

Promoción de derechos humanos “en” y “con las” familias

Promotion of human rights “in” and “with” families

Viviana A. Pradolini¹

PRADOLINI, V. Promoción de derechos humanos “en” y “con las” familias. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 21, n. 3, p. 255-262, set./dez. 2010.

RESUMEN: Tratase de presentar y discutir el Programa Aleros, desarrollado en la provincia de Santa Fe, Argentina, en el año 2008. Este es un nuevo Modelo de Implementación de las Políticas Públicas basado en un enfoque de atención integral a la población de mayor vulnerabilidad, combinando apoyos asistenciales y promocionales, de derechos que posibilite la construcción objetiva y subjetiva del habitante como ciudadano. El programa “Aleros” fue implementado en barrios populares con extrema pobreza para que las familias puedan ser sujetos protagonistas de procesos de mejoramiento de su calidad de vida, alcanzando el ejercicio de sus derechos humanos. En el programa se conceptualiza y analiza la pobreza desde la perspectiva teórica de Bourdieu, interpelase el rol del estado y de la práctica profesional en el proceso de trabajo y los resultados obtenidos con las 215 familias abordadas en un barrio durante el primer año de su desarrollo . Los indicadores que permiten la evaluación de la vulnerabilidad de los derechos humanos y la admisión de la familia al programa tratan del acceso de esta a los Umbrales Básicos de calidad de vida (identificación personal, educación, salud, trabajo, protección social, seguridad, cultura, deporte y recreación, vivienda, medio ambiente e infraestructura, relación familia – comunidad). El abordaje de los problemas es transdisciplinar y familiar domiciliario con participación de la Terapia Ocupacional y el modelo tiene como prioridad posicionar a la familia en el protagonismo de sus derechos implicando la transformación de las intervenciones típicas del Estado y de los profesionales y la formulación de estrategias innovadoras.

DESCRITORES: Direitos humanos; Participação cidadã; Política Social. Relações profissional-família. Terapia ocupacional.

¹. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Docencia Universitaria. Profesora Titular en la Licenciatura en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe. Miembro del equipo de investigación proyecto “El barrio. Estrategias familiares y efectos de territorio” de la Universidad Nacional de Villa María, Córdoba. Integrante del Programa Aleros, Ministerio de Desarrollo Social, Santa Fe, Argentina.
Endereço para correspondência: Perú 3856 – CP 3000 – Santa Fe – Santa Fe – Argentina. Email: vivipradolini@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Esta presentación versa sobre algunas problematizaciones y reflexiones en torno al trabajo con familias en situación de pobreza en un programa social denominado “Aleros”, implementado por el gobierno de la provincia de Santa Fe, Argentina, desde el año 2008¹.

Partimos desde la concepción teórica del sociólogo Pierre Bourdieu, que la pobreza se da como resultado de relaciones sociales constituidas en condiciones de desigualdad, por lo que es necesario establecer un punto de vista relacional para analizarla, debiendo ser entendida en relación con la riqueza. Esta mirada posibilitaría superar aquellas concepciones que consideran a los sujetos en situación de pobreza como marginados o excluidos de la sociedad, como así también, procurar comprender y explicar las diferentes estrategias que llevan a cabo los sujetos a fin de mantener o transformar sus condiciones de vida. Desde esta perspectiva, podríamos interpretar que las familias en situación de pobreza están localizadas y situadas en el campo social jugando las reglas del juego en situación de desfavorecimiento en el intercambio social (GUTIERREZ, 2004; PAVCOVICH; TRUCCONE, 2003).

Las familias despliegan estrategias de reproducción social² tendientes, de manera consciente o inconsciente, a conservar su patrimonio y correlativamente a mantener o mejorar su posición en la estructura de las relaciones de clase.

