetos, para que el abordaje sea de sostén principalmente.

**-La confianza** es un aspecto muy importante, se torna necesario recuperarla tanto entre los integrantes del equipo, hacia los sujetos con lo que trabajamos, y hacia nosotros mismos. Saber poner el límite, conocerse, y **volver a la palabra** como forma de recuperar el diálogo, el intercambio, el debate. Generar a través del lenguaje la posibilidad de decir lo que se siente y se piensa, y no esperar que el otro hable por mí. Recuperar la palabra permite que se genere el intercambio intercultural e intergeneracional. Esto se vincula a la constatación de que en determinados marcos institucionales se ha perdido la comunicación a través de la palabra, y en muchas ocasiones se habla a través de un mandato político e institucional que indica lo que se tiene que hacer o decir.

**-La creatividad y el cuidado profesional** es otra de las propuestas de Puig, orientada a reconocer la necesidad de ser creativos para lograr con recursos que son por naturaleza escasos (vinculados a visiones y políticas coyunturales) brindar una respuesta acertada a las necesidades de los sujetos. Cuidar implica creatividad técnica para lograr mantener el equilibrio entre la satisfacción de los sujetos atendidos y la frustración de no poder generar en varias oportunidades la respuesta esperada. En muchas ocasiones los sujetos esperan más de lo que se puede brindar, y esto sucede porque los recursos tanto para los sujetos atendidos como para los profesionales son limitados.

**-Investigar para cuidar y cuidarse** es una manera de autocuidado de los profesionales. A través de la sistematización de la práctica se genera conocimiento sobre lo que se hizo y resultó positivo para los sujetos, pero también las investigaciones permiten identificar prácticas que no se deberían repetir, ya que no aportan al objetivo planteado.

**-La supervisión** surge como otra de las propuestas de cuidado a los profesionales, como espacio de renovación durante el ejercicio profesional, que se caracteriza por ser un ámbito de reflexión sistemática sobre la acción profesional sin cumplir funciones de control. Es un espacio para preguntar, para exponer dudas, para canalizar la no solución y debatir conflictos. El grupo y el supervisor escuchan y permiten que fluya la subjetividad de los participantes (Puig, 2014; Hernández, 2000, p 180). La supervisión como figura externa que puede identificar las fortalezas y debilidades personales y profesionales.

Puig señala que en esas intervenciones con los equipos es frecuente pensar que tener cuidado de uno mismo es mantener una buena salud y realizar ejercicios físicos. Lejos se está de ese enfoque fisiológico, sino que por el contrario se trata de acercarse a una perspectiva que favorezca la salud mental de los profesionales lo que en consecuencia generará maximizar su intervención con los sujetos atendidos.

Vincular todos estos aspectos a la hora de pensar el cuidado de equipo, nos proporciona una mirada integradora, tomando en cuenta que es necesaria una construcción de los equipos desde la interdisciplina incorporando la reflexión sobre las prácticas. Pero también jerarquizando la tarea de cuidar y de cuidarse entre profesionales de lo social.

### **Cuidado de equipo y análisis de las prácticas**

Realizando un recorrido por la región en la búsqueda de trabajos referidos a cuidado de equipo, encontramos en Chile algunos insumos interesantes que nos muestran cómo también allí, al igual que en varios países latinoamericanos los equipos que trabajan con población altamente vulnerable y con demanda de atención de cuidados, están expuestos a un contexto laboral de riesgo. Para Moreno Jiménez (2011) los factores que intervienen en esta realidad son variados; van desde las condiciones laborales y salariales hasta el mal clima laboral y la alta demanda emocional del trabajo.

Un estudio comparativo que se realizó en el mismo país, entre profesionales que trabajan con niños que fueron víctima de vulneraciones graves y con profesionales que desarrollan su tarea en otro espacio más amplio como por el ejemplo el trabajo con

población adulta, arrojó datos sugerentes para reflexionar sobre la temática. Los resultados observados mostraron que los profesionales que trabajan con niños sufren el mayor desgaste dado que es altamente probable que se puedan involucrar emocionalmente con esa población teniendo en cuenta que son los más vulnerables de la sociedad. (Guerra y Reveda, 2015). A su vez el desgaste está asociado a la falta de recursos tanto humanos como materiales que no permiten la satisfacción de la demanda de manera acorde.

