

Revista galega de
TRABALLO SOCIAL

fervenzas—23—



Revista galega de
TRABALLO SOCIAL

fervenzas—23—



Xunta de Goberno	Presidenta, Miriam Rodríguez Sierra Secretario, Antonio Doval Canabal Tesoureira, Maira Vilar Pumares Vogal, Ana María Rodríguez Vogal, Ana María Vilar Varela Vogal, Isabel Fernández Lema Vogal, Silvia Sanjurjo Constenla Vogal, María Pilar Lema Rey
Responsable da edición	Miriam Rodríguez Sierra
Coordinadora da edición	Ana M ^a Fungueiriño Carneiro
Mesa de redacción	M ^a Elena Puñal Romaris, M ^a Xosé Vázquez Vázquez, Ana M ^a Rodríguez González, Begoña Sánchez Roura, Francisco Xabier Aguiar Fernández Juan José Labora González
Edita	
Rúa Dublín, 6, baixo, porta 3 15707 Santiago de Compostela Teléfono: 981 56 81 00 Fax: 981 94 18 98 E-mail: fervenzas@traballosocial.gal	Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia
Data da Publicación:	Marzo 2021
Imprime	Sacauntos Cooperativa Gráfica
ISSN	1698-5087
ISSN electrónico	2254-7657
Dep. Legal	C-1.884/97

*Fervenzas non se responsabiliza das opinións expresadas das/dos autoras/es,
nin se identifica necesariamente cos contidos dos textos publicados.*

LIMIAR	Páx.	7
1. O Sistema Público de Servizos Sociais perante a terceira vaga da pandemia: Desafíos e retos. <i>M^a Patrocinio Las Heras</i>	Páx.	11
2. Traballo Social e Renda Básica, unha relación simbiótica. <i>Belén Navarro Llobregat</i>	Páx.	23
3. A Ética e o Traballo Social. <i>Gómez Fernández, Elena; Vilar Varela, Ana; Vilar Pumares, Maira; Corral Martínez, Manuela; Varela Justo, Angela; Rodríguez Cañas, Maribel; Labora González, Juan José</i>	Páx.	43
4. Modelo de intervención en traballo social empático-emocional desde unha mirada sentí-pensante. <i>Emiliano Curbelo Hernández</i>	Páx.	55
5. Centro ocupacional e de formación para a repoboación estratéxica sostible <i>Estefanía Vázquez Cruz</i>	Páx.	79
6. Violencia de xénero: efectos na saúde das mulleres. Análise e atención profesional <i>Xisela Santomil González</i>	Páx.	111
7. Traballo Social e poder, unha aproximación foucaultiana <i>Zeltia Cerviño Rodríguez</i>	Páx.	135
8. Mediación Intercultural para a resolución de conflitos no ámbito sociosanitario <i>Andrea Blanco Lodeiro</i>	Páx.	157
PREMIOS DIA MUNDIAL DO TRABALLO SOCIAL 2020 Modalidade TFG/TFM:		
• Calidade da vida laboral nos servizos sociais e prevención de riscos laborais. <i>Isabel Piñeiro Portela</i>	Páx.	181

EN REDE

Servizo de neurorrehabilitación do Hospital Vithas Vigo. Perspectiva social na atención a persoas con dano cerebral
Raquel Fernández Míguez

Páx. 213

ENTREVISTA

Rodrigo Gil Cedillo, educador social e membro dos colectivos cidadáns pola Renda Básica Universal
M^a Xosé Vázquez Vázquez

Páx. 219

RECENSIÓN DE PUBLICACIÓNS

Silencio administrativo. La pobreza en el laberinto burocrático
Begoña Sánchez Roura.

Páx. 229

ESPAZO ABERTO

Iniciativa cidadá pola introdución dunha renda básica incondicional en toda a Unión Europea
Bieito Lorenzo e M^a Xosé Vázquez

Páx. 233

FICHA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

Narrativas e redes de apoio social de mulleres superviventes do sistema prostitucional: das ausencias ás emerxencias desde o feminismo e a interseccionalidade
Lorena Añón Loureiro

Páx. 237

NORMAS DE PUBLICACION DE FERVENZAS disponibles en:
<https://traballosocial.gal/publicacions-cots/fervenzas/>

S
U
M
A
R
I
O

Limiar

O ano 2020 quedará na memoria colectiva como o ano da pandemia da COVID-19. O impacto da crise sanitaria, económica e social foi, e aínda está a ser, devastador. Vimos de estreir o ano 2021 e atopámonos mergullados xa na terceira vaga da pandemia.

Neste contexto de incertezas, comprácenos abrir este número da revista da man de M^a Patrocinio Las Heras que, no seu artigo *O Sistema Público de Servizos Sociais perante a terceira vaga da pandemia: Desafíos e retos*, ofrécenos unha retrospectiva da Situación dos Servizos Sociais desde 1996 que procura explicar os motivos do que está a acontecer agora coa pandemia. Propón un Plano de Emerxencia Social e un Pacto de Recuperación dos Servizos Sociais para afrontar a presente terceira vaga. O seu enfoque vai na liña de que os Servizos Sociais tomen conta da crise social desta pandemia do mesmo xeito que a Sanidade tomou o control na crise sanitaria.

Continuamos co artigo de Belén Navarro Llobregat, *Traballo Social e Renda Básica, unha relación simbiótica*, que nos resitúa no axitado contexto social xerado pola pandemia logo da declaración do estado de alarma o pasado 15 de marzo de 2020 “no que por fin logrou impoñerse na axenda política e mediática a necesidade de garantir a subsistencia como un dereito de cidadanía” e se aprobou o Ingreso Mínimo Vital. Logo dunha reflexión crítica, aposta pola implantación da renda básica como medida de mellora para a cidadanía e á vez do propio desempeño profesional.

En conexión con esta idea, na sección Espazo aberto, Bieito Lorenzo e M^a Xosé Vázquez preséntannos a *Iniciativa cidadá pola introdución dunha renda básica incondicional en toda a Unión Europea*, campaña iniciada o 25 de setembro de 2020, e que estará aberta por un ano para a recollida de sinaturas a prol desta iniciativa que, nas súas palabras, “non é unha solución a curto prazo, pero vai no camiño de atopar unha solución permanente a esta grave crise pola que estamos a pasar. Non só a crise causada polo coronavirus, senón á crise do cambio tecnolóxico, a dos problemas medioambientais, a

da precarización dos empregos, a da feminización da pobreza e a desigualdade de xénero, e que nos permita camiñar con dignidade cara á necesaria economía dos coidados”.

Coa finalidade de afondar máis no coñecemento desta proposta, M^a Xosé Vázquez entrevista a *Rodrigo Gil Cedillo*, educador social e membro dos colectivos cidadáns pola Renda Básica Universal.

E a xeito de revulsivo para comprender a necesidade de alternativas, temos a acaída recensión do libro de Sara Mesa “*Silencio administrativo. La pobreza en el laberinto burocrático*”, de moi recomendable lectura, a cargo de Begoña Sánchez Roura.

Por outra banda, a Comisión Deontolóxica do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia preséntanos no artigo *A Ética e o Traballo Social*, o novo Regulamento interno da Comisión Deontolóxica, ao tempo que fai unha reflexión respecto á nosa práctica profesional, resaltando os principios xerais e valores éticos do Traballo social.

Das cuestións epistémicas da disciplina do traballo social que adoitan dimanar da sistematización da práctica profesional dos traballadores/as sociais versa o artigo *Modelo de intervención en traballo social “empático-emocional” desde una mirada senti-pensante*, de Emiliano Curbelo Hernández .

Salientar tamén os artigos premiados no Día Mundial do Traballo Social 2020: na modalidade TFG/TFM, o artigo *Calidade da vida laboral nos servizos sociais e prevención de riscos laborais*, de Isabel Piñeiro Portela que se publica neste número e, na modalidade de investigación, *Achegas sobre o colectivo de Persoas Xordas para una intervención sociocultural en Traballo Social*, de Leticia González Mosquera, publicado no número anterior.

Este número achéganos outros interesantes artigos arredor de temas de relevancia para a nosa disciplina profesional, como son o *Centro ocupacional e de formación para a repoboación estratéxica sostible*, de Estefanía Vázquez Cruz, o de *Violencia de xénero: efectos na saúde das mulleres. Análise e atención profesional*, de Xisela Santomil González, *Traballo Social e poder, unha aproximación foucaultiana*, de Zeltia Cerviño Rodríguez e o artigo de *Mediación Intercultural para a resolución de conflitos no ámbito sociosanitario*, de Andrea Blanco Lodeiro.

En Rede achega a *Perspectiva social na atención a persoas con dano cerebral* de Raquel Fernández Míguez desde o servizo de neurorrehabilitación do Hospital Vithas Vigo.