La historia de relación estado – familia del pasado se han incorporado como disposiciones de las familias en el presente, que se traducen en lo que pueden esperar del estado, lo que el estado les reconoce y a su vez les desconoce como sujetos merecedores de derechos y beneficios, el tipo de problemas que atiende, las modalidades de intervención tradicionales, entre otros. En las últimas décadas, las políticas públicas nacionales y provinciales en la Argentina, incluyeron pluri -oferta de programas focalizados en las carencias, las necesidades básicas insatisfechas (NBI), supliendo o reemplazando por ejemplo, el derecho al trabajo por planes sociales asistenciales, instalándose consecuentemente una relación de dependencia y demanda de la asistencia

económica como principal posibilidad de ser reconocido como ciudadano en la relación sujeto – estado (GRASSI, 2003; DUSCHATZKY, 2000).

Las estrategias de vida de las familias son determinadas en parte, por el sistema de instrumentos de reproducción social, considerando como tal a las políticas sociales, y en particular podemos hacer referencia a este citado programa.

Les presentaré la experiencia de trabajo con familias en un programa social, formulado desde el estado provincial como “innovación de política pública”, analizándolo como un instrumento de reproducción social.

Según la documentación fundante (posteriormente se dictó su norma mediante Decreto 0270/2009),

el “Programa ALEROS DE SANTA FE, [] está destinado a apoyar y beneficiar a los grupos familiares más desprotegidos de la Provincia con el objetivo de permitir el ingreso a la ciudadanía plena. El mismo propone una estrategia de trabajo con las personas y las familias, estableciendo una relación particular con cada una, para desarrollar conjuntamente (familia + Estado) acciones que permitan mejorar sus condiciones de vida, desarrollar las habilidades necesarias para su integración a las redes locales y lograr grados de autonomía progresiva para enfrentar exitosamente las condiciones estructurales generalmente asociadas a situaciones de extrema pobreza.” (GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, 2009).

El programa incluye tres dispositivos:

- Consejo Territorial: es un espacio de diálogo y articulación de todos los efectores y servicios con incumbencia en un mismo ámbito territorial, a fin de garantizar el acceso igualitario y universal de toda la población a cada servicio, con perspectiva de derecho. Procura que estas instituciones recuperen que están al servicio de las necesidades de los sujetos y no a la inversa.

- Edificio Alero: espacio físico diseñado para convocar a toda la familia en actividades culturales, deportivas, sociales, entre otras.

- Y el Servicio de Orientación Social (SOS). Nos detendremos en el análisis de las intervenciones de este último, el S.O.S., como espacio clave y privilegiado en el abordaje transdisciplinar familiar domiciliario.

1. Santa Fe es la ciudad capital de la Provincia de Santa Fe y la novena ciudad más poblada de la Argentina. Está situada en la región centro-este del país, a orillas del río Salado y la laguna Setúbal. El aglomerado Gran Santa Fe, está conformado por 489.773 habitantes, de acuerdo a la Encuesta Permanente de Hogares.

2. Las estrategias de reproducción social se definen como un “conjunto de prácticas fenomenalmente muy diferentes, por medio de las cuales los individuos o las familias tienden de manera consciente o inconsciente a conservar o a aumentar su patrimonio, y correlativamente, a mantener o mejorar su posición en la estructura de las relaciones de clase”. In: BOURDIEU. *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid, España: Taurus, 1988. p 122.

En el 2008, el gabinete Social Local (compuesto por los representantes de los Ministerios de Educación, Innovación y Cultura, Desarrollo Social, Salud, Trabajo y Seguridad Social y la Municipalidad de la ciudad de Santa Fe) selecciona y convoca, del plantel de la planta permanente de los distintos organismos, a 27 profesionales (seis psicólogas, una psicóloga organizacional, cuatro operadoras psicosociales, ocho trabajadoras sociales, una psicopedagoga, dos abogadas, cinco terapeutas ocupacionales) y contrató seis estudiantes avanzados de las disciplinas antropología, ciencias políticas, saneamiento ambiental, terapia ocupacional y trabajo social, para conformar el Servicio de Orientación Social³. La dedicación horaria de los mismos es dispar, de acuerdo a las condiciones laborales de cada trabajador/a, por lo que oscila entre veinte y treinta horas semanales (GABINETE SOCIAL, 2008).

El Servicio de Orientación Social desarrolla una

de las estrategias principales: llegar al domicilio de las familias, poder construir un vínculo de confianza, sostener un proceso de trabajo a mediano y largo plazo en procura del protagonismo de la familia en el mejoramiento de su calidad de vida.