Adicionalmente, pese a que en Chile existen algunas investigaciones piloto que han evaluado el efecto positivo de las prácticas de cuidado y autocuidado en la salud de profesionales de ayuda (Guerra Vio, Fuenzalida Vivanco, & Hernández Morales, 2009), aún no se tiene un cuerpo de evidencia suficiente como para influir en la política pública y destacar la necesidad de que el Estado y las ONG inviertan en el cuidado de sus profesionales. Es más, Pavez et al., (2016) destacan que la política pública en Chile invisibiliza a los trabajadores de los programas psicosociales, lo que no solo afecta su propia salud, sino el trabajo que realizan con población altamente vulnerada.

En Argentina es similar el abordaje que se realiza sobre los equipos que trabajan con situaciones de alta demanda y violencia. En ese sentido Cantera, L. y Cantera, F. (2014) postulan que el síndrome de agotamiento profesional surge como consecuencia de la sobrecarga emocional de trabajo y se presenta especialmente en aquellos profesionales que abordan las problemáticas psicosociales y trabajan con violencia, exponiéndose en una serie de síntomas y dificultades a nivel personal, familiar y de relación en el interior de los equipos. En el mismo sentido la investigación de Ramírez Pérez y Lee Maturana (2011) da cuenta que la despersonalización es una de las variables asociadas al síndrome de Burnout y se caracteriza por el desarrollo de

sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. (Analía Verónica Losada y Julieta Marmo, 2019, p 11)

También aparece como otra consecuencia de la exposición a este tipo de trabajos, la traumatización vicaria. Se trata de un tipo de traumatización por impacto acumulativo que proviene de la práctica profesional cotidiana en clínicos, terapeutas o todo personal de ayuda que conocerá el suceso traumático de la víctima primaria. Es decir, después de escuchar varias veces el dolor y la violencia ejercida por los otros y sumado a un fuerte deseo de ayudar, se puede comenzar a interiorizar el dolor el cual se combinan con algunas de sus propias experiencias traumáticas e impacta en la propia salud mental del profesional. (Analía Verónica Losada y Julieta Marmo, 2019, p 12).

El aporte que realizan las autoras para que se efectivice el cuidado de los equipos, apunta a generar y sostener espacios de la supervisión, la terapia personal, la resiliencia y el realizar actividades motivadoras por fuera de la actividad laboral, como algunas de las vertientes saludables y reparadoras del tejido dañado o en riesgo de estarlo. (A, Losada y J, Marmo, 2019, p 13-14).

El médico neuropsiquiatra Jorge Barudy, chileno, formado en Bélgica establecido en Barcelona, aporta la perspectiva de autocuidado de los equipos desde dos dimensiones importantes: una vinculada a que las instituciones protejan los recursos profesionales y la otra apuntando a la capacidad de los profesionales de autocuidarse.

Barudy coloca otro factor importante en su análisis y es el del compromiso profesional, entendido este como la vivencia o experiencia de quienes trabajan en trato directo con la niñez y adolescencia en situación de desprotección social. Este compromiso profesional va a depender de quien lo enuncia, no es lo mismo que se hable

de compromiso profesional desde quienes elaboran las políticas públicas de atención a las infancias, o quienes administran los recursos del Estado, o los mismos profesionales. Esta diferenciación está relacionada directamente con la posición de poder de quien lo dice.

El compromiso profesional desde la implicación emocional que genera el trabajar con las infancias y adolescencias, se plantea desde ese lugar en el cual se identifica que niños y adolescentes han sido sometidos a situaciones de maltrato, de violaciones a sus derechos. Barudy dice que ese compromiso profesional debe de ser ético y político, ético es decir, compromiso responsable con el desarrollo del otro aceptado incondicionalmente como un otro semejante en la convivencia; político, en el sentido del compromiso con este otro sobre todo si este se encuentra sometido y abusado en una relación de poder asimetría y opresiva, ya sea en su familia y/o en su sistema social .(Barudy, 2001)

Desde esta mirada transversal que abarca tanto realidades de la región, como de algunos países europeos, encontramos que en Francia, a través de la experiencia desarrollada por Bossé (2018), señala que en las instituciones públicas es obligatorio contar con analistas de las prácticas. Para esta función, se contrata a profesionales que cuentan con un diploma que los habilita a realizar dicha tarea, a través de organizaciones que subcontratan. Esta modalidad genera por un lado una mayor celeridad en esas contrataciones pero por el otro, un aumento del costo de las mismas por la figura de los intermediarios. La situación referida, de que en Francia se pueda contar con analistas de las prácticas fue un logro de la lucha de los profesionales. Por

esta razón y desde hace algunos años es una obligación de las instituciones públicas contratar los servicios de dichos profesionales.