Pecha este número a ficha de investigación social da tese de doutoramento de Lorena Añón Loureiro, que leva por título : *Narrativas e redes de apoio social de mulleres superviventes do sistema prostitucional: das ausencias ás emerxencias desde o feminismo e a interseccionalidade*.

Unha vez máis, agardamos que este novo número sexa do voso interese, agradecemos a colaboración a todas as persoas participantes e aproveitamos tamén para desexarvos forza e saúde para esta “nova normalidade” na que se fai crucial o compromiso coa profesión e coa cidadanía.

A mesa de redacción

O SISTEMA PÚBLICO DE SERVIZOS SOCIAIS PERANTE A TERCEIRA VAGA DA PANDEMIA: DESAFÍOS E RETOS.

M^a Patrocinio Las Heras
Autora do libro “Trabaja Social y Servicios
Sociales. Conocimiento y Ética”. (2019).

RESUMO

Cando a crise social da actual pandemia impactou no Sistema de Servizos Sociais, en marzo de 2020, estes encontrábanse xa enfraquecidos por motivos previos a este andazo, os cales nada tiñan que ver coas necesidades da cidadanía. Este texto consiste nunha sistematización de apuntamentos sobre o colapso do Sistema, e as consecuencias deste, por conta da actual covid. A continuación, establecemos os alicerces do que entendemos debora ser un Novo Plano de Emerxencia Social para tratar, por último, do necesario Pacto de Reconstrución dos Servizos Sociais. Entendemos que o Sistema Público de Servizos Sociais debe tomar conta da crise social do mesmo xeito que a Sanidade tomou conta dos efectos da crise sanitaria.

PALABRAS CLAVE

Traballo Social, Servizos Sociais, covid 19, crise social, resposta á crise social.

RESUMEN

Cuando la crisis social de la presente pandemia impactó en el Sistema de Servicios Sociales, en marzo de 2020, estos se encontraban ya debilitados

por motivos previos a esta enfermidade, sin tener nada que ver con las necesidades de la ciudadanía. Este texto consiste en una sistematización de trazos acerca del colapso del Sistema, y las consecuencias de este, con motivo de la actual covid. Establecemos, a continuación, las bases de lo que entendemos debiera ser un Nuevo Plan de Emergencia Social para tratar, por último, del necesario Pacto de Reconstrucción de los Servicios Sociales. Entendemos que el Sistema Público de Servicios Sociales debe hacerse cargo de la crisis social de la misma forma que la Sanidad se hizo cargo de la crisis sanitaria.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Social, Servicios Sociales, covid 19, crisis social, respuesta a la crisis social.

ABSTRACT

When social crisis of the present pandemic impacted on Social Services System, March 2020, they were already weakened for reasons prior to this disease, having nothing to do with the needs of citizens. This text consists in a systematization of lines about the collapse of the System, and its consequences, due to the current covid. The bases of what we understand should be a New Social Emergency Plan are established below to deal, finally, with the necessary Pact for Reconstruction of Social Services. It is understood that our Public System of Social Services must take charge of the social crisis in the same way that Health took charge of the health crisis

KEYWORDS

Social Work, Social Services, covid, social crisis, response to social crisis

INTRODUCCIÓN

No imaxinario e na memoria das persoas as profesións están vencelladas a situacións persoais e colectivas. Hoxe, o Traballo Social depárase perante a situación da pandemia e, como fixo desde os seus comezos, o noso corpo profesional debe ser reflexivo e propositivo neste escenario que muda cada día. Compre espallar e divulgar aquilo que analizamos, aquilo que sabemos; entre nós, por un lado, e entre profesión-disciplina e a sociedade, por outro. Xa estamos a ser inquiridas e inquiridos e debemos ter clara a resposta para cando, agora ou no futuro, alguén cuestione: onde está/ estivo, e que fai/ fixo o Traballo Social en 2020-21?

Nun momento no que certos sectores, voluntaria ou involuntariamente, pretenden esvaer a sólida traxectoria histórica dos Servizos Sociais en propostas de sistemas aínda por facer; nun momento no que a cidadanía olla cara as Administracións e profesións na procura de respostas ás súas necesidades, é tempo de continuarmos con achegas. Eis o propósito deste texto.

1. Avance dunha crise social acumulada

A crise xerada pola pandemia desvendou sucesivas agresións e erosións que o Sistema Público de Servizos Sociais acumula de forma notoria desde 1996. Desde esa data, houbo varios puntos de inflexión que fixeron que o Sistema no seu conxunto fose recuando. Podemos situar como referencias os seguintes momentos temporais:

1.1. Punto de partida: privatizacións en Servizos Sociais a partir de 1996

No 1996 dá comezo unha falta premeditada de financiamento público para o desenvolvemento do Sistema. Hai diñeiro, pero non vai para o Sistema: asistimos ao avance das privatizacións; a implantación de cortes sociais; ao enguedello de requirimentos burocráticos para acceder ao dereito ás prestacións básicas do sistema; á falta de recoñecemento e apoio á función de prescrición social das/os profesionais; ao amoreamento das demandas de servizos sociais sen desenvolvemento de investimentos públicos para a construción de Centros e Residencias de Servizos Sociais; agrávase a falta e o desleixo pola cobertura dos Ratios de Profesionais para garantir a calidade na atención social... .

Nesa etapa aconteceu que por parte de determinados gobernos neoliberais, lévase a cabo unha aberta política de mercantilización dos Servizos Sociais. O guión é coñecido: transfírense orzamentos públicos cara institucións sen outros fins que os lucrativos. Enxergase o Sistema de Servizos Sociais como potencial negocio e estes gobernos, e os seus aliados empresariais, van por el. O “mercado” zuga o Sistema público. Aconteceu coas Residencias de Servizos Sociais de Atención a Maiores; cos pregos de condicións de contratación, onde o criterio condicionante da valoración técnica profesional foi furtado polo de redución de custos económicos; co abandono do seguimento da xestión concertada, a cal incrementaba os custos inicialmente contratados por conta dunha suposta “revisión dos custos”, ao tempo que o financiamento público era conxelado ou suspendido co pretexto de non existir diñeiro dispoñíbel.

1.2. Crise financeira internacional de 2008 e os seus efectos en Servizos Sociais polos Cortes Sociais de 2012-13.

No contexto da etapa da Crise financeira internacional de 2008 e os seus efectos en Servizos Sociais, prodúcense os dramáticos Cortes Sociais de 2012-13. A crise utilizouse polas políticas de neoconservadores e neoliberais para reverter o modelo de Estado de Benestar universal e de responsabilidade pública, recuando progresivamente na protección xurídica e técnica dos dereitos sociais da cidadanía. Os Servizos Sociais foron o Sistema Público do Estado de Benestar máis maltratado no cadro desta crise. Entre as medidas adoptadas en 2012-13, cuxos efectos permanecen na actualidade, destácase:

- Reducíronse drásticamente os dereitos en prestacións que xestionan os Servizos Sociais Básicos municipais, modificando a Lei de Réxime Local 7/1985.
- Canto á Rede de profesionais que sostén o Sistema Público de Servizos Sociais, os cortes sociais supuxeron en 2013, no orzamento de Servizos Sociais do Estado, unha redución do 37%. No 2013 rexistráronse 426.200 empregos públicos en Servizos Sociais en España entretanto en 2010 había 482.900. Nese curtísimo período foron destruídos 56.700 empregos públicos en servizos sociais¹.
- Leváronse a cabo reformas administrativas para asentar cortes sociais en dereitos subxectivos recoñecidos na Lei 39/2006, de Promoción da Autonomía persoal e atención ás persoas en situación de Dependencia.
- Realizáronse reformas legislativas tendentes á reorientación dos dereitos de saúde e dos dereitos en servizos sociais, cara a súa aplicación vinculada a “condicións laborais”, e no seu defecto, a “carencia de recursos” (pobreza) o que supón institucionalizar a máis perigosa dualidade social.

Adicionalmente, nese tempo, os cortes da achega do Estado para o Plano Concertado de Prestacións Básicas de Servizos Sociais das Corporacións Locais provocaron grandes déficits nos servizos sociais da rede básica de primaria, porén, en simultáneo, medraba de xeito exponencial a demanda por situacións de emerxencia social.

En síntese, os cortes sociais e as reformas legislativas que nesta etapa desregularon dereitos sociais provocaron un retroceso de dereitos da cidadanía. Isto foi tanxíbel no aumento da desigualdade, a pobreza e a exclusión social, poñendo en risco ou facendo inviábel a sustentabilidade

¹ Costa Navarro, R. (2014). El impacto de la crisis en la destrucción de empleo en sector servicios sociales (2011-2013). Madrid: CC.OO. Federación de servicios a la ciudadanía.

da vida e da dignidade das persoas, a convivencia e a cohesión social. Eses eran os vimbios, as recentes crises acumuladas, cos que chegamos a marzo do pasado ano.