¿A qué familias está destinado este programa? ¿Qué condiciones debe reunir para formar parte del mismo? ¿Quiénes realizan la admisión, los equipos S.O.S., o la familia o ambos? ¿Qué representaciones se ponen en juego en el ingreso al programa?

El Gabinete Social Provincial establece en la formulación del Programa Aleros, los Umbrales Básicos de Calidad de vida, agrupados en las dimensiones identificación, educación, salud, trabajo, protección social, seguridad, cultura, deporte y recreación, desglosadas en 50 condiciones mínimas que el Estado debe garantizar a las familias o individuos (Tabla 1, 2 y 3)

Tabla 1 - Umbrales Básicos de Calidad de Vida, parte 1

DIMENSIONES	ESPECIFICACIÓN
1 Dimensión Identificación	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las personas deben tener Documento Nacional de Identificación o similar debidamente actualizados y en condiciones. - Todas las personas deben tener posibilidad de obtener su Código Único de Identificación Laboral. - Cualquier persona extranjera debe tener posibilidades de regularizar su situación migratoria.
2 Dimensión Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Los niños/as en edad escolar obligatoria deben estar incluidos en el sistema escolar. - Los adolescentes, jóvenes o adultos que no hayan cumplimentado la educación obligatoria (primaria o secundaria), deben tener la posibilidad de hacerlo. - Las personas jóvenes o adultas que no sepan leer ni escribir deben tener la posibilidad de acceder a programas de alfabetización. - Los jóvenes que estén desocupados deben tener la posibilidad de insertarse en Centros de Capacitación Laboral, Centros de Formación Profesional o Centros de Educación Agrícola. - Los niños/as en edad escolar que tengan algún tipo de discapacidad deben tener la posibilidad de integrarse a la escuela común con el apoyo de equipos multidisciplinarios.
3 Dimensión Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Los integrantes de los grupos familiares sin cobertura social deben estar adscriptos a un centro de atención primaria de salud. - Todas las personas deben tener posibilidad de acceder a atención médica gratuita en el sistema público. - Todas las personas deben tener la posibilidad de acceder a tecnología apropiada para la atención de su salud. - Todas las personas deben tener posibilidad de acceder a los medicamentos que necesite y a la continuidad de los tratamientos. - Todas las personas en edad reproductiva deben tener información en materia de salud sexual y reproductiva y deben tener posibilidades de acceder a métodos anticonceptivos. - Todas las personas deben tener posibilidades de acceder a atención odontológica. - Todas las personas deben tener posibilidades de acceder a los equipos de salud mental. - Cualquier persona con discapacidad / con capacidades diferentes debe tener posibilidad de obtener el Certificado de Discapacidad. - Las personas que lo necesiten deben tener la posibilidad de acceder a terapias de rehabilitación. - Las personas que sufran algún tipo de adicción (alcohol, drogas, etc.), deben tener la posibilidad de recibir atención adecuada para superar su problemática. - Todas las personas deben tener posibilidad de acceder a métodos de prevención de enfermedades evitables, como así también a formas de diagnóstico precoz que permitan minimizar las consecuencias de la enfermedad, mejorar la calidad de vida de la persona y/o mejorar la respuesta a los tratamientos.

3. Durante el primer año de trabajo, siete profesionales, entre ellos dos terapeutas ocupacionales, optaron por cesar su participación en el citado programa, retornando a sus ámbitos de trabajo y prestación de funciones habituales.