Es importante para enriquecer este análisis, traer aquí algunos factores que inciden en el desarrollo de las prácticas profesionales. Para ello nos referiremos a la elaboración realizada por Beatrice Bosse<sup>3</sup> (2018), uno de estos factores, es la tendencia cada vez mayor a la desconfianza que existe tanto hacia quienes gestionan y dirigen las instituciones, así como también entre los integrantes de los equipos, la cual genera un aumento en el desgaste y la falta de estímulo.

Otro factor importante refiere a una tendiente precarización (Álvarez Cuesta, 2021) de la tarea de los profesionales, en donde se exige mayor eficiencia con menos recursos. Se visualiza una tendencia al recorte de recursos económicos y un aumento de la burocratización, en donde los trabajadores que integran los equipos en el ámbito de lo social se encuentran dedicando mayor cantidad de tiempo a completar formularios y a la realización de informes, disponiendo de pocas instancias para el abordaje directo con los sujetos con los cuales trabajan. Si bien entendemos que impacta en la salud mental generando un desgaste en los profesionales, es importante colocar la responsabilidad desde lo colectivo.

Sobre la necesidad de estos equipos de contar con la posibilidad de un espacio de cuidado, Bosse refiere al Análisis de las Prácticas Profesionales (APP) para describir un espacio en donde los trabajadores de instituciones sociales, tales como instituciones de protección, pueden encontrar la posibilidad del pensamiento colectivo, un pensar con otros y no en solitario, en donde es indispensable acceder desde un discurso verdadero, sin los filtros o matices que se utilizan para el abordaje con los sujetos y sus familias.

---

<sup>3</sup> Psicóloga clínica y social, educadora especializada y diplomada universitaria como analista de la práctica profesional.

Bose plantea que los profesionales deben elaborar el discurso desde su propio psiquismo, de lo que viven cada uno frente a determinada situación y luego realizar la transferencia a lo grupal. Se trata de “desaglutinar” los “internos” de cada uno.

Sucede que el “interno” de cada persona no lo puede elaborar por estar inmerso en la demanda cotidiana y esto genera la proyección con quienes trabaja. Entonces se trata de que en las instancias de APP se saque esa proyección y se la coloque desde la palabra.

Para complementar esta perspectiva, tomamos una investigación de España (Barcelona) recientemente presentada en un libro denominado “Violencias y desamparos” (Susana Brignoni y otros, 2023) donde se alude a “soporte técnico”, refiriéndose a un espacio donde se da lugar a la palabra, a la conversación despojada de miramientos punitivos, espacio en el que también se trabaja sobre casos, permitiendo el tiempo necesario para traer posibles hipótesis sobre esa situación así como también la toma de decisiones en conjunto. Soporte en el sentido de soportar, de generarle al equipo ese lugar necesario de sostén.

Otro de los aspectos señalados como relevantes en estos espacios es que los integrantes de los equipos pueden y deben acceder despojados del discurso común, del discurso que se usa para hablar de los sujetos atendidos. Ello porque se apunta a un espacio que surge para comprender aspectos de la práctica separados del hacer, generando herramientas que sirvan para entender el cotidiano desde otro lugar posible, tomando distancia de lo que está pre establecido.

Desde estas perspectivas, se enfatiza la necesidad de los equipos de contar con espacios de la palabra, de la escucha y el intercambio, por fuera del hacer, espacios

indispensables para poder situar la reflexión en la tarea pero desde fuera, sin la necesidad de la atención directa en ese momento.