1.3. Colapso dos Servizos Sociais no contexto da Pandemia 2020-21

Os Centros de Servizos Sociais de Atención Primaria, aínda que foron cualificados como servizos esenciais, estiveron parcialmente pechados na maioría dos Concellos. Dese xeito, as demandas sociais deriváronse cara a Atención Social Telemática. Podemos obter algunhas constatacións do acontecido:

- Colapsou a Atención Social Telemática, ao incrementarse de forma exponencial a demanda de Axudas de Emerxencia por carencia de cobertura de necesidades básicas no fogar, especialmente de alimentos.
- A maioría dos Concellos non comezaron ata maio a Aplicación das Axudas Económicas de Emerxencia Social, encontrando grandes dificultades de aplicación, malia que o Goberno estatal tiña establecido dispoñibilidade orzamentaria ás Corporacións Locais “para financiar as axudas económicas e todas as prestacións de servizos xestionadas polos servizos sociais de atención primaria e de atención á dependencia que veñen recollidas no Acordo do Consello Territorial de Servizos Sociais e do Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia”, segundo foi establecido no Real Decreto Lei 8/2020 de 18 de marzo.
- En determinadas Comunidades Autónomas, para previr o colapso dos Hospitais e UCIS, non se admitiron a persoas maiores que vivían nas Residencias de Servizos Sociais, malia a resolución do Goberno do Estado de non excluír por criterios de idade, ou outros criterios alleos ao diagnóstico clínico individualizado.

Desta maneira, as demandas por necesidades urxentes amoreáronse na maioría dos Concellos, sen atinxir respostas proporcionais á emerxencia social debido, por unha banda, ao atraso burocrático de trámites administrativos impostos, e por outra, á unha excesiva carga de traballo orixinada na carencia de persoal acumulada polos drásticos cortes en persoal de Servizos Sociais de crises anteriores. Unhas eivas das que estabamos lonxe de recuperarnos en marzo do pasado ano.

1.3.1. Efectos perniciosos nos Servizos Sociais / servizos esenciais, manifestados de forma significativa no contexto da actual pandemia.

Nestes meses de andazo, as e os traballadores sociais constatamos:

- O medre exponencial de demandas por necesidades sociais básicas. Prodúcese, especialmente en determinados barrios de grandes cidades, as chamadas filas da fame ás que dan cobertura ONGs e Asociacións Veciñais, quen demandan que o Sistema Público de Servizos Sociais asuma a aplicación das Axudas de Emerxencia Social.
- A exclusión sanitaria das persoas maiores que conviven en Residencias de Servizos Sociais, nalgunhas Comunidades Autónomas.
- O falecemento de persoas en situación de dependencia, en listas de agarda. Comprende medidas urxentes para non abandonar ás máis de 400.000 persoas dependentes que están agardando un procedemento.
- As peticións de persoas sen fogar para aloxamentos alternativos ás que non se lles dá cobertura.
- A inviabilidade para a conciliación da vida familiar e laboral, en xeral, e, en particular, cando os proxenitores son persoal traballador de servizos esenciais con labor presencial, e non se dispón de outra axuda familiar, ou esta encóntrase con imposibilidade de desprazamento debido aos peches perimetrais, confinamentos, ou corentenas.
- O déficit de cobertura de protección ás mulleres, e ás súas crianzas, vítimas de violencia de xénero.
- Os enterramentos con total ausencia de familiares ou persoas achegadas, sen cobertura dun Plan de Atención psicosocial-familiar para os procesos de despedimento e dó polas persoas afectadas polo coronavirus.
- A falla de apoios a familias e fillos/as con discapacidade, por carencia de reforzos de persoal nos Centros, para o cumprimento das medidas de cuidados, contención e distancia social.
- O déficit da Prestación da Axuda a Domicilio e Teleasistencia a un grande número de persoas que viven soas. Persoas que están en isolamento social e familiar, e están a finar nos seus fogares sen a debida atención social.
- A fenda dixital, por carencia de dispositivos electrónicos das persoas en situación de necesidade, o cal impide realizar solicitudes de cobertura social en institucións públicas onde os rexistros están pechados, sendo establecido o requirimento de solicitudes mediante aplicacións electrónicas.

2. Por un Novo Plano de Emerxencia Social

Co gallo da Petición de Prórroga do Estado de Alarma, realizada o 20 de maio de 2020 no Congreso dos Deputados, o presidente do Goberno expresou que cumpría “resolver urxentemente o que non pode agardar”. Nesta terceira vaga de 2021, en materia de Servizos Sociais compre avaliar as actuacións realizadas nestes longos meses de pandemia, os déficits sinalados na sección anterior e outros detectados a partir da nosa intervención profesional. Como traballadoras/es sociais debemos destacar, analizar e sintetizar as boas prácticas detectadas, aquelas que puidesen dar lugar á implantación de medidas adecuadas para contar cun Plano de Emerxencia Social derivado da nosa experiencia acumulada como profesión. Este Plano non debería durar unicamente o tempo que se manteña a pandemia (imos pola terceira vaga; non podemos descartar novas vagas e gromos; mesmo, descoñecemos as repercusións sociais da situación presente). Entendemos que debe ser subliñada a situación de crise social, e non só sanitaria, ou dun sector específico da actividade produtiva, xerada no contexto do andazo.

Así, o Plano de Emerxencia Social deberá contar, cando menos, coas seguintes medidas:

- Axudas de Emerxencia Social Individualizadas Non Periódicas dos Concellos: estas Axudas deben ser aplicadas e mantidas por procedemento de urxencia, sen máis requirimentos que a prescrición da Traballadora/ Traballador Social como profesional de referencia do Sistema Público Municipal de Servizos Sociais.
- Regulación polo Goberno de Normativa sobre o carácter específico das Axudas de Emerxencia Social das Administracións Públicas: garantías orzamentarias para a súa aplicación inmediata; dispoñibilidade de caixa; fiscalidade do gasto a posteriori; recoñecemento de crédito ampliable do orzamento destas Axudas. Consonte ao anterior debe ser modificado o Artigo 2.4 da Lei 38/2003 de Subvencións, na que se establecen os supostos que “*Non teñen carácter de subvencións*” co obxecto de incluír entre eses supostos as Axudas de Emerxencia Social das Administracións Públicas.
- Potenciar os Centros de Servizos Sociais Municipais de Atención Primaria, os cales han xestionar as medidas do Plano de Emerxencia Social no que atinxe ás competencias das Corporacións Locais. Neste senso, proponse :
 - Creación de Unidades de Urxencia Social Presencial, nos Centros de Servizos Sociais Municipais de Atención Primaria.

- Aplicación urxente do financiamento necesario para evitar o colapso da atención social das unidades de Traballo Social dos Centros de Servizos Sociais, de acordo co ratio que o 5 de xuño de 2020 o *Consejo General del Trabajo Social* declarou necesario para unha intervención social de calidade perante a Comisión para a Reconstrución Social e Económica, no Congreso dos Deputados.
- Ampliación das Equipas Interprofesionais de acordo á experiencia da súa intervención para dar cobertura á demanda realmente producida.
- Aloxamentos Provisorios de Emerxencia Social para toda persoa sen fogar; cobertura de Alternativa Residencial, previa ao peche dos Aloxamentos Provisorios, evitando que as persoas sen fogar fiquen de novo na rúa sen protección social.
- Aloxamento alternativo de emerxencia, ofrecendo cobertura a todas as mulleres e aos seus fillos/as, vítimas de violencia de xénero, confinadas con maltratadores.
- Garantir o dereito á saúde, universal e normalizada no Sistema Sanitario, das persoas maiores que viven en Residencias de Servizos Sociais e noutros Centros Residenciais, sen exclusións por idade, discapacidade, ou calquer outro criterio formulado que retire dereitos. Reforzo sanitario nas Residencias de Maiores e doutros Centros de Servizos Sociais que o precisen, previo Convenio e Protocolo de cooperación entre Sanidade e Servizos Sociais. Xeneralización do Servizo de Xeriatria en Ambulatorios de Especialidades, así como nos Hospitais.
- Cobertura de financiamento das prestacións de Servizos Sociais da Lei 39/2006 de Protección da Autonomía Persoal e Atención ás persoas en situación de dependencia: Aplicar os acordos establecidos no Pacto de Estado pola Dependencia e desenvolver medidas que promovan a prevención da autonomía persoal e a intensidade das prestacións.
- Garantir a Atención a Domicilio e a Teleasistencia avanzada, a toda persoa ou unidade de convivencia que o precise, de acordo ás necesidades derivadas da situación de confinamento, peche perimetral, e isolamento social. Compre incrementar as horas aplicábeis de coidados persoais, servizos domésticos, servizos de atención psicosocial e voluntariado social que acompañan esta prestación.
- Incremento do Financiamento do Plano Nacional Concertado de Prestacións Básicas de Servizos Sociais de Corporacións Locais para garantir o dereito aos Servizos Sociais da cidadanía, no nivel de proximidade máis achegado, os Concellos, de acordo coa previsión de custos

para a aplicación das medidas de competencia municipal do novo Plan de Emerxencia Social: Xestión das Axudas de Emerxencia Social; Programas de Axuda a Domicilio e Teleasistencia; Aloxamentos alternativos; Residenciais tales como Fogares, Casas de Acollida, Albergues, Pisos Tutelados; Miniresidencias Municipais; Programas de Inserción Laboral; Apoio ao Voluntariado Social... .