Tabla 2 - Umbrales Básicos de Calidad de Vida, parte 2

DIMENSIONES	ESPECIFICACIÓN
1 Dimensión laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Las personas mayores de 18 años deben tener la posibilidad de realizar tareas remuneradas, en igualdad de oportunidades. - Los jóvenes y adultos desocupados/os deben tener la posibilidad de participar gratuitamente en programas de capacitación en oficios que brinden herramientas de inserción laboral. - Las personas mayores de 18 años deben tener la posibilidad de acceder a relaciones laborales y contrataciones formales, según regímenes legales vigentes, y a los beneficios de la Seguridad Social. - Ningún niño, niña o adolescente menor de 16 años debe trabajar. - Los adolescentes de 16 a 18 años que trabajen deben tener la posibilidad de completar la escolaridad obligatoria. - Las personas jóvenes y adultas que se encuentren desocupadas deben tener prioridad en la implementación de planes de trabajo y micro emprendimientos - El grupo familiar debe contar con ingresos económicos acordes a la satisfacción de sus necesidades básicas.
2 Dimensión Protección Social	<ul style="list-style-type: none"> - En ausencia de adultos cuidadores (madre, padre, abuelos, hermanos mayores de edad, etc.), los niños y niñas menores de 5 años deben estar incluidos en algún programa de cuidado infantil o en institución educativa. - Las personas involucradas en situaciones de violencia familiar deben tener la posibilidad de recibir asesoramiento, apoyo y contención de servicios especializados. - Las personas que hayan estado privadas de su libertad deben tener la posibilidad de recibir asesoramiento y asistencia que favorezca su reinserción social. - Las personas en situación de calle deben recibir la asistencia estatal necesaria para superar esta situación. - Los adultos mayores y los niños, niñas y adolescentes sin grupo familiar que los contenga deben recibir la protección necesaria. - Los grupos familiares deben tener garantizada su seguridad alimentaria, promoviéndose la comensalidad familiar.
3 Dimensión Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las personas deben contar con una respuesta policial inmediata y adecuada. - Las personas que denuncien o hayan sido víctimas de cualquier tipo de delito deben tener garantizada como mínimo la seguridad personal y la de su grupo familiar. - Las personas que denuncien o hayan sido víctimas de cualquier tipo de delito deben tener garantizado, como mínimo, que su presentación será debidamente encausada, sin que la denuncia presentada acote sus derechos humanos y civiles.

Tabla 3 - Umbrales Básicos de Calidad de Vida, parte 3

DIMENSIONES	ESPECIFICACIÓN
1 Dimensión Cultura, Deporte y Recreación	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las personas deben tener la posibilidad de practicar actividades deportivas y/o recreativas acordes a su edad en las cercanías de su domicilio (ej.: natatorios, etc.) - Todas las personas deben tener la posibilidad de acceder a una amplia oferta cultural que garantice la presencia de todas las culturas, especialmente de las minorías. - Todas las personas deben tener la posibilidad de desarrollarse según su cultura local originaria, portadora de una relación histórica e interactiva con el territorio. - Todas las personas, incluyendo aquellas que tengan alguna discapacidad, deben tener la posibilidad de acceder y disfrutar de espacios públicos que puedan utilizarse como lugares culturales de relación y convivencia.
2 Dimensión Vivienda, Medio Ambiente e Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> - Los grupos familiares deben tener unidades de vivienda emplazadas en sitios regularizados, reconocidos e individualizables en el ejido urbano. - Los grupos familiares deben tener unidades de vivienda con accesibilidad a servicios (agua potable, energía eléctrica, núcleos sanitarios y de higiene adecuados, etc) e infraestructura disponible. - Los grupos con mayor vulnerabilidad social deben tener acceso preferencial a soluciones habitacionales y/o adecuación de sus unidades de vivienda. - Cada grupo familiar debe contar en su vivienda con el amoblamiento e instrumentos indispensables y cotidianos: un colchón por cada integrante de grupo familiar, utensilios para el preparado de alimentos y un equipo de vajilla por integrante. - El entorno próximo de la vivienda debe constituirse en un hábitat libre de focos de contaminación (basurales, etc.), con disponibilidad de espacios verdes de tratamiento y mantenimiento adecuados. - El entorno próximo de la vivienda deberá contar con equipamientos comunitarios acordes a la constitución de la población, densidad y distancias recorribles, que posibiliten la satisfacción de necesidades en materia de seguridad y salud.
3 Dimensión Re- lación Familia- Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Todas las personas deben conocer sus derechos y respetar los de los demás. - Todos los grupos familiares deben conocer los recursos comunitarios y los programas estatales disponibles en su barrio. - Todos los integrantes de los grupos familiares deben tener la posibilidad de participar en espacios comunitarios. - Todas las personas deben tener la posibilidad de acceder a instancias de resolución pacífica de conflictos.