### **Cuidado de equipo y el Pensar por caso**

En sintonía con las perspectivas planteadas anteriormente, en nuestro país tomamos la experiencia que desarrolla Carmen Rodríguez en relación al cuidado de los equipos en lo que denomina el “pensar por caso”. Los Ateneos de Pensamiento Clínico que coordina la autora, se definen como “espacio/tiempo en compañía de pares y de quienes los coordinan para compartir saberes, reflexionar sobre unos modos de hacer, con el propósito de elaborar lo que acontece en las organizaciones e instituciones educativas y lo que se vuelve experiencia en el estar desempeñando oficios y profesiones” (Frigerio y Rodríguez, 2016).

La autora define pensar por caso como el ejercicio de tomar una situación, es decir, partir de lo singular para abrir la discusión hacia lo general. No necesariamente un caso abre la posibilidad de nueva teoría, pero lo que sí se genera es la posibilidad de un nuevo pensar. El caso visto entonces como algo que coloca la posibilidad de una nueva mirada. Si bien Rodríguez no le llama cuidado de equipo a este pensar por caso, lo que genera en efecto es cuidado. Visto desde la posibilidad de generar un espacio de reflexión sobre un caso que ya fue abordado e intervenido, pero que el aporte de otras miradas y el análisis del mismo, el volver a pensar otras estrategias posibles de

intervención, le permite a los integrantes de un equipo la posibilidad de un tiempo de pensar.

No es un espacio para la toma de decisiones, sino que se suspenden las decisiones, dando lugar a un pensar autorizado desde donde surja, para que a través del relato sobre una situación, una escena, un hecho, el equipo pueda encontrar la mejor versión de su intervención.

En estos espacios, se trabajó sobre distintos casos. Se hicieron, se discutieron, se pensaron muchos casos. Casos con nombre propios, niños y adolescentes atendidos en programas socioeducativos de inclusión social, en centros de salud, en refugios, en hogares, en familias de acogida, en la escuela. También se hicieron casos con contextos organizaciones, expedientes, novelas literarias, equipos de trabajo, películas, cartas escritas por colectivos docentes, informes técnicos, mitos. Cada uno de ellos abrió una discusión en más de un tiempo. El de su escritura, el de su discusión colectiva, el de la elaboración conceptual y un tiempo diferido. El *après-coup* del caso, que claro está arroja nuevas significaciones, es un tiempo difuso porque no necesariamente termina. Pero solíamos (solemos) inaugurar cada ateneo con el *après-coup* del anterior, lo que pudimos pensar, asociar teóricamente, profundizar durante el tiempo que va de un encuentro a otro. (Rodríguez, 2017, p 1).

El caso aquí entendido como algo que impide la aplicación automática de lo pensado, de lo formulado, de lo ya dicho como conclusión de tal o cual exploración o exploraciones previas respecto del asunto del que un caso habla o hace hablar. Precisamente, un caso se constituye como tal, en tanto exige una solución distinta, requiere la instalación de un marco nuevo de razonamiento. (Rodríguez, 2017, p 5).

Pensar por caso coloca el énfasis en lo otro, lo que no se dice, lo que no se habla, lo que si bien aparece en los informes de los equipos, en los oficios judiciales de cada adolescente, en las reuniones de equipo, queda de alguna manera intencionalmente invisibilizado. Para Rodríguez se trata de tomar en cuenta otras consideraciones. Insiste en plantear en su análisis que el pensar por caso es ir en sentido contrario al paradigma predominante, de ese que persiste y se impone frente a la posibilidad de hacer visible lo que incomoda, lo que institucionalmente escapa al mandato.

El aporte de esta perspectiva coloca la posibilidad de tomar experiencias que ya fueron trabajadas y colocarlas en una nueva instancia de debate. Tal como lo presenta la autora, se generan nuevas posibilidades en lo que respecta a nuestro país de pensar el cuidado de los equipos. Por un lado se parte de la base de que ya hay algo realizado, se tiene previo conocimiento e insumos de intervenciones anteriores. Y por otro, la posibilidad de abstraerse en ese pienso del caso, repensar estrategias, lo cual dada las características y condiciones en las que desarrollan su práctica los equipos es más compleja su aplicación. Retomaremos algunos de estos elementos en el ítems siguiente de este trabajo.

### **3.3 Condiciones a desarrollar para incorporar el cuidado de equipos en prácticas socioeducativas, a partir de las perspectivas presentadas**

Las instituciones son las que determinan los marcos de referencia en donde los actores que operan en ellas, son orientados a la toma de decisiones en función de lo que

se espera de cada uno de ellos. Los sujetos son atravesados por la cultura institucional, construyendo subjetividades que forman parte del entramado social.

