

***Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud***

**Por:**

**Lic. Susana Cazzaniga \* ([Datos sobre la autora](#))**

---

El título de este artículo da cuenta de un enunciado en el que se expresan, por lo menos, tres aspectos centrales que manifiestan tensiones internas y que al articularse ponen de manifiesto una problemática considerable y compleja. Intentaré desarrollar el tema realizando un recorrido por lo que considero configuran los grandes ejes: las profesiones, profundizando en Trabajo Social, el equipo, abordando la interdisciplina y el campo de intervención, en este caso, la salud. Desde allí consideraré algunas conclusiones.

i.- Las profesiones son producto del movimiento modernizador de las sociedades. La complejización de la vida social, fundamentalmente en el marco de los sistemas capitalistas trae aparejado, entre muchos nuevos fenómenos, la necesidad de la racionalización del saber de las prácticas sociales. Se está frente a un modo nuevo de dar respuesta a diferentes problemas y esta búsqueda de los medios más adecuados para el logro de fines (tal el concepto que Max Weber otorga a la racionalización), supone una expansión paralela del saber racional, un saber técnico acerca de los medios<sup>1</sup>. Este saber moderno desplaza al conocimiento empírico, conocimiento obtenido en forma práctica, que es el característico de las comunidades tradicionales, desplazamiento que como bien sabemos, no es eliminación.

Si bien las profesiones van surgiendo en distintos momentos y son producto de complejos mecanismos, van adquiriendo un rasgo común: responden a necesidades y urgencias sociales que estructuran un objeto específico de intervención. En torno a ellas se constituye además, un campo disciplinar que como conjunto de saberes explica científicamente un recorte de la realidad en el que cada objeto particular se configura, y otorga las herramientas necesarias en el plano metodológico para el conocimiento y acción.

El programa de la ciencia moderna, donde las ciencias naturales durante mucho tiempo han ejercido su hegemonía (y de hecho todavía dan pelea respecto de un estatus diferente y superior en relación con las ciencias sociales), favorece el parcelamiento de las profesiones, o dicho de otra manera, marca los territorios de conocimiento y de ejercicios profesionales.

Un análisis en particular merecen las profesiones que intervienen en el campo de lo social por la problemática que deriva de la inserción de las mismas en las ciencias sociales. He mencionado la conflictiva relación que históricamente se ha dado entre las ciencias naturales y las ciencias sociales y humanísticas,

cuestión que presentó resoluciones diferentes y que desde mi punto de vista en algunos lugares, todavía persiste como dificultad.

En efecto, si pensamos que las ciencias naturales, también denominadas ciencias duras, le llevan a las ciencias sociales casi doscientos años de diferencia en su aparición en el escenario de la vida social, rápidamente podríamos decir -quizás desde el sentido común- que se trata en todo caso de procesos de consolidación diferenciales. Si profundizamos el análisis desde el punto de vista epistemológico, veremos que la cuestión es más profunda ya que en realidad se trata de una acusación desde las ciencias naturales hacia las sociales que niega el carácter científico de las mismas, alegando para esto, entre otros tópicos:

- la imposibilidad de la objetividad, ya que el objeto de estudio (el hombre en sentido genérico) es de la misma naturaleza que aquel que intenta conocerlo (el investigador).
- la multiplicidad de métodos que se utilizan en el proceso de construcción del conocimiento.
- las dificultades internas para llegar a consensos respecto de las teorías.

Desde las ciencias sociales se responde de diferentes modos. En el siglo XIX y de la mano de Comte se encuentra la primera salida a esta problemática. El positivismo que él confiere a las ciencias sociales otorga a las mismas la posibilidad de homologar su estatus al de las ciencias naturales ya que según el autor es factible utilizar el mismo método (el método experimental), e incorporando conceptos de la física y de la biología, entrega a estas ciencias la posibilidad de intervenir en pos del orden y el progreso. Una segunda vía de solución viene de la mano de las corrientes antipositivistas que separan a ambos campos científicos, reconociendo diferencias epistemológicas entre ellos sin que esto anule el criterio de científicidad para las ciencias sociales: mientras éstas últimas comprenden la realidad social, las ciencias naturales explican en términos de leyes universales sus objetos que dada su naturaleza permite este tipo de especulación. Los últimos cuarenta años son testigos de constantes crisis en todo el espectro científico, donde las diferencias en las perspectivas epistemológicas paulatinamente van teniendo lugar. Lo interesante de resaltar en este punto es que a las circunscripciones de "objetos" según disciplinas, se le suma a las profesiones inscriptas en las ciencias sociales la constante lucha por su estatus.