Será unha grande contribución para este novo Plano de Emerxencia Social, e para novos planos demandados por vindeiras crises, pór en funcionamento un Banco de Experiencias de Boas Prácticas producidas ao longo da experiencia acumulada en tempos de crise. Esas experiencias fornecerán un tesouro acumulado de Coñecemento e aplicación da Ética no Sistema Público de Servizos Sociais.

Nesta liña, o Plano de Servizos Sociais do Concello de Sagunto (na Comunidade Valenciana), elaborado pola compañeira Victoria Belis, é unha excelente mostra de Boas Prácticas Profesionais. O de Sagunto é un auténtico Plano Director e Coordinador de toda a actividade de emerxencia social do propio Concello, con todo o apoio da Alcaldía, da Corporación Municipal e a participación directa encomendada por Servizos Sociais de todos os outros Departamentos do Concello. Constatouse como, do mesmo xeito que na emerxencia sanitaria o goberno estatal deulle a dirección ao sistema de Saúde, no que atinxe á emerxencia social, o Concello de Sagunto soubo canalizar as necesidades esenciais de carácter social da cidadanía baixo a dirección dos Servizos Sociais. Todo un éxito do *Ajuntament* de Sagunto e dos traballadores municipais doutras Áreas, pódose ao dispor e baixo coordinación dos Servizos Sociais. Un grande éxito, tamén, da cidadanía traballando estreitamente como voluntariado dos Servizos Sociais. E, especialmente, todo un éxito das e dos Traballadores Sociais quen despregaron toda a súa capacidade de intervención, organización, coordinación e capacidade de xerar respostas perante todo o que se lles poñía? de manifesto, de xeito globalizado, ao servizo das necesidades das persoas máis directamente afectadas pola crise social xerada no contexto da pandemia: unha iniciativa que merece un grande recoñecemento social e profesional.

Estamos convencidas de que en todo o territorio do Estado español existen outras iniciativas que non se divulgaron aínda. Facemos un chamamento para que cada Colexio, no seu ámbito territorial, inicie unha escolma destas Boas Prácticas, pendentes de divulgación, para seren publicadas e partilladas por todo o colectivo profesional.

3. Pacto de reconstrución dos Servizos Sociais

Por conta das catro crises do Sistema Público de Servizos Sociais acumuladas antes do andazo de 2020-21, e a enorme crise social que está a xerar, neste

comezo de 2021 comece aplicar e desenvolver un Pacto de Reconstrución dos Servizos Sociais, demandado polas organizacións sociais e profesionais perante a Comisión de Reconstrución Social e Económica do Congreso dos Deputados para reconstruír e fortalecer o Sistema Público de Servizos Sociais e potenciar a súa capacidade para afrontar a atención social das persoas en situacións de necesidade social para a cobertura de necesidades sociais básicas no ámbito da convivencia persoal e social que competen ao Sistema Público de Servizos Sociais. Estas serían as catro propostas:

1. Artellamento e Coordinación dos Sistemas Públicos do Estado de Benestar Social, especialmente dos seus catro piares públicos: Educación, Sanidade, Seguridade Social e Servizos Sociais, así como dos servizos públicos de Emprego e Vivenda para facer efectiva, de forma transversal, a Inclusión Social, superando de vez todo tipo de discriminacións e exclusións institucionais. O tratamento integral e normalizado das necesidades básicas da cidadanía, require, pola súa vez, culminar a arquitectura do Estado de Benestar.
2. Do mesmo xeito que se fixo co reforzamento das políticas de ingresos económicos, creando o dereito ao Ingreso Mínimo Vital, procede colocar entre as prioridades da axenda política a Reconstrución e Reforzamento do Sistema Público de Servizos Sociais (único pilar do Estado de Benestar que carece dunha lei estatal) o cal require dunha Lei Estatal Xeral Básica de Servizos Sociais para garantir a aplicación efectiva do dereito universal ao Catálogo de prestacións de Servizos Sociais a toda a cidadanía española, con independencia do seu lugar de residencia, en condicións de igualdade.

Este reforzo pasa por potenciar e protexer as funcións das e dos profesionais dos Servizos Sociais; artellar a participación social e, especialmente, garantir o financiamento para facer efectivos os dereitos recoñecidos, a calidade na intervención social, a investigación, desenvolvemento e innovación do Sistema Público de Servizos Sociais, co mesmo status e tratamento institucional que corresponde aos Sistemas Públicos constituíntes, piares, do Estado de Benestar.
3. No contexto dunha Reforma da Constitución Española de 1978 debemos establecer como Dereitos Fundamentais Constitucionais, o Dereito aos Servizos Sociais, xunto coa Sanidade, a Seguranza Social e Prestacións Económicas Garantidas.
4. Desenvolver a participación social no Diálogo Social, incorporando, xunto cos interlocutores sociais históricos tamén aos Consellos Xerais de Colexios das profesións dos Sistemas Públicos do Estado de Benestar, incluído o *Consejo General de Colegios de Trabajo Social*, así como ás Asociacións Estatais de Defensa dos Sistemas Públicos do Estado de

Benestar, especialmente, no noso ámbito dos Servizos Sociais, a *Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales*. Por outra banda, a función de interlocutores sociais das Organizacións Feministas, Organizacións Familiares, ONGs, e Institucións sen fin de lucro de Acción Social debe ser tamén recoñecida.

Debemos entender, a modo de epílogo deste texto, que as fallas máis prementes do Sistema de Servizos Sociais Públicos veñen, cando menos, da segunda metade dos anos 90. Fóronse concatenando crise após crise. É claro que, como profesionais do Traballo Social, non podemos ollar cara outro lado na responsabilidade que nos corresponda, pero non é menos certo que o noso contexto, malia as nosas denuncias e os nosos actos, ficou, e aínda está, moi afastado de ser o acaído. Mesmo así, continuamos; non perdemos capacidade de análise, e artellamos respostas aos déficits que nós propias/os observamos como profesión e disciplina. O Novo Plano de Emerxencia Social, para xa, e o Pacto de reconstrución dos Servizos Sociais, que tenta revertir agresións anteriores ao Sistema, son cadanseus instrumentos para facer o inmediato e, por outro lado, refacer o que nunca debeu ser esmiazado. Iniciativas como o Banco de Experiencias de Boas Prácticas, se son adoptadas polos Colexios, fomentaran o noso autoconecemento de cara a esta e a próximas situacións de crise. Nestes meses estraños e escuros de andazo compre reencontrarnos, como en moitas partes estamos a facer, co mellor da nosa traxectoria histórica e desempeño profesional. Ninguén esqueza: somos Traballo Social.

REFERENCIAS:

- Belis, V.; Departamento de Servizos Sociais do *Ajuntament de Sagunt* (2020). Plano de Emerxencia Social do Ajuntament de Sagunt.
- <https://drive.google.com/file/d/1pyMnHkwaaJNNXCcJr4rCXvPUOtxev-QX5/view>
- Las Heras, M. P., e Cortajarena, E. (2014). *Introducción al Bienestar Social*. Madrid: Ediciones Paraninfo e Consejo General del Trabajo Social.
- Las Heras, M. P. (2019). *Trabajo Social y Servicios Sociales. Conocimiento y Ética*. Madrid: Ediciones Paraninfo e Consejo General del Trabajo Social.
- Vicente, E. ; Presidenta do *Consejo General del Trabajo Social*. (2020). Comparecencia na Comisión para a Reconstrución Social e Económica no Congreso dos Deputados.
- <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=Hyc-SzzCZws&t=15s>

TRABALLO SOCIAL E RENDA BÁSICA: UNHA RELACIÓN SIMBIÓTICA

Belén Navarro Llobregat, traballadora social

RESUMO

Nesta reflexión preténdese partir dunha lectura crítica da aprobación do ingreso mínimo vital para analizar a configuración dos actuais programas de garantía de rendas existentes e a súa relación co traballo social. Se parte da escasa análise destes programas por parte da comunidade profesional a través da análise dos vocábulos implicados nos distintos dicionarios existentes. Ofrecense algunhas posibles explicacións a este desinterese científico e lánzase a hipótese de que a implicación nestes programas distorsiona o rol propio da profesión do traballo social apostando pola implantación da renda básica como medida de mellora para a cidadanía e á vez do propio desempeño profesional.