El hablar de cuidado de equipo en instituciones de protección, es poner la mirada crítica en el accionar de aquellos profesionales, que desarrollan su tarea con sujetos con escasa posibilidades de acceso a la protección social. En particular, las adolescencias institucionalizadas, presentan características que generalmente se denominan vulnerables.

Las experiencias desarrolladas en nuestro país y en la región comparten similitudes, tanto en las características de los adolescentes atendidos en instituciones de protección como en la conformación de los equipos. Pero también comparten la misma necesidad de cuidado, teniendo en cuenta que los equipos son la principal herramienta para el abordaje de las situaciones.

Para lograr que el proceso de acompañar y sostener estas adolescencias con intervenciones eficaces y atención de calidad, hace falta que se coloque el cuidado de equipo en la primera línea de toma de decisiones institucionales.

El cuidado de equipo entendido como la necesidad de contar con espacios de reflexión de sus prácticas. Por tanto se hace imprescindible contar con ellos desde la conformación y proceso de construcción de los mismos.

El rol de las instituciones en la implementación de espacios y recursos para que se instalen mecanismos de cuidado es prioritario, porque es en ellas donde transita la vida de los sujetos atendidos, en particular la de los adolescentes.

En el sistema actual, el hecho de “depositar” las dificultades ligadas al

trabajo, conduce rápidamente a una personalización del problema y una desestabilización del profesional. El individuo es conducido al terreno de su fragilidad personal, de sus dudas y hasta de su identidad profesional. (Bosse 2018, p 81). La forma de resolver esas dificultades pasa por una respuesta de forma individual, la cual se traduce en rotación laboral, en una atención en salud mental de ese profesional o en la renuncia.

Es cada vez más difícil generar mecanismos que impliquen la responsabilidad del colectivo de trabajadores y mucho menos la responsabilidad institucional.

Por otro lado, en intercambios realizados con equipos que desarrollan su tarea en organizaciones privadas que tienen convenio con organismos del Estado, las llamadas Organizaciones de la sociedad civil (Osc), su experiencia en relación al cuidado de equipo es diferente. Tienen instancias semanales de encuentros para problematizar la tarea, diferenciado de lo que son las reuniones de equipo de planificación, incluso acceden a la contratación de algún profesional externo que oficia como coordinador o moderador de la instancia de cuidado de equipo.<sup>4</sup>

Los equipos que trabajan en el marco de los Convenios con Osc disponen de otros recursos para realizar las intervenciones, tanto humanos como materiales, por lo general es requisito para las Osc contar con equipos técnicos, pero en los proyectos de instituciones del Estado como por ejemplo INAU, si bien se establece en los modelos de atención de los mimos no es requisito para que los mismos funcionen. De hecho muchos centros de permanencia residencial de 24 hs no cuentan con ningún profesional del área social. Si bien no es objeto de este análisis abordar esa situación específica, sí lo

---

<sup>4</sup> Por ejemplo podemos encontrar este requisito en el Pliego Nº 891662. Llamado a Licitación Pública Nº 14/2021 del MIDES (Ministerio de Desarrollo Social) para Programa de Atención a Mujeres con NNA. Otros ejemplos se pueden encontrar en las bases de llamados de Inau para Osc que gestionan Centros de Atención especial de 24 hs, [www.inau.gub.uy](http://www.inau.gub.uy)

mencionamos porque constituye un marco institucional que incide y condiciona en muchas de las prácticas que consideraremos en este trabajo.

La realidad de los equipos hoy en día es de alta complejidad en nuestro país. Muchos de ellos con escasez de recursos humanos, así como también la ausencia de cuidado y autocuidado. Trabajar con adolescentes institucionalizados requiere de formación permanente, de articulación con otros actores de la sociedad pero en la mayoría de estos equipos se hace difícil llevar adelante este tipo de intervenciones porque la demanda cotidiana no permite. Los adolescentes que ingresan al sistema de protección llegan altamente dañados, y eso requiere de recursos humanos con herramientas para el abordaje de esos sujetos, así como también estar disponibles para la escucha y empatizar con los mismos.