Trabajo Social participa de estas determinaciones, que por su propio proceso de constitución disciplinar adquieren características particulares. Su aparición como una nueva práctica de intervención en el espacio social asistencial, ese campo híbrido entre lo público y lo privado, que la ubica en la incomodidad - para darle un nombre- de trabajar con un sector social, pero respondiendo en su calidad de profesional asalariado a un tercero (estado, instituciones privadas, ONG, empresas, etc.), la más de las veces con un mandato de parte del empleador de control social, la enfrenta a nudos de gran complejidad que tensionan su práctica cotidiana. Intentaré expresar alguno de ellos, para luego retomarlos en relación con la inserción de los trabajadores sociales en los equipos interdisciplinarios.

- Respecto de su objeto de intervención: litros de tinta y kilos de papel se han usado desde Trabajo Social para dar cuenta de este aspecto sin que podamos todavía hoy hablar de ciertos consensos. Desde la intervención en "el dolor humano" (tal la consideración que realiza el Dr. Germinal Rodríguez en un artículo de 1927 en el diario La Nación cuando fundamenta la necesidad de la creación de una escuela de Servicio Social en la Argentina), pasando por las necesidades sociales, los problemas sociales y hasta las clases oprimidas, la discusión además de haber sido planteada con insolencias teóricas como manifiestan algunos de estos breves ejemplos, ha quedado en enunciaciones generales.

Es muy probable, sin restarle importancia al tema, que este verdadero desvelo (al igual que la cuestión del método) está más ligado a esa preocupación por la cientificidad heredada del pensamiento de la ciencia hegemónica, como mencionaba antes, que por identificar esa "mirada particular que me permite decir y hacer con voz propia", y desde allí dialogar con otros saberes. De cualquier modo este "nudo" no es simple, ya que su ambigüedad trae aparejado esa especie de condición de todólogos que en la práctica cotidiana se transforma para los trabajadores sociales, en un hacerse cargo de todo aquello que no es objeto de intervención de los demás profesionales, habida cuenta de esa parcelación de la que hablaba antes, donde el adjetivo de "social" que portamos en nuestro título habilitaría a resolver todo aquello que entraña marginación, pobreza y exclusión. El punto de debate radica, desde mi perspectiva en despejar teóricamente el concepto de "lo social".

- Respecto de la presentación como técnica que nos legó el positivismo: la naturaleza interventiva de Trabajo Social y la fuerte influencia del positivismo en la configuración desde sus inicios del campo disciplinar, instala a la profesión como técnica, esto es como mero hacer, provocando por una parte una división entre el conocer y la acción, relegando a Trabajo Social a una destreza en el manejo de técnicas e instrumentos, y colocándolo en un lugar subsidiario respecto de lo teórico. Algunos insumos provenientes de diferentes disciplinas bastan como repertorio conceptual que luego operan en una suerte de categorizaciones cristalizadas acerca de los sujetos que demandan la intervención, los diagnósticos y los "tratamientos". Por otra parte ese lugar de técnicos coloca a los trabajadores sociales como auxiliares de otras profesiones, levantando las "evidencias" que surgen de la vida cotidiana de los sujetos para poder diagnosticar el "tipo de caso" en que se está trabajando y en los proyectos de investigación terminamos siendo los mejores encuestadores. En este aspecto el punto de debate se centra en la resignificación de la naturaleza interventiva de Trabajo Social, o en todo caso qué entendemos por intervención.

- Respecto de los desplazamientos de los atributos benefactores y caritativos de las prácticas asistenciales históricas, hacia Trabajo Social: la intervención social como mecanismo de reparación de las fisuras que en términos de desigualdades sociales se dan en la sociedad, fue configurada desde diversas lógicas siendo la caridad y la filantropía las que han permanecido con más fuerza en el tiempo. Trabajo Social como profesión no es una variante mejorada de las mismas, es una nueva práctica que se formaliza en un momento histórico particular (la consolidación del sistema capitalista), y

presenta diferencias sustantivas respecto de aquellas, ya que el carácter racionalista y científico aparece como significativos (cuando los médicos higienistas proponen la creación de escuelas para formar estos profesionales en muchos países de América Latina y en particular en el nuestro, lo hacen con la convicción de la necesidad de una intervención que pudiera estudiar las causas de la pobreza y proponer con criterios racionales alternativas de superación).