PALABRAS CLAVE

Ingreso mínimo vital, renda básica, subsistencia, garantía de ingresos, servizos sociais, pobreza, traballo social.

RESUMEN

En esta reflexión se pretende partir de una lectura crítica de la aprobación del ingreso mínimo vital para analizar la configuración de los actuales programas de garantía de rentas existentes y su relación con el trabajo social. Se parte del escaso análisis de estos programas por parte de la comunidad profesional a través del análisis de los vocablos implicados en los distin-

tos diccionarios existentes. Se ofrecen algunas posibles explicaciones a este desinterés científico y se lanza la hipótesis de que la implicación en estos programas distorsiona el rol propio de la profesión del trabajo social apostando por la implantación de la renta básica como medida de mejora para la ciudadanía y a la vez del propio desempeño profesional.

PALABRAS CLAVE

Ingreso mínimo vital, renta básica, subsistencia, garantía de ingresos, servicios sociales, pobreza, trabajo social.

ABSTRACT

In this reflection it is intended to start from a critical reading of the approval of the minimum vital income to analyze the configuration of the current programs guarantee of existing income and its relationship with social work. Is based on the scant analysis of these programs by the community professional through the analysis of the words involved in the different existing dictionaries. Some possible explanations are offered for this scientific disinterest and the hypothesis is launched that the implication in these programs distorts the proper role of the social work profession by betting for the introduction of basic income as an improvement measure for the citizenship and at the same time their own professional performance.

KEYWORDS

Vital minimum income, basic income, subsistence, guarantee of income, social services, poverty, social work.

1. UNHA OLLADA AO CONTEXTO SOCIOECONÓMICO ACTUAL.

O pasado 15 de marzo de 2020 a pandemia ocasionada pola enfermidade COVID-19 obrigaba ao Goberno de España a decretar o estado de alarma. O país paralizouse. A actividade económica entrou nunha angustiada pausa debido ao confinamento nacional e nun dicir amén millóns de persoas que malviven no subsolo da economía irregular apareceron desesperadas pedindo auxilio. As perentorias necesidades vitais destas persoas puxeron ao descuberto as graves deficiencias dos diferentes sistemas de protección social do Estado español.

Neste axitado contexto social por fin logrou impoñerse na axenda política e mediática a necesidade de garantir a subsistencia como un dereito de

ciudadanía. O goberno comezou a barallar a posibilidade de implantar algún tipo de renda garantida que finalizou sendo o que hoxe coñecemos como ingreso mínimo vital (en diante IMV). Unha medida polémica antes de nacer pois a súa elaboración estivo marcada polas discrepancias máis ou menos veladas no seo do goberno de coalición. En realidade a confrontación era predicible dado que o deseño e a implementación de calquera sistema de garantía de ingresos susténtase, consciente ou inconscientemente, sobre unha determinada perspectiva ideolóxica -ou máis ben ontolóxica- previa, como máis adiante explicarei.

Que a garantía de ingresos aflore como tema de interese cidadán é unha boa noticia para o traballo social e é que tal e como reza a definición da FITS¹, os principios de xustiza social son importantes para o traballo social e poucas cousas poden ser tan inxustas como a imposibilidade para as persoas de cubrir as súas necesidades máis elementais. Neste sentido, a xustiza social que perseguimos desde a profesión é inalcanzable mentres pervivan os insoportables datos de desigualdade no noso país, datos que denunciou o exrelator especial sobre pobreza e dereitos humanos da ONU Philip Alston tras a súa visita a España. Alston tachounos como “alarmantemente altos”² o que pareceu escandalizar á maioría social a pesar de que esta insustentable situación xa viña sendo denunciada hai moito tempo por moitas entidades de iniciativa social, entre elas OXFAM. Os resultados do seu informe de 2019³ eran aterradores con anterioridade á pandemia. Valga como mostra este botón: España sitúase como o cuarto país máis desigual da UE. Hoxe, a ONG alerta no mesmo informe de que se estima un aumento do 19 % do desemprego en España a causa do coronavirus.

Se de algo serviu a pandemia, como digo, é para evidenciar as graves deficiencias dos diferentes sistemas de protección social en España e poñer sobre a mesa o debate sobre a garantía de ingresos. Un debate que o goberno resolveu coa implementación do IMV. Non parece aventurado afirmar que poucas medidas espertaron tanta controversia, non só entre a clase política. O IMV tamén suscitou discrepancias dentro da comunidade académica onde atopamos análises variadas. Nos extremos atopamos artigos que conclúen

¹ “O traballo social é unha profesión baseada na práctica e unha disciplina académica que promove o cambio e o desenvolvemento social, a cohesión social, e o fortalecemento e a liberación das persoas. Os principios da xustiza social, os dereitos humanos, a responsabilidade colectiva e o respecto á diversidade son fundamentais para o traballo social. Apoiada polas teorías do traballo social, as ciencias sociais, as humanidades e os coñecementos indíxenas, o traballo social involucra ás persoas e as estruturas para facer fronte a desafíos da vida e aumentar o benestar.”

² <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25524&LangID=S>

³ <https://www.eapn.es/noticias/919/espana-en-el-cuarto-pais-mas-desigual-de-la-ue#:~:text=En%20Espa%C3%B1a%20la%20distancia%20ha,inm%C3%B3vil%2C%20especialmente%20en%20los%20extremos.>

que se trata dunha decisión histórica, tal e como afirma o prof. Noguera no *País* (2020): “Trátase dunha decisión histórica por moitos motivos. En primeiro lugar, España constituía unha anomalía neste sentido dentro da Unión Europea, como o único Estado carente dun programa destas características en todo o seu territorio”. Outros autores, situados no outro extremo, afirman: “O IMV vai fracasar en atallar a pobreza como ocorreu con todas as outras rendas mínimas” (Arcarons, Raventós e Torrens, 2020). A onda expansiva do controvertido IMV alcanzou a profesión do traballo social e por primeira vez na súa historia o Consello Xeral do Traballo Social organizou algo despois, o 13 de maio, un debate en liña que analizou a garantía de rendas e a súa relación co traballo social. O devandito debate xerou un documento denominado *Posicionamento do Consello Xeral do Traballo Social por un sistema de garantía de rendas*. Unha boa noticia para a profesión.

Os actuais sistemas de garantía de subsistencia (se é que pode considerarllos como tales) demostraron ser insuficientes, ineficaces e terriblemente burocráticos. Por desgraza todos teñen en común un deseño e funcionamento sustentado sobre dúas crenzas, e digo crenzas, unha, que a causa exclusiva da exclusión é a carencia de emprego e dous, que a subsistencia ha de ser condicionada a proxectos individuais de inclusión; en palabras de Celiméndiz (2020) aplícase a técnica do pau e a cenoria.

A esta configuración, que comparten a case totalidade dos programas de garantía de rendas do territorio español, hai que engadir o establecemento de implacables sistemas de control que o que manifestan en realidade é unha sospeita permanente sobre os seus beneficiarios. Alston resúmeo de forma clara e contundente: “En España, a asistencia social non combate eficazmente a pobreza” (2019, p.6). Cabería entrar a analizar que se entende por “asistencia social”, pero non é o obxecto deste artigo. A cuestión é que este “sistema burocrático arbitrario que nega axudas vitais sen dar explicacións” (Alston, 2019, p.4) ademais de ineficaz ocasiona sufrimento á cidadanía e o seu funcionamento require da nosa implicación, unha implicación que por outra banda deprecia a profesión. O perigo que supón a xestión dos diferentes subsidios condicionados e os evidentes beneficios da implantación da renda básica universal e incondicional en España constitúen a hipótese central esta reflexión.

Ata fai moi pouco no traballo social español non se produciu o necesario debate sobre como deberían articularse os sistemas de garantía de rendas en España e cal debería ser o noso papel neles, se é que tivese que ser algún. Na miña opinión, o desinterese cara á análise da garantía de subsistencia débese a varias cuestións, unha, que a súa xestión nos arroga un papel protagonista en servizos sociais, e dous, que desde a profesión non se profundou na filosofía que sustentan os actuais modelos de garantía de rendas. Por iso, propúxenme facer unha revisión dos termos relacionados coas rendas mínimas nos dicionarios de traballo social. Moitos deles aparecen

no documento *Posicionamiento del consejo general del trabajo social por un sistema de garantía de rentas* elaborado polo Consello Xeral do Traballo Social, no que tiven a honra de participar. Con todo, considero importante incluílos neste artigo pois calquera profesional do traballo social que pretenda formarse unha opinión libre de prexuízos sobre a garantía de subsistencia debe comezar por abrirse paso entre a maraña léxica que existe respecto diso. Sorprendentemente ningún dos dicionarios de traballo social existentes serviránlle de axuda pois os vocábulos que se analizarán a continuación de cando en cando aparecen neles. Tal ausencia é, sen dúbida, un síntoma do escaso interese que a subsistencia xerou na profesión para pesar do lugar preeminente que ocupa no desempeño profesional, xa sinalado.