La ausencia de estos Umbrales Básicos de Calidad de Vida descriptos son los que determinan la admisibilidad de las familias al Programa Aleros.

En esta enunciación podríamos problematizar ¿Cómo se conjugan el “objetivo de la política pública: combinar promoción y asistencia para que los habitantes lleguen a ser ciudadanos” si se reconocen solamente las ausencias y vulnerabilidades? ¿Acaso no sería necesario partir del reconocimiento de lo que las familias tienen, de sus potencialidades, de sus oportunidades, de sus posibilidades para superar la visión de la carencia, puesto que las familias se reproducen socialmente a partir de lo que tienen y no de lo que les falta? (SCHÖN, 1998)

¿Cómo es la metodología del programa?

Podría resumirse del siguiente modo:

1º Momento:

Presentación del equipo S.O.S en la vivienda.

Evaluación inicial de los umbrales básicos de calidad de vida y detección de indicadores de vulnerabilidad, presentación y aceptación de los servicios del S.O.S.

Admisibilidad al programa.

2º Momento:

Construcción del vínculo de confianza.

Análisis de los umbrales de calidad de vida.

Prioridades de indicadores de riesgo en situaciones vitales de la familia.

Definición de problemas.

Construcción de la “demanda de intervención familiar”.

Diseño y marcha de estrategias resolutivas.

3º Momento:

Sostenimiento vínculo familia – S.O.S.

Reevaluación de las situaciones.

Valoración del curso de las estrategias y sus resultados.

Redefinición del trabajo conjunto familia y S.O.S.

Compromisos de acción de la familia, S.O.S. y otros agentes públicos involucrados (escuela, centro de salud, otros).

4º Momento:

Seguimiento y Valoración del proceso.

Objetivos alcanzados: La familia puede resolver por sí misma y con los recursos disponibles del entorno sus necesidades y funciones vitales. Cese de intervención del equipo S.O.S.

Objetivos no logrados: resistencia al cambio de la familia - el estado / incumplimiento de compromisos de acción / pertinencia de derivación a otros efectores públicos especializados/ necesidad de redirección, modificación de

servicios públicos.

Los/as integrantes del equipo Servicio de Orientación Social, entre ellos, terapia ocupacional, se subdividen en equipos de dos profesionales y/o estudiantes, de distintas disciplinas, distribuyéndose en distintos sectores del barrio, y así quedan geo-referenciados. Cada equipo inicia, construye, sostiene y cierra el proceso de intervención con cada familia, es decir, participa en todos los momentos metodológicos descriptos. A su vez, cada equipo recibe supervisión periódica de los abordajes, a cargo de la coordinación del programa y todos los equipos participan de una jornada de trabajo grupal semanal con la coordinación a fin de intercambiar, reflexionar y redireccionar la tarea en común.

Sobre la Intervención Profesional

Aproximarnos al conocimiento del “habitus” de la familia nos permite la comprensión de la “razonabilidad” de determinadas prácticas, de lo que puede ser posible y de lo que es imposible, de lo pensable y de lo impensable, de lo que es para uno y de lo que no es para uno, que ha sido incorporado en la trayectoria de las clases sociales (BARANGER, 2000; BOURDIEU, 1988). Por esto la mirada no solo debe ser holística sino también retrospectiva, la historia de la vida social de las generaciones anteriores están hecha cuerpo, material y subjetivamente en el hoy de las familias y de las organizaciones, los agentes públicos.

En relación a nuestra vinculación con las familias, primeramente resulta necesario comprender a la familia en su singularidad, a través de sus propias construcciones del mundo (BOURDIEU, 1999), quiénes son, cómo son, cuáles son sus valores, qué les preocupa, qué les interesa, qué los ocupa, cómo se organizan, cómo definen sus problemas, cómo los categorizan, qué estrategias utilizan para resolver sus necesidades, cómo se relacionan con los otros agentes sociales (vecinos, escuelas, centros de salud, otros).

Las intervenciones centradas en la familia conllevan dimensionarlas como un sistema único, singular, con heterogeneidad entre sus miembros que funcionan como una totalidad, con modos de vinculación, patrones de desempeño y roles diversos que pueden facilitar, obstaculizar, poner en riesgo el desarrollo del proyecto de vida de algunos de sus miembros y / o de todos.