No obstante esto, la fuerte presencia de las otras prácticas de asistencia y el encomendar preponderantemente a las mujeres esta misión por los atributos construidos respecto de las mismas en la sociedad patriarcal (abnegación, sensibilidad, instinto maternal, etc.) produce una operación de desplazamiento hacia la profesión. De esta manera en el propio imaginario de Trabajo Social, el necesario compromiso social se convierte en la imposibilidad de poner los límites a las demandas y la aceptación medianamente pasiva de bajos salarios o la incorporación a una institución en carácter de ad honorem, se re interpretan en una suerte de identificación con los que menos tienen. Visto desde afuera estas identificaciones suponen una homologación de prácticas y la posibilidad de pensar que cualquier persona de buena voluntad puede ocupar ese lugar. Aquí el punto de debate tiene que ver con una diferenciación clara entre ética, y voluntarismo o "moral sacrificial".

Estos aspectos apuntados que seguramente son algunos entre muchos más, han influido notoriamente en las prácticas profesionales y en particular cuando los trabajadores sociales integramos equipos de trabajo en las instituciones. A manera de una posición respecto de los puntos de debate apuntados me interesaría dejar brevemente algunas reflexiones para luego incorporarlos en la problematización del lugar de Trabajo Social en los equipos de salud.

- El concepto de lo social: dos modos de conceptualizar lo social darán significación en forma diferenciada aunque por cierto articulada a la problemática apuntada. Por una parte si entendemos lo social como toda actividad o relación intersubjetiva que teje la vida colectiva no existiría división tajante entre las prácticas profesionales, e incluso entre las diferentes prácticas científicas ya que el trabajo y la producción que las mismas realizan son actividades eminentemente sociales. Están insertas en una red de relaciones sociales de donde emergen los problemas que ellas tratan de resolver sea, vía intervención o investigación y sus resultados vuelven a esa misma red. Si consideramos lo social como ese conjunto de prácticas que surge en relación con la existencia de ciertas poblaciones con necesidades básicas insatisfechas, "pobres", o que presentan obstáculos para su reproducción social, y la necesidad de hacerse cargo de ellas, ese espacio que se articula expresándose como diferente de la esfera económica y política, entre lo público y lo privado, entonces estaríamos frente a un hecho que podríamos llamar "lo social asistencial" <sup>2</sup> . En este plano los trabajadores sociales abrevamos, ya que se trata de nuestro campo de intervención. Ahora bien, se trata de un campo compartido por otras profesiones que trabajan en el ámbito de lo público: médicos, psicólogos, psicopedagogos, enfermeros, terapeutas ocupacionales, agentes sanitarios, entre otros. En todo caso se trata de

recortar esa mirada particular, que desde mi perspectiva se constituye en las condiciones de vida de los sujetos involucrados en la intervención, tanto materiales como simbólicas que permiten la construcción teórica del objeto de intervención. El objeto de intervención no es algo dado de antemano, sino una problematización teórica que se realiza en relación con una referencia empírica, en este caso las condiciones de vida de los sujetos que demandan la intervención.