Por outra banda (e relacionado co anterior) aínda que conviven distintas ideoloxías na profesión estas non chegaron a explicitarse debido ao predomínio de praxe xerenciais que baixo o paraugas do *modelo de xestión de casos* esconden prácticas de corte burocrático (Ariño, 2017). Estes enfoques contribúen a parapetarnos nunha suposta e discutible neutralidade científico-técnica, un erro epistemolóxico en ciencias sociais que xa foi desmontado hai moitos anos e foi sinalado por moitos autores referentes en traballo social como Barriga en 2009 a través da súa tese do traballo social desideoloxizado ou Zamanillo en 2018 quen afirma que o coñecemento da propia ideoloxía é un requisito para elixir a orientación analítica que cada un queira darlle ao seu camiño. A pesar diso o colectivo profesional segue padecendo a “ausencia de dous temas fundamentais, isto é, a natureza política da profesión e a perspectiva ideolóxica da institución e do propio profesional” (García, 2011, p.121) por máis artigos en sentido contrario que se escriban ou congresos nos que se sinale a confusión. Por todo iso, analizarei os termos relacionados cos sistemas de garantía de rendas e a continuación a filosofía que os sustenta. Comecemos coa terminoloxía:

2. APUNTAMENTOS TERMINOLÓXICOS URXENTES.

Os termos que se describen a continuación constitúen o eixe teórico sobre o que pivotan os actuais programas de garantía de rendas. Na súa procura consultáronse os seguintes dicionarios, os únicos en español dos que se ten constancia de que se publicaron no últimos vinte anos:

- Fernández, T., de Lorenzo, R., & Vázquez, O. (Eds.). (2012). *Diccionario de trabajo social*. Alianza Editorial.
- De Lucas, F., & Arias, A. (Eds.). (2010). *Diccionario internacional de trabajo social y servicios sociales* (1.a ed.). Miño y Dávila.

- Gutiérrez, A. M., Morales, M., Ortiz, I., & Rivas, M. (2013). *Diccionario práctico de trabajo social* (R. Arredondo & F. Cosano (Eds.); 2.a ed.). Colegio oficial de trabajo social de Málaga.
- Cosano, F., Gutiérrez, A. M., Morales, M., Ortiz, I., & Rivas, M. (2010). *Diccionario práctico trabajo social* (R. Arredondo (Ed.); 1.a ed.). Colegio oficial de trabajo social de Málaga.

Na actualidade gástanse inxentes cantidades de tempo, diñeiro e esforzo en deseñar programas nos que, á maneira do pau e a cenoria como afirmaba Celiméndiz en páxinas precedentes, as profesionais habemos de disciplinar as persoas en risco para que se *inclúan e saian* das dinámicas de exclusión das que, por outra banda, non son de ningún xeito responsables ao ser precisamente esas dinámicas as que os poñen en risco (Ávila, Cassián, García e Pérez, 2019) sen que ninguén se ocupe de modificar esas dinámicas, as estruturas que as soportan e as crenzas que as xustifican. A atribución causal que soportan as persoas empobrecidas é aterradora á vez que eficaz. O termo *activación laboral* é unha mostra diso.

2.1. Activación laboral.

As políticas activas de emprego, coñecidas como políticas de activación, son intervencións do Estado no mercado laboral para axudar as persoas desempregadas a atopar emprego. Estas políticas fan unha atribución causal individual ao desemprego e inclúen unha importante carga moral. Con todo *obvian os graves problemas estruturais do mercado de traballo actual e cargan sobre os ombreiros das persoas o peso da empregabilidade. Moitas persoas necesitan apoio para a integración laboral e os sistemas de emprego han de traballar nesa dirección, pero non se poden obviar os graves problemas estruturais que afectan o noso país en material laboral* (Celiméndiz, Lago e Navarro, 2020, p.6).

Resulta curioso o uso do termo *activación* tendo en conta que a Real Academia da Lingua (en diante RAE) xa reconece o termo *empleabilidad*. Parece ser que a activación laboral, a diferenza da empregabilidade obra milagres, cousa que dista moito de ser certa; neste sentido as palabras dun técnico de emprego na revista *Sin permiso* son moi esclarecedoras:

Son notorias a aceptación, o consenso case, e as extraordinarias expectativas que se depositan nestas políticas panacea (efectivas contra o desemprego, a pobreza, a exclusión, a desigualdade e resto de problemas sociais); basta con atender os medios de comunicación cando se publican os datos da penúltima enquisa de poboación activa (...) Entón convértense en arma arreboladiza, choven as críticas e desbórdase o reclamo de maiores e mellores medios económicos, técnicos e humanos. Job, M. (25 de abril de 2018). Políticas activas de emprego

(e renda básica): fala un técnico de emprego. Sin permiso www.sinpermiso.info/textos/politicas-activas-de-empleo-y-renda-basica-habla-un-tecnico-de-empleo.

Ningún dos dicionarios consultados inclúe o termo *activación laboral*.

2.2. Condicionalidade/incondicionalidade

Segundo o *Diccionario da RAE* a *condicionalidade* é a calidade de condicional, ou dito doutro xeito, a circunstancia que afecta a un proceso. No caso dos subsidios referímonos aos requisitos para conceder ou manter unha determinada axuda ou non a quen a solicita (Guijarro, Noguera e Quesada, 2016). Pola súa banda, a *incondicionalidade* enténdese, neste contexto, como a calidade dunha prestación monetaria que é percibida sen ningún tipo de requisito, sexa este de categoría, de circunstancia ou de conduta (Guijarro, Noguera e Quesada, 2016). Neste sentido Guijarro, Noguera e Quesada introducen un interesante matiz ao diferenciar *condicionalidade* de merecemento, como veremos un pouco máis adiante. O par condicionalidade/incondicionalidade non aparece xunto nin separado en ningún dos dicionarios consultados.

2.3. Emprego/traballo

É clásica a confusión entre estes dous conceptos, cuxa diferenciación adquire especial relevancia en segundo que contextos. Para Maruani (2000) o traballo é a actividade de produción de bens e servizos e o conxunto das condicións de exercicio da devandita actividade mentres que o emprego é o conxunto das modalidades de acceso e saída do mercado de traballo, así como a tradución da actividade laboral en termos de status social. Noutras palabras, o traballo pode ser remunerado ou non, pois na categoría traballo inclúese o traballo voluntario e o traballo de coidados. O emprego límitase ao traballo remunerado, aínda que desde a socioloxía recoñécese que ambos os conceptos cada vez están máis esvaecidos pola dinámica capitalista, acuñándose incluso o concepto *traballo borroso* para designar os empregos precarios (Castelo, 2013). Relacionado con estes termos podemos atopar o vocábulo inglés *workfare*, que se define como “programas ou medidas que requiren o retorno ao mercado laboral para que a persoa poida cobrar as prestacións sociais” (Lodemel e Trickey citado en Moreno, 2009, p. 144). É a filosofía que sustenta as políticas de activación, anteriormente descritas.

Os dicionarios consultados definen, curiosamente, certos tipos de emprego: *Emprego débil*, *emprego selectivo*, *emprego inclusivo para persoas con discapacidade...*

2.4. Merecemento

Guijarro, Noguera e Quesada a quen se mencionou na análise do termo *condicionalidade* fan, como mencionaba, unha interesante distinción entre a condicionalidade e o merecemento. Afirmar que ambos son termos que se relacionan pero que convén distinguir posto que “o merecemento é explicativo do apoio á condicionalidade (e, por tanto, analítica e causalmente anterior)” (2016, p.2). Explicano do seguinte modo:

a condicionalidade refírese a un obxecto específico: as políticas sociais e as súas condicións de acceso (a organización formal da acción redistributiva do Estado). As percepcións de merecemento, en cambio, non teñen un obxecto específico e, máis aló da política social, existen e funcionan noutros ámbitos cotiáns en forma de xuízos sobre a ética das axudas (p.3)

Noutras palabras, as actitudes individuais cara á condicionalidade, é dicir, o tipo de requisitos que deben establecerse ou manterse no tempo para percibir unha determinada prestación están máis relacionados co grao de merecemento que se lle supón á persoa perceptora que con outras variables como a ideoloxía ou o autointerese. É unha prometedora teoría que desenvolveu amplamente Guijarro na súa tese doutoral *Las heurísticas del merecimiento a prueba* (2015). Entendemos que o merecemento engloba as distintas categorías que indican que un individuo debería gozar dunha determinada prestación (esfuerzo, mérito...) e implican, como é obvio, un xuízo moral previo.