Coincidimos con Puig cuando plantea que partimos de la base que los profesionales son el recurso más valioso del sistema de servicios sociales, educativos y sanitarios, y de que se enfrentan cada día a historias de superación, pero también de dolor y de frustración, que son duras de soportar y que los confrontan con ellos mismos. (Puig, 2015: pp 174-175). Entender y jerarquizar esta premisa, permitirá que se visualice la necesidad de colocar al cuidado de equipo dentro de las políticas públicas.

Pero si tomamos la experiencia de Francia, se visualiza que el cuidado de equipo fue un logro de los profesionales y se instaló como obligatorio que las instituciones públicas contraten un analista de las prácticas profesionales. Esta experiencia lejos está de replicarse en nuestra realidad, teniendo en cuenta que primero deberíamos generar recursos para la conformación de los equipos, mermados de personal y de capacitación, con sus integrantes desdibujados en gran parte en sus roles.

Por otro lado, son interesantes las diez propuestas que realiza Carmina Puig, las cuales son posibles de ser aplicables pero es necesario que se incorpore el cuidado de equipo como prioridad a nivel institucional. Dentro de esas propuestas, se visualizan aspectos a considerar que refuerzan el pensar en colectivo, apostando a la reflexión permanente, la necesidad del intercambio con el otro, en definitiva estrategias de cuidado que tendrían que estar instaladas desde la conformación de los equipos.

En síntesis, el principal factor que incide en la ausencia de cuidado de equipo en las instituciones de protección es la falta de un marco institucional que establezca dentro de los lineamientos a seguir esta herramienta.

Es decir, la necesidad de un mandato institucional para que el cuidado de equipo se transforme en un mecanismo que se instale de manera real, lo que generará mejor atención y acompañamiento de los adolescentes que se encuentran atendidos en dichas instituciones.

Generar la posibilidad de cuidado con las herramientas que se cuentan hoy en día, es un desafío para los profesionales que integran los equipos sociales. Varios de ellos cuentan con el recurso de la supervisión, figura externa que oficia como espacio para reflexionar sobre la práctica, a quién se le puede consultar dudas e inquietudes.

### **REFLEXIONES FINALES**

Tomando en cuenta el análisis realizado, podemos aproximarnos a algunas reflexiones finales. Una primera constatación, es que para que tenga sentido hablar de cuidado de equipos debe existir previamente, una real toma de conciencia sobre la

necesidad de pensar la conformación de los equipos, en cuanto tales. Entendiendo que para el abordaje de las situaciones con las cuales desarrollamos nuestra práctica profesional, se requiere equipos de trabajo que tiendan a estar conformados por profesionales de diversas disciplinas, asegurando una perspectiva lo más integral posible de las complejas dinámicas sociales que estamos abordando.

La realidad indica que esto no sucede en todas las situaciones, más bien se puede observar que en gran parte de ellas, los equipos funcionan con menos personas de las que la tarea requiere, desarrollando su labor con muchas dificultades, sin lograr generar espacios para pensar y analizar sus intervenciones. Es este entonces un punto clave a considerar en una reflexión previa, pero estrechamente vinculada a la estrategias de cuidado de estos equipos.

En el caso específico que abordamos en este trabajo, los equipos que trabajan con adolescentes institucionalizados desarrollan su tarea con altos niveles de complejidad, expuestos al sufrimiento del otro, que se encuentra con la necesidad de ser cuidado y contenido. Es en estos escenarios que día a día muchos profesionales se van desgastando, y buscando respuestas a nivel individual para una situación que es principalmente institucional.

También surge la preocupación acerca de las formas de plantear la demanda a nivel institucional, entendiendo que desde la experiencia propia, por ejemplo, como directora de un proyecto de inau, en varias oportunidades hemos intentado generar estos espacios solicitando la contratación de un equipo externo y se nos ha negado argumentando que debería ser una necesidad colectiva, es decir de varios centros. Esto, nos lleva a pensar que es un aspecto que se debería profundizar en la reflexión a nivel de los responsables de equipos, generando acciones articuladas, para intentar lograr

decisiones a nivel institucional en este sentido. Es una necesidad sentida, visualizada y vivida cotidianamente por los directores, pero no se logra quizás transmitir la importancia que tienen estas estrategias de cuidado de equipo para que se dé respuesta a la necesidad de los equipos de ser cuidados. Sin percibir por otra parte que más allá del valor de esas estrategias en sí mismas, por su potencial de contribuir al enriquecimiento de los equipos y de la propia institución, se estaría ante todo mejorando cuali y cuantitativamente el impacto en atención directa con los adolescentes, motivo último de las acciones institucionales.