- El concepto de intervención profesional: el modo en que podemos superar la división conocimiento y acción, en otras palabras dar un salto cualitativo del lugar de la técnica, supone reconocer que en la intervención siempre está presente, y más todavía antecediendo, una matriz teórica que operando como régimen de la mirada estructura los procedimientos (le dan contenido) en relación con la intencionalidad que se pretende. El método en todo caso es una mediación entre teoría y empiria, y presenta una coherencia intrínseca. De esta manera se requiere de un examen constante de las categorías que usamos, reconocer la trama teórica que le da contenido a fin de ponerla en tensión con la realidad que abordamos, y buscar la pertinencia de los instrumentos con que contamos para no caer en la racionalidad instrumental, esa que pone énfasis en los medios sin tener en cuenta los fines últimos. La realidad no habla por sí misma, excepto que le preguntemos desde algún lugar teórico, pero tampoco se trata de hacer contestar a la realidad lo que queremos que ella diga. Es un ejercicio de tensión, de retraducción permanente entre categorías teóricas y empiria.
- Diferenciación entre ética y voluntarismo: nuestra profesión reconoce desde sus inicios el lugar de la dignidad humana. Seguramente que este valor tan importante no siempre ha tenido para los trabajadores sociales el mismo contenido, es más, considero que ciertos valores que estructuraron la práctica profesional desde siempre, en no pocas oportunidades fueron tomados desde lo abstracto y de este modo han impedido reconocer las causas últimas que están a la base de los problemas sociales que manifiestan los sujetos. Creo pertinente recuperar que una postura ética desde la profesión significa otorgar contenido a estos valores reconociendo las causas por las cuales cierto segmento de la población se encuentra en condiciones de necesidad y de asistencia instalando el tema de los derechos. Y es en este plano que cobra importancia la actitud profesional desplegando todos nuestros saberes y la dimensión política para reconocer y dar lugar a los "otros", el derecho a ejercer derechos, así como defender nuestros propios derechos como trabajadores.

ii.- El tema de lo interdisciplinario presenta larga data. Mucho se ha escrito, mucho se ha dicho, y en la práctica concreta, no siempre los intentos llegan a buen puerto. Algunas de las características comentadas en el apartado anterior operan como obstáculo para su concreción.

Según Follari, lo interdisciplinario es la conjunción de lenguajes diferentes, que hablan de cosas distintas, en términos diferentes y por lo tanto implica un arduo esfuerzo, mancomunar puntos de vista, acercar diferencias de significado de las palabras y construir un marco <sup>3</sup>. Nora Elichiry afirma que el vocablo "inter"

da cuenta de un nexo del que se espera cierta totalidad, partiendo del objeto real y no de las disciplinas dadas. Desde estas consideraciones respecto de lo interdisciplinar, podemos analizar algunas de las dificultades que una empresa como esta presenta:

- La fuerte estructuración que presentan las disciplinas en relación con el legado de la ciencia hegemónica, que se traduce en las formaciones académicas de los profesionales. La limitación de los objetos de conocimiento e intervención dificulta el trabajo del "nexo" del que habla Nora Elichiry. Es probable que en el ámbito de la investigación, este nexo tenga mayor experiencia de trabajo, pero en la práctica profesional, el mismo se expresa generalmente como "interconsulta". Esta dificultad es de orden epistemológico.
- La organización administrativa de las instituciones públicas donde en los organigramas, que responden a las lógicas tayloristas (separación y jerarquización) encontramos generalmente la división en departamentos, direcciones o secciones, que agrupan por profesiones (Departamento de Servicio Social, de Psicología, Médico, etc), lo que estructura una forma de trabajo que favorece la parcelación. El "nexo" aparece entonces como derivaciones. Estamos frente a un problema administrativo, que articula concepciones epistemológicas y políticas.
- Las diferentes consolidaciones que las disciplinas y por ende las profesiones presentan en los campos de intervención. Estas diferencias se encuentran en relación con los estatus adquiridos en el ámbito científico, los prestigios, las "presentaciones" que se han hecho de ellas en la sociedad y las representaciones sociales que circulan acerca de las mismas. Al interior de los equipos estas diferencias aparecen con verdaderas asimetrías en el ejercicio del poder. Los que deciden y "los chicos de los mandados". El problema se convierte en lo cotidiano como político.

Estos obstáculos, no siempre de fácil remoción, ameritan una fuerte autocrítica entre todos los actores a fin de llegar a diálogos profundos entre los diferentes saberes. Desde todos los espacios debemos contribuir a esto, y especialmente los ámbitos de formación deberán realizar esfuerzos para transferir otros modos de pensar y hacer, respetando las especificidades pero teniendo como objetivo los trabajos en complementariedad.