Ningún dos dicionarios consultados inclúe este vocábulo.

2.5. Subsidiariedade:

É a condición pola que, segundo Celiméndiz, Lago e Navarro (2020), se define “unha prestación de último recurso, é dicir, que se percibe cando a persoa demostra o estado de necesidade e non hai outras vías para satisfacer esa necesidade, neste caso económica”. A diferenza queda claramente establecida, por poñer un exemplo, nas axudas por desemprego, que distínguense entre prestacións (xerouse previamente o dereito para percibilas) e subsidios (transferencias monetarias como último recurso).

O vocábulo non aparece en ningún dos dicionarios consultados.

2.6. Universalidade/selectividade

A ausencia do termo *universalidade* nos dicionarios consultados é sorprendente tendo en conta a influencia do sector dos servizos sociais sobre a

disciplina do traballo social. *Universalidade* é un termo que aparece en, podería arriscarme a afirmar, todas as leis de servizos sociais do territorio español. Que non apareza en ningún dicionario é sintomático de ata que punto a universalidade é un principio moi pouco arraigado nos servizos sociais deste país.

Seguindo a Moix (1993):

Por universalidade enténdese o principio segundo o cal os servizos sociais deben ser accesibles gratuitamente a todos os cidadáns, con independencia dos seus ingresos. Por selectividade enténdese o principio en virtude do cal os servizos sociais deben dirixirse soamente aos chamados “economicamente débiles”, isto é, aos que acrediten a falta de medios económicos para remediar as súas necesidades (p. 187)

Cabería actualizar a definición de Moix pois a universalidade é efectivamente o acceso a un determinado servizo ou prestación polo conxunto da cidadanía, non obstante este acceso pode ser ou non gratuíto, como ocorre cos servizos do catálogo de atención á dependencia, na que se introducen copagos dependendo do nivel de renda e patrimonio. O termo selectividade está tan desaparecido como o seu antagónico nos dicionarios consultados.

Se analizamos o IMV á luz destes termos poderemos observar que existen fortes tensións na configuración desta prestación debido a que conviven perspectivas sobre como erradicar a exclusión social que non acaban de casar: Dun lado, pretendeuse eliminar a condicionalidade para non someter a cidadanía a labirintos burocráticos, pero doutra banda fóronse incorporando requisitos que acabaron por colapsar a prestación nada máis nacer. (Navarro, 2020). Como dicía ao principio desta reflexión, ata no seo do Goberno se produciron fortes controversias porque no fondo non hai un acordo sobre como garantir mínimos vitais xa que detrás diso hai diferentes perspectivas sobre a realidade que poden chegar a chocar entre si. Tamén no seo da profesión. Vexamos cales son.

3. INTERPRETAR A REALIDADE: AS TRES ONTOLOXÍAS SOCIAIS DE DAVID CASASSAS

Persiste, é evidente, a disparidade de criterios no seo da profesión achega do papel para desempeñar nos sistema de de rendas condicionadas, da certificación de situacións carenciais etc. En opinión de quen subscribe, detrás dos diferentes posicionamentos profesionais existen, a demais do xa apuntado, diferentes perspectivas ou cosmovisións que orientan o desempeño de maneira consciente ou, mal asunto, inconsciente. Por esa razón é tan importante que estas cosmovisións afloren e explicitense. Defender unha idea desde os argumentos é desexable, facelo desde a emoción dificulta moito un

debate racional e sereno. Para contribuír a que estas cosmovisións afloren expoñerei as teses de David Cassasas.

Segundo este autor, coexisten tres perspectivas sobre a realidade, ou mellor dito, ontoloxías sociais. Cassasas define a *ontoloxía social* como “unha determinada visión das relacións e dos mecanismos en virtude dos cales os humanos constituímos as sociedades. Cando falamos de ontoloxías facemos referencia sinxelamente á fotografía da vida social que manexamos” (2018, pp. 45-46). Estas son:

- Ontoloxía social liberal
- Organicista-católica
- Propia do republicanismo democrático

O propio autor matiza que as interseccións entre estas tres perspectivas dá lugar a propostas políticas e sociais heteroxéneas. Con todo afirma que comprender estes tres vértices é de moita utilidade porque conteñen ideas forza que nos sitúan no mundo. Como veremos, estas ideas forza tamén o son para comprender a relación do traballo social co dereito á subsistencia e polo tanto a renda básica.

Para a ontoloxía social liberal “o mundo carece de estrutura, ou a ten en grao mínimo” (Cassasas, 2018, p.46). Margaret Thatcher expresouno con rotundidade: A sociedade non existe, o que existen son homes e mulleres. Estes individuos han de ter a máxima liberdade (entendida como a ausencia de normas ou molestias) para xerar os seus proxectos vitais e asociarse -se así o desexan- a través de contratos: laborais, matrimoniais...

Para a ontoloxía organicista-católica, en cambio, “a vida social é un corpo que alberga órganos con funcións distintas cuxo bo funcionamento depende dunha disposición harmoniosa desas partes dentro do todo” (Cassasas, 2019, p. 47). As sociedades humanas constitúen estruturas que aloxan relacións de poder cuxo produto son as clases sociais, diferentes pero tamén necesarias. A acción política e social organicista aspira a preservar a orde mediante os consensos entre clases e o recoñecemento da función de todas elas.

Por último, para a ontoloxía social republicana o mundo tamén está dividido en clases e grupos sociais con desigual acceso ás oportunidades vitais. “Pero alá onde o organicismo estamentalista prescribe mecanismos para soste-la disposición vertical do mundo, o republicanismo democrático persegue formas de horizontalizar as relacións sociais” (Cassasas, 2018, p. 47). Para a ontoloxía social republicana non pode haber liberdade sen a posibilidade de elixir os nosos propios proxectos de vida. De aí a famosa máxima de Marx *vivir Sin permiso* e é que para o republicanismo libertario “aquel que non

teña unha independencia material garantida, e por tanto dependa doutro particular para vivir, é arbitrariamente interferible: non pode ser libre. A liberdade republicana xurdiu como un dereito constitutivo en oposición ao status de escravo” Manjarín, E. (16 de setembro de 2018). A chegada de Marx e Engels á tradición republicana democrática. *Sin permiso* <https://www.sinpermiso.info/textos/la-aportacion-de-marx-e-engels-a-a-tradicion-republicana-democratica>. Diso despréndese que unha persoa que non ten a existencia material garantida non é libre e por iso carece de dereitos civís básicos. A liberdade, como vemos, enténdese de maneira moi diferente desde a perspectiva republicana e choca co que se entende por liberdade desde os paradigmas liberais. A renda básica é un bo exemplo diso como veremos ao final do artigo.

Dado que para o organicismo católico a orde social funciona á maneira do corpo humano, para o bo funcionamento de todos os seus órganos establécese un pacto tácito no que os patróns se comprometen a ofrecer unha ocupación, unha xornada laboral que permita o descanso e o gozo de certos dereitos laborais e á súa vez os obreiros comprométese a traballar con dilixencia e a non cuestionar os cimentos do sistema capitalista. No caso daquelas persoas que, por enfermidade ou idade, non poidan manterse no mercado laboral a ontoloxía organicista, que se compadece da masa excluída (a diferenza da ontoloxía liberal), establece un sistema de subsidios ou pensións ex post.

Que ocorre coas persoas sas que non traballan? Que deberán buscar emprego activamente, pois deben cumprir a súa función para o mantemento da orde social -amén do feito de que o traballo dignifica- e quen non desexen someterse a traballos precarizados, mal pagos ou indignos? Que non poderán acceder aos subsidios condicionados. Se non se atopa emprego haberá que demostrar interese por conseguilo, independentemente de logralo ou non. Son as chamadas *políticas de activación* que vimos anteriormente, propias do *workfare*.