La visita domiciliaria del equipo en los hogares, sin haber sido solicitada expresamente y previamente por las familias en alguna organización estatal, rompe con un estereotipo de la modalidad vincular demanda de la sociedad – oferta del estado, se introduce de esta manera, una lógica distinta a la ya instalada, en la cual los ciudadanos acuden

y se manifiestan de diversas maneras, pudiendo llegar hasta el “piquete”⁴ para ser escuchados. Una de las principales herramientas para la intervención es la entrevista domiciliaria, que supone encuentro, comunicación, escucha atenta y respetuosa. La inclusión del equipo S.O.S. en el hogar, en la vida diaria, facilita la empatía profesional, apreciar el manejo de los tiempos y de las condiciones materiales de vida de dichos miembros. Para los profesionales, muchos con trayectorias de práctica profesional en ámbitos institucionales y comunitarios, donde es la persona quien acude a esos espacios solicitando sus servicios, contrariamente en esta experiencia les implica ir en búsqueda de la gente, recorrer las mismas calles de tierra con algunos basurales, posicionarse en el mismo escenario de la vida cotidiana que las familias, improvisar una silla con un cajón de botellas o algo que se le parezca durante la entrevista, representan oportunidades para acercarse a la comprensión de la cosmovisión del otro como ser situado en dicho contexto.

Aquí podríamos problematizar sobre ¿Quién/ es nos habilita a intervenir? ¿Para qué intervenir? ¿Qué representaciones de la intervención del estado con la familia están en juego para ambos, equipo S.O.S – familia? ¿Intervención “para el otro”, “con el otro”, y / o “por el otro”? ¿Qué estrategias nos damos para conocer sin invadir? ¿Cómo construir una nueva modalidad vincular estado – familia no fundada en la distribución de recursos: colchón, zapatillas, frazadas, subsidio? ¿Cómo explicamos la tarea del S.O.S.? (SCHÖN, 1998).

Para intervenir con la familia es necesario partir de la definición de la demanda, preguntar a la familia o a los miembros con los cuales se establezca el vínculo sobre su consentimiento para iniciar un proceso, y de esta forma ir trabajando el acogimiento del vínculo y de la tarea.

Escuchar la narrativa familiar, compartir las experiencias de vida, les permite escuchar-se así mismos. Re –preguntar, crear duda sobre las afirmaciones relacionadas con la imposibilidad, lo dado, desnaturalizar prejuicios y mitos, que esconden desigualdad de géneros, injusticia social, entre otros.

Validar las potencialidades y los recursos de los que disponen el sistema familiar y su entorno. Perseguir la definición conjunta de las estrategias para resolver los problemas, asumir juntos compromisos materiales y simbólicos, como por ejemplo solicitar juntos un turno

médico, averiguar escuelas de la zona, redactar un currículo vitae para buscar empleo.

Es indispensable el análisis constante y conjunto de las estrategias de trabajo con los demás agentes intervinientes y fundamentalmente con las familias.

La intervención profesional coopera en la construcción de subjetividad de las personas, puede retroalimentar su visión de futuro, confianza personal, motivar para el cambio, reconocer oportunidades inmediatas y de los entornos para la consecución de objetivos de vida, facilitar redes de apoyo social, maximizar la participación ocupacional en distintas áreas, diversificar sus estrategias de reproducción social.

La intervención profesional es una práctica socio-política⁵, interviene en el orden público –social, instrumenta las nociones, valores y pautas de acciones devenidas de la hegemonía de la clase social dominante. Por esto es importante vigilar el propio sociocentrismo, que deviene de una clase social media y del saber académico.

Las lógicas, concepciones, modos de definir, operar, organizar, relacionar, comunicar, típicas de la intervención estatal, inscriptas en las historias de las organizaciones, entre ellas, de los propios agentes del S.O.S. ligadas a pensamientos hegemónicos, centrados en las privaciones de los sistemas sociales y familiares, estigmatizaciones del “pobre”, entre otras, subyacen y se disputan en el desarrollo de este modelo de intervención, confluyendo en la relación profesional – familia.