Por otra parte, es interesante repensar el campo de intervención de los equipos interdisciplinarios en el ámbito público. Los objetos complejos deben abordarse con herramientas complejas. Los problemas sociales presentan de por sí una gran complejidad, acentuada en la actualidad dadas las transformaciones operadas en el contexto. Dice Tenti Fanfani al respecto: "... la complejidad de los nuevos problemas sociales hace que ninguna profesión en particular sea capaz de dar respuesta global a los mismos", y frente a ello el autor llama la atención a la formación profesional diciendo "... es sintomático... (que) la formación de los especialistas no haya tomado suficientemente en cuenta la necesidad de desarrollar en sus graduados las habilidades necesarias para el trabajo en equipos inter - disciplinarios". <sup>4</sup>

Aquí se hace necesario volver al concepto de lo social asistencial que mencionara mas arriba como ese conjunto de prácticas que surgen en relación con la existencia de sectores sociales que manifiestan necesidades insatisfechas y la voluntad institucional de hacerse cargo de ellas. Este campo se manifiesta en el espacio público estatal y/o público societal, y en él participan todos los profesionales que trabajan en el mismo, por lo tanto todos estos actores tienen como horizonte de intervención este social asistencial, que se expresa en los llamados “problemas sociales”. De este modo, si bien se puede reconocer desde las diferentes disciplinas aspectos de incumbencia específica, la comprensión de las situaciones que se abordan merecen un análisis complejo que ponga en juego las especificidades de los saberes profesionales en clave de integralidad, para luego identificar las intervenciones particulares desde una perspectiva de complementariedad. Desde esta perspectiva no hay una disciplina particular que interviene en lo social, en todo caso habría una “mirada disciplinar” que se hace cargo de ciertos aspectos de lo social.

**iii.-** Los equipos interdisciplinarios en el campo de la salud pública reproducen las determinaciones que he apuntado en los párrafos precedentes, y se encuentran atravesados a la vez, por las transformaciones estructurales a las que nos hemos visto sometidos desde hace más de dos décadas. En este sentido, cabe apuntar algunas cuestiones:

- En primer lugar vale decir que los cambios de enfoque acerca de las políticas públicas que se han dado en los últimos años (de políticas sociales universalistas a las focalizadas), la retirada del estado de los espacios de protección social, los problemas de financiamiento, han devaluado ciertos ámbitos, entre ellos el de la salud pública. La institucionalidad social que en mayor o menor medida contenía la cuestión social hasta hace tiempo atrás se va desvaneciendo, sin que emerjan nuevas reglas de juego pactadas por los diferentes actores sociales en un sentido de integración. Cada día parece quedar más claro la existencia de dos andariveles: un grupo reducido que concentra la riqueza, producto del pacto entre los dominantes, y la inmensa mayoría que queda como “excedente” sin posibilidades de concertación. Esta situación expone peligrosamente a la población argentina e interpela la noción misma de sociedad.
- En segundo lugar y como consecuencia de lo anterior las instituciones en general y las de salud en particular, viven una especie de estallido: junto a las dificultades apuntadas que se traducen en escasez de personal, partidas insuficientes, problemas de infraestructura, se observan cambios significativos en las demandas. No sólo se incorpora el sector social que sufre la movilidad social descendente (desocupados, trabajadores precarizados, solicitud de prácticas de gran complejidad que no cubren las obras sociales), sino que se diversifica el tipo de demanda, apareciendo situaciones recalificadas en tanto conflictividad y magnitud (malos tratos, violentaciones diversas, requerimiento de alimentos, aumento de padecimientos psíquicos, etc.).
- En tercer lugar resulta conveniente decir que hoy en no pocas oportunidades, ese “otro” con el que trabajamos, (aquel que acude por

asistencia), se convierte en un espejo en el que nos vemos reflejados: precarizados, sufrientes, angustiados, lo que incorpora un “plus” subjetivo a una práctica de por sí dificultosa.

Estos últimos aspectos señalados recoloca la cuestión de la interdisciplinariedad, como desafío a construir, pero también como estrategia necesaria de intervención y de resistencia. Dicho de otra manera, la interdisciplina en estos “nuevos escenarios” no sólo da cuenta de una perspectiva epistemológica que trasciende las “parcialidades” impuestas por las improntas positivistas, sino que se convierte en condición de posibilidad para abordar la complejidad de las demandas, y a la vez permite la contención grupal de los profesionales tanto como la elaboración de alternativas políticas de conjunto.