A partir de las experiencias analizadas y los distintos enfoques, nos resulta particularmente interesante y posible de implementar lo que se denomina APP (Análisis de las Prácticas Profesionales), generando espacios de escucha activa, en donde media la palabra desprendida de cualquier tipo de prejuicios, así como también el intercambio de experiencias con pares, con los que se trabaja cotidianamente pero que no se tiene la posibilidad de un espacio y tiempo para reflexionar en colectivo.

Por otra parte, parece oportuno considerar y sistematizar las experiencias que realizan las Osc en nuestro país, que mediante convenio con INAU tienen establecidas condiciones para disponer de instancias de cuidado de equipo. Esta sistematización de las acciones que se han realizado y cómo fueron dando respuesta a las necesidades sentidas por los equipos, puede ser de utilidad para adaptar o replicar esas prácticas en instituciones públicas, apostando a una atención de calidad para los adolescentes que se encuentran institucionalizados, reivindicando la tarea desde el lugar de garantes de derechos para ellos.

Desde los elementos que nos aportó el análisis realizado, concluimos que el cuidado de equipo tiene que ser prioridad a la hora de pensar políticas de atención y

cuidado tanto de las infancias como de las adolescencias. Esto implica jerarquizar la tarea de los profesionales, entre ellos los/las Trabajadores Sociales en equipos multidisciplinarios, hacer visible la importancia del trabajo cotidiano que realizamos quienes conformamos equipos que abordamos una complejidad que genera por momentos mucha incertidumbre, que es parte del quehacer institucional poder abordar.

También sería oportuno que ya desde la formación de los profesionales estuviera incorporada la perspectiva teórico-metodológica del cuidado de equipos, en las múltiples facetas que este pueda incluir (Supervisión, seguimiento, análisis de las prácticas, entre otras posibles). Del mismo modo, incluir la temática en la investigación en el campo de las Ciencias Sociales, sabiendo que hay muchos profesionales con formación diversa que pueden aportar a su conceptualización y desarrollo de herramientas. Incorporar este tema con más fuerza en la academia podría significar un paso importante para avanzar en las políticas de cuidado.

La toma de conciencia sobre el cuidado de equipo es altamente necesaria para que los profesionales que conformamos equipos multidisciplinarios desarrollemos una tarea de calidad y que los costos de cuidar no sean una responsabilidad individual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Cuesta, H. (2021). Precariedad del trabajo retribuido de cuidados: origen y mecanismos de solución. *Lex Social: Revista De Derechos Sociales*, 11 (2), 570–593. España.
- Autés, Michel, (2004) Tres formas de desligadura, en Saul Karsz, “La exclusión: bordeando sus fronteras. Definiciones y matices”, Gedisa, Barcelona.
- Barrán JP, (1990) Historia de la sensibilidad en el Uruguay, Editorial Banda Oriental. El Disciplinamiento (1860-1920).
- Barudy Labrín, Jorge (2001) El autocuidado de los profesionales que trabajan en programas de protección infantil. Capítulo del libro: “Maltrato infantil- ecología social: prevención y reparación”. Ed. Galdoc. Chile.
- Bossé, Béatrice (2018) El análisis de prácticas profesionales: ¿un espacio-tiempo para rehabilitar la confianza?. *Revista de Educación Social y Pedagogía Social del Uruguay*. PP 80-87.
- Brismat, Nivia Marina (2014) Instituciones: Una mirada general a su historia conceptual *Revista Científica Guillermo de Ockham*, vol. 12, núm. 2, pp. 31-40 Universidad de San Buenaventura Cali, Colombia
- Cazabat, Eduardo (2002) Desgaste por empatía. *Psiquiatría.com*, Volumen III.
- Custodio, Elba., Rivera, Miryam., Velázquez, Tesania (2016) El acompañamiento y el cuidado de los equipos en la Psicología Comunitaria: Un modelo teórico y

práctico. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 5(2), 307-334. Pontificia Universidad Católica del Perú.

-Dubet, Francois (2007) El declive y las mutaciones de la institución, *Revista de Antropología Social* 49.