En las intervenciones tradicionales de los sistemas de servicios, es el profesional quien sabe lo que “el otro” tiene que hacer por eso prescribe, cree de antemano que el otro no puede entonces hace por él o le busca un apoyo externo, y así termina posicionándolo en condición de invalidación, de dependencia. Contrariamente, en este modelo uno de los pilares fundamentales es el involucramiento de la familia, favorecer su protagonismo, sino *¿cómo promocionar derechos en la familia sino es con ella misma?*

En otro sentido del análisis, las intervenciones generadas a partir de programas focalizados están entrampadas como en una doble jugada, por un lado, busca restituir los derechos denegados a las familias procurando la inclusión social bajo los principios de equidad y justicia social, y desde el mismo plano de supuesta “igualdad de oportunidades” para todos los ciudadanos, se seleccionan,

4. Movimiento de protesta realizado por grupos de personas, organizados o no, los que pueden pertenecer a uniones sindicales o gremiales, con el objeto de generar cambios ante una situación de desacuerdo, injusticia, ya sea de orden económico, social, político, otros.

5. Actividad del ciudadano cuando interviene en los asuntos públicos con su opinión, con su voto, o de cualquier otro modo. Diccionario Real Academia Española. XXII Edición.2001.

filtran a los posibles candidatos de estas oportunidades, generando o replicando aquello que intenta combatir (GRASSI, 2003). En la ejecución de este programa, las familias incluidas en el mismo tienen prioridad para la asignación de fondos económicos para la autoconstrucción de sus viviendas, mientras que las que no lo están, quedan al margen, con escasas oportunidades de este beneficio.

En el primer año, 215 familias (1.020 personas) de un barrio de la ciudad de Santa Fe lograron incrementar varios de los indicadores de calidad de vida, lo que demuestra la asertividad general del trabajo realizado, no obstante en la lectura de estos resultados incorporamos la identificación de obstáculos y vacancias como corresponsabilidad del estado (Tabla 4).

Tabla 4 - Evaluación del Programa Alero Año 2008

Indicadores Calidad de Vida Mejorados	Obstáculos y Vacancias a resolver
Obtención y actualización de D.N.I.	Agilizar trámites vía judicial. Realizar campañas del registro civil en los barrios populares. Abrir más agencias.
Ingreso y permanencia escolar	Naturalización del ausentismo escolar en las escuelas y las familias. Adecuar proyectos educativos
Vinculación con sistema de salud	Dificultad en la coordinación centro de salud – hospital, turnos reducidos para especialistas, demora en entrega de medicamentos, insuficientes ofertas para la atención de adicciones, otras
Ingreso de personas al trabajo por medio de emprendimientos productivos	Ofrecer otras vías de ingreso al trabajo y de formación laboral.
Participación en actividades culturales, deportivas, y recreativas	Adecuar espacios físicos al aire libre y construir espacio propio en el territorio barrial. Ofrecer ocupaciones dentro del barrio
Mejoramiento del espacio físico y social público	Extender conexión de agua y luz a todo el barrio. Saneamiento ambiental.
Relación familia -comunidad	Apoyar y fortalecer organizaciones comunitarias

Si sostenemos que la intervención del Estado es intervención en sí mismo, este nuevo modelo dejó y deja al descubierto en la práctica cotidiana, los problemas estructurales y profundos que sus propias organizaciones sostienen y reproducen, que se traducen material y subjetivamente en el campo social, es decir, en la vida de estas familias. En la medida en que el propio estado pueda transformarse a sí mismo, creando condiciones para la vida digna, igualitaria y democrática de todos, podrá en cierta medida, garantizar condiciones mínimas para el ejercicio de derechos de los ciudadanos.

Si este programa potencialmente permite la diversificación de estrategias de reproducción social, las familias dispondrán de mayor margen de maniobrabilidad en sus estrategias de vida, por las que podrá incrementar su capital simbólico, económico, social y cultural (BOURDIEU, 2001).

Las políticas públicas y sus programas generan condiciones para la identidad personal y ocupacional, por esto los y las terapeutas ocupacionales debemos estar atentos y ser creativos en la generación de oportunidades para la participación ocupacional de los sujetos (DA ROCHA MEDEIROS, 2008).