**iv.-** Para Trabajo Social el tránsito por estas experiencias presenta diversas características, exitosas algunas, frustrantes en muchos casos. Cuando se trabaja en los espacios hospitalarios es frecuente que al trabajador social se le asigne la misión de conectarse con los familiares del paciente, provea de pasajes, resuelva la cuestión de los medicamentos, reinserte en “algún lugar” al que fue dado de alta, realice diversos trámites frente a la justicia, entre otras actividades. En el primer nivel de atención, lo que en alguna oportunidad se pensó como Atención Primaria de la Salud, pareciera que existe un espacio de mayor libertad, aunque el desborde de las problemáticas que hoy llegan al mismo, y el reducido número de profesionales (tanto de nuestra especificidad, como de otros), dificultan la posibilidad de estructurar intervenciones comunitarias. Desde mi punto de vista y sin desconocer las limitaciones a las que nos vemos sometidos, es imperioso reconsiderar nuestras estrategias de intervención en clave interdisciplinaria, independientemente de los espacios en los que trabajamos y de la presencia de otros profesionales.

Por una parte, en los lugares donde las “misiones” están establecidas, al trabajador social le cabe desplegar sus conocimientos teóricos a fin de expresar con claridad esa “mirada particular que permite decir y hacer con voz propia, y desde allí dialogar con otros saberes”. La capacidad de argumentar, la rigurosidad teórica, la intervención responsable, posiciona de otra manera y otorga condiciones para el ejercicio de poder, en este caso poder decir, poder hacer, poder construir. Son las prácticas sociales diferentes las que logran remover las representaciones sociales, por lo que las prácticas profesionales fundadas y coherentes permitirán recuperar desde otro lugar a Trabajo Social en un equipo de salud.

Por otra parte, en los espacios institucionales donde no se cuenta con otros profesionales, el desafío radica en construir el equipo, trabajando interinstitucionalmente. En la práctica del día a día, es muy común que realicemos articulaciones con profesionales de diferentes instituciones u organizaciones, el punto sería trascender la “articulación” (interconsulta o derivación) hacia una construcción interdisciplinaria. Nuestra tradición en la elaboración de diagnósticos, los saberes acerca de la vida cotidiana, la relación directa con la población nos colocan en un lugar casi privilegiado como para proponer y defender proyectos que trasciendan el asistencialismo, aún en



épocas de retracción y fragmentación. La cuestión pasa, en todo caso por ser propositivos, recuperando la voluntad política que subyace en la profesión. No nos olvidemos que más allá del encuadre reformista que dominó la aparición de Trabajo Social en el escenario mundial, las primeras trabajadoras sociales participaron activamente de la formulación de leyes de protección social, tanto en Estados Unidos como en Inglaterra <sup>5</sup>.

En síntesis, la interdisciplina constituye una herramienta necesaria para intervenir en lo social hoy. No es desde la soledad profesional que se pueda dar respuestas a la multiplicidad de demandas que se presentan a las instituciones, como tampoco es posible mantener una posición subalterna dentro de los equipos. Tanto la impotencia como la omnipotencia se constituyen en actitudes duales que niegan el carácter complejo de la vida social y en consecuencia obstruyen la posibilidad de intervenciones coherentes, creativas y contenedoras de la utopía. Esa, que según el poeta se manifiesta como horizonte, "cuanto más se camina, más se desplaza", pero que contiene siempre la esperanza de estar transitando por la vida, en este caso, por la vida profesional.

Reconquista, 1 de junio de 2001.-

## NOTAS

\* El presente artículo ha sido elaborado sobre la base de la ponencia desarrollada en las VI Jornadas de Medicina General y 1ª de Equipo de Salud organizada por la Asociación de Medicina General de Santa Fe y llevada a cabo en la ciudad de Reconquista Pcia. de Santa Fe en el mes de junio de 2001.

1 GOMEZ OCAMPO - TENTI FANFANI "Universidad y profesiones. Crisis y alternativas. Miño y Dávila Editores. 2ª edición. Buenos Aires. 1994.

2 CASTEL, Robert "Las metamorfosis de la cuestión social. Crónica del salariado". PAIDOS. Buenos Aires 1997.

3 FOLLARI, Roberto. Apuntes Seminario Epistemología (mimeo). Facultad de Ciencias de la Educación. UNER. Paraná. 1992.

4 GOMES OCAMPO - TENTO FANFANI ob. Cit.

5 RICHMOND, Mary E. "Caso Social Individual". Ed. Humanitas. 3ª Ed. Buenos Aires 1993

---

\* **Datos sobre la autora:**  
\* **Lic. Susana Cazzaniga**

Trabajadora Social. Vicedecana de la Facultad de Servicio Social (UNER)  
Universidad Nacional de Entre Ríos