-Durkheim, E. (2001). *Las reglas del método sociológico*. México: Fondo de Cultura Económica.

-Enriquez, E, Kaëz, R y otros, (1996). *La institución y las instituciones*. Estudios Psicoanalíticos. Buenos Aires. Paidós

-Figley, CR (1995). La fatiga por compasión como estrés traumático secundario Trastorno: una visión general. En C.R. Figley (Ed.), *Fatiga por compasión: Cómo afrontar el trastorno de estrés traumático secundario en quienes tratan el traumatizado*. (págs. 1-20). Nueva York: Brunner/Mazel.

-Frigerio, Graciela; Poggi, Margarita; Tiramonti, Guillermina (1992) *Las instituciones educativas, cara y ceca*. Buenos Aires, Documento N°5 Capítulo II y III.

-Frigerio G, Korinfeld D, Rodríguez C. (2017) *Trabajar en instituciones: los oficios del lazo*, Buenos Aires, Noveduc.

-Frigerio, Graciela y Rodríguez, Carmen. (Abril a octubre 2012) *Epílogos, espacio de formación y transferencia metodológica*. Ateneos de pensamiento clínico sobre los oficios del lazo y los haceres institucionales. Programa infancia, adolescencia y juventud, Ong El Abrojo.

-Guerra Vio, C., Fuenzalida Vivanco, A., Hernández Morales, C.(2009). *Efectos de una intervención cognitivo-conductual en el aumento de conductas de autocuidado y*

disminución del estrés traumático secundario en psicólogos clínicos. *Terapia Psicológica*. 27 (1), 73-81.

-Krauskopf, D (2007) *Sociedad, Adolescencia y Resiliencia en el Siglo XXI*. En *Adolescencia y resiliencia*. Editores Munist, Suarez, Krauskopf y Silber. PAIDOS. Tramas Sociales. Buenos Aires.

-Leopold, S. (2014). *Los laberintos de la infancia. Discursos, representaciones y críticas*. Montevideo, Comisión Sectorial de Investigación Científica. Universidad de la República.

- Losada, Analía., Marmo, Julieta. (2020) El cuidado de quienes cuidan: miembros de equipos de atención de violencia familiar. *Revista Psicología UNEMI Volumen 4, N° 006*, pp. 8 - 19.

-Luna, Florencia (2008) *Vulnerabilidad: la metáfora de las capas 1 (CONICET/FLACSO)*

-Miguel Melendro; Cruz, Laura; Iglesias, Ana y Montserrat, Carme (2014) *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid.

-Michel Foucault (1988) El sujeto y el poder, *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 50, No. 3, pp. 3-20.

-Pavez, J., Carrasco-Aguilar, C., Peña, M., Bilbao, M., Oriol, X., Ortúzar, H., Rubio, A., Torres, J.(2016) Sujeto/a trabajador/a en la política pública de intervención psicosocial de infancia en Chile: un análisis crítico del discurso. *Revista de Estudios Cotidianos*. 4 (1), 23-45.

- Puig, C. (2014). Supervisión de equipos de atención social infantil: un método para garantizar la calidad de los servicios. *Revista de ceretare [i interven]ie social*. 45. The online version: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).
- Piug Cruells, Carmina (2015) Diez propuestas para cuidarse y cuidar en las profesiones sociales. *Hacia una cultura de cuidado en los profesionales. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* 22, pp. 171-183,a. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social. Cataluña.
- Revista de Psicología, Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. Vol. 29, núm. 1, pp. 26-41, 2020. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales.
- Solé Blanch, Jordi y Bose, Beatricce (2019) Sostener el sentido del Trabajo Social en grupos de análisis de la práctica profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(1), 191-203.
- Ulloa Fernando (1969), *Psicología de las instituciones. Una aproximación psicoanalítica*. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina*. Vol. 26, Nº1, pp 5-37.
- UNICEF (2006), *Adolescencia y participación: palabras y juego*, Montevideo, Herramientas para la participación adolescente.
- Villasante, Tomas (2006), *Los 6 caminos que practicamos en la complejidad social*. *Revista Política y Sociedad* nº 44, Cuadernos cimás, Madrid, España.
- Viñar, Marcelo (2009) *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*, Montevideo, Trilce.