Es imprescindible para quienes trabajamos en esta área ser auto-críticos y supervisar la tarea a fin de mejorar la práctica y la calidad del servicio. Participar, acompañar, proponer alternativas de cambio no solo en, con y para las familias, sino también en las prácticas estatales, puesto que la transformación y mejora es interdependiente y dialéctica.

El desafío permanente es maximizar el protagonismo de la familia en procura de la realización de sus derechos. Derechos que se traduzcan en su diario vivir, en su participación ocupacional y en sus sentimientos de satisfacción de vida.

PRADOLINI, V. Promotion of human rights “in” and “with” families. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 3, p. 255-262, set./dez. 2010.

ABSTRACTS: During the year 2008, in Santa Fe, Argentina, the program “Alero” was settled up. This program is a new model of Public Policy Implementation, based on a comprehensive approach to care for the most vulnerable population, combining support and promotional assistance to enable an objective and subjective construction of the person as a citizen. It was carried out in extremely poor neighborhoods so that families could be protagonists of the processes of improvement in their quality of life, reaching the exercise of their human rights. The program conceptualizes and analyzes poverty from a theoretical perspective of Bourdieu, it calls to the government’s role and professional practice in the work process and the results obtained with the 215 families treated in one district during the first year of its development. The indicators for assessing the vulnerability of human rights and the admission of the family to the program are about the asses of the family to the basic standards of quality of life (identity, education, health, work, social protection, security, culture, sport and leisure, housing, environment and infrastructure, family–community relation). The approach of the problems is transdisciplinary and family-nursing with participation of Occupational Therapy and the model gives priority to put the family as protagonists of their rights involving the transformation of typical interventions of government and professionals and the development of innovative strategies.

KEY WORDS: Human rights; Citizen participation; Public policy; Professional-family relations; Occupational therapy.

REFERENCIAS

- BARANGER, D. Sobre estructuras y capitales: Bourdieu, el análisis de redes, y la noción de capital social. **Avá**, Universidad Nacional de Misiones: Misiones, Arg., n.2, p. 41-63, 2000.
- BOURDIEU, P. **La distinción**. Criterios y bases sociales del gusto. Taurus: Madrid, Esp., 1988. p 97-165.
- BOURDIEU, P. El capital cultural. Apuntes provisionales. **Rev. Letra Int.**, Madrid, n.70, 2001
- BOURDIEU, P. **Meditaciones pascalianas**. Barcelona, Esp.: Anagrama, 1999.
- DA ROCHA MEDEIROS, M. H. **Terapia ocupacional: un enfoque epistemológico y social**. Santa Fe, Arg.: Ediciones Universidad Nacional del Litoral, 2008.
- DUSCHATZKY, S. (Ed.). **Tutelados y asistidos**. Programas sociales, políticas públicas y subjetividad. Paidós: Buenos Aires, Paidós, 2000
- GABINETE SOCIAL PROVINCIA DE SANTA FE. **Nuevo modelo de implementación de las políticas sociales**. Programa Aleros de Santa Fe. Documento de trabajo de uso interno. Santa Fe, Arg., 29 abril 2008.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE. Decreto 0270/2009 [Citado em 2 fev. 2011]. Disponível em: http://www.santa-fe.gov.ar/gbrn/sin/mitemplate.php /tiponorma/decreto/ano_norma/2009/fecha_norma/27/02/2009/gestion_dec/0&nro_dec/0270#A
- GRASSI, E. **Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal**. La otra década infame (I). Buenos Aires, Arg.: Espacio Editorial, 2003.
- GUTIÉRREZ, A. **Pobre’, como siempre...** Estrategias de reproducción social en la pobreza. Córdoba, Arg.: Ed. Ferreira, 2004.
- PAVCOVICH, P.; TRUCCONE, D. (Ed.). **Estudios sobre pobreza en Argentina**. Aproximaciones teórico metodológicas. Villa María, Arg.: Ed. Eudevim, 2008
- SCHÖN, D. **El Profesional reflexivo**. Cómo piensan los profesionales cuando actúan. Barcelona, Esp.: Paidós, 1998.