Se se analizan en profundidade, en realidade as chamadas políticas de activación esconden un poderoso xuízo moral sobre a pobreza e están máis centradas en entreter a masa desposuída que nunha procura efectiva de emprego nun contexto social no que o desemprego se presenta como un mal inevitable, normalmente causado pola incapacidade dos individuos de lograr proxectos de vida autónomos. A pobreza é unha construción social hoxe un produto do modo de vida capitalista (Sales, 2015), que se serviu da ética do traballo calvinista para inocular a idea de que o traballo dignifica, aínda que realmente do que se trataba era de “facer aceptar á clase traballadora a disciplina propia dun sistema de produción industrial” (Sales, 2014, p. 55)

En España afortunadamente está amplamente arraigada a idea de que a educación e a sanidade deben ser universais e incondicionais. Con todo, o dereito supostamente máis básico, o de subsistencia, sométese á procura activa de emprego na simple crenza de que as persoas que non atopan emprego ou non queren ou non saben atopalo. E se non gañan o pan coa suor da súa fronte deberán gañarse o subsidio tamén coa suor da súa fronte. É aquí onde entran os servizos sociais e con eles o traballo social, destinados a procurar a inclusión das persoas e con ela a súa subsistencia. En palabras de Celiméndiz (2020) o problema é que a subsistencia e a inclusión son dous conceptos que non poden mesturarse por responder a diferentes esferas. A subsistencia debería ser un dereito elemental como a saúde ou a educación e a inclusión, que require da participación activa da persoa, non pode “obrigarse” ou condicionarse a recibir un sustento. “A teimosía en deseñar modelos para lles dar resposta a ambos os conceptos á vez introduce unha serie de disfuncións tan importantes que só se resolven renunciando (...) a un deles.” Celiméndiz, P. (16 de abril de 2020). Renda social básica de ingresos mínimos vitais para a garantía condicional á inclusión e de salvagarda da supervivencia material en situacións de crises e con carácter permanente. *Tribulacións dun chinés en servizos sociais*. <https://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/04/renda-social-basica-de-ingresos-minimos.html>. Máis adiante abordaranse os efectos que estes programas teñen sobre a profesión do traballo social, polo momento limitarémonos a sinalar o abismo entre a proposta de Fernando Fantova e a realidade actual, na que os servizos sociais actúan como camión escoba con aquelas persoas que, como se adoita dicir en linguaxe politicamente correcta, “quedaron atrás”.

Pola súa banda, a ontoloxía social liberal en teoría non propón ningunha política pública de protección social debido a que entende que os individuos han de ser responsables dos seus proxectos vitais. Na práctica, o neoliberalismo existente “mostrouse proclive a introducir subsidios condicionados” (Cassasas, 2018, p.67) e subiuse sen complexos ao carro do *workfare*. Mesmo vai máis aló e está a comezar a propugnar a implantación da renda básica que, como cabe supoñer, nada ten que ver coa que se expón desde a ontoloxía social republicana libertaria. A renda básica que propoñen colectivos tales como *Rede Renda Básica* ou *Baladre* debería ir a compañada dun fortalecemento dos servizos públicos, mentres que para a academia neoliberal supón un cheque co que acudir ao mercado para a provisión de bens e servizos tras o desmantelamento do público (Raventós, 2019)

Unha vez finalizada esta extensa análise sobre a garantía de rendas vaíamos, por fin, á tese central deste artigo: a implicación do traballo social nos actuais subsidios condicionados prexudica o desenvolvemento da profesión e dificulta a vertente emancipadora desta, pola contra, a renda básica e o traballo social poden retroalimentarse beneficiándose mutuamente.

4. TRABALLO SOCIAL E RENDA BÁSICA, UNHA RELACIÓN SIMBIÓTICA.

Que os servizos sociais posibilitaron o crecemento e a visibilización da profesión do traballo social é evidente. Que o traballo social contribuído á creación e impulso da rede actual de servizos sociais, tamén. De las Heras dedica un extenso capítulo respecto diso no seu libro *Trabaja social y servicios sociales. Conocimiento y ética* (2019). No devandito capítulo, a autora describe a importante participación de moitas traballadoras sociais na construción dun sistema que transitase desde a beneficencia aos dereitos de cidadanía, materializado na creación dunha extensa rede de centros e servizos.

Como adoita suceder en tantas outras cuestións, o nacemento dos servizos sociais tivo as súas sombras, tal e como describen Cabrera e Nogués:

O proxecto social-demócrata de Servizos Sociais, que declarou poñer en pé o PSOE nos anos 1980 (...) nunca chegou a implantarse pola súa propia opción liberal e, en gran medida, foi de feito un proxecto errado. É verdade que, tal e como foi deseñado, o que si fixo foi contribuír a crear un novo sector de negocio para as grandes empresas e as multinacionais, e favorecer que boa parte das entidades que historicamente xogaran un rol principal no campo da vella Beneficencia, continuase co seu papel vertebrador da asistencia social na España de finais do milenio (2017, p.38)

Aínda que é certo que se produciu unha importante expansión de centros e servizos como se dixo, aínda que os xestores dos distintos sistemas autonómicos introduciron servizos orientados a mellorar a convivencia (o servizo de axuda a domicilio, por exemplo) non conseguiron romper co vello modelo de beneficencia franquista porque os servizos e prestacións se deseñaron para seguir cubriendo as necesidades das capas máis excluídas da poboación española dun modo máis profesionalizado, iso si. E neste modelo de beneficencia tecnificada, a profesión do traballo social en España foi adquirindo un papel cada vez máis burocrático, que foi derivando á súa vez “nun tipo de intervención social escorada cara ao monitoreo, control e contención dos pobres” (Parajuá, 2017, p.304). Un modelo de intervención social capitalista baseado no *workfare* no que “a xestión neoliberal renuncia a programas sociais universalistas e redistributivos e aposta por aqueles que demandan a activación e a rivalidade dos suxeitos ante a inseguridade das axudas” (Lorey citado en Ávila, Cassián, García e Pérez, 2019, p. 88).

O protagonismo do traballo social neste modelo de xestión social neoliberal en servizos sociais colócanos nunha posición para a relación de axuda que é en si mesma un oxímoron: téntase construír un vínculo á vez que se asume o control e sanción se os proxectos de intervención non teñen o éxito que se espera, cousa bastante probable pois se sustentan na falsa crenza de que co só esforzo individual conséguese un emprego digno e polo tanto a

inclusión social. Deste xeito, a cidadanía empobrecida recibe unha mensaxe completamente contraditoria sobre o rol profesional, en certos momentos acompañante, na maioría controlador, baseado nun “xogo de recompensas ou penalizacións” (Pelegrí, 2018, p.41). No outro lado, a cidadanía que carece de dificultades económicas interpreta estas axudas como unha dádiva paga co diñeiro de todos a persoas que non se esforzan o suficiente, coa convivencia das traballadoras sociais, demasiado *bondadosas*. É claramente perceptible a teor das campañas orquestradas por partidos de ultradereita e lobbys neoliberais, que non dubidaron en tachar o IMV de “paguiña” nas redes sociais cando este aprobouse. Como se a poboación empobrecida non tivese suficiente con sobrevivir cada día.

Como explicaba ao comezo deste artigo, a configuración destas axudas somete as persoas a un labirinto burocrático que lles produce tensión e sufrimento. Un sufrimento que Sara Mesa relatou maxistralmente no seu libro *Silencio administrativo*:

É coma se un chama á porta esperando que lle abran. Un espera polo menos a que alguén responda alén. Que alguén diga “espere, por favor”, “un momento” ou mesmo “volva mañá” ou “volva dentro dun mes”. Pero tampouco ninguén di nada Hai alguén tras a porta? (2019, p.69)

Xestionar estas axudas condicionadas a proxectos de inserción implica, queiramos ou non, unha certa aceptación do estado natural das cousas, digámolo así. Por outra banda supón, en termos coloquiais, pactar co diaño: outorga protagonismo, visibilización e, por que obviao, poder, pero á conta dunha crecente “intensificación do uso do traballo social como ferramenta para o control dos sectores de poboación máis prexudicados polas dinámicas de marxinación e segregación socio-espacial” (García-Escamilla e Varanda, 2019, p. 91). En palabras de Teresa Zamanillo é o poder como verbo e non como substantivo o que debería interesar ao traballo social (2018).

A distorsión do rol profesional desde o acompañamento cara ao control non está exenta de tensións para as propias profesionais xa que da xestión destas axudas derívanse múltiples dilemas éticos e contradicións que tamén xeran sufrimento para as traballadoras sociais (Ávila et al., 2019). En cambio, a implantación dunha renda básica desembarazaríanos de todos estes dilemas éticos e contradicións e supoñería moitas vantaxes para o noso exercicio profesional en particular e para a cidadanía en xeral. Para a cidadanía en xeral, ademais de garantir o dereito máis básico, é dicir, o dereito para subsistir, permitiría un maior poder de negociación coa patronal e, como expliquei, poder asumir unha maior liberdade en canto aos nosos propios proxectos vitais.

Por outra banda, o feito de que fose percibida por toda a poboación amortecería o *rumbo paguiña* e a criminalización da pobreza. Tamén as per-

soas ricas cobrarían a renda básica? Si. Do mesmo xeito que poden acudir á sanidade pública. Isto resulta particularmente importante porque a renda básica que moitas propugnamos vai acompañada dunha reforma fiscal, co que quedaría amplamente compensada a percepción da renda. Existen varios estudos que así o demostran, entre eles o realizado para España por de tres economistas, Arcarons, Raventós e Torrens⁴. Aquí convén facer unha apreciación sobre a renda básica neoliberal, Como é posible? Evidentemente porque os seus defensores son conscientes de que o emprego é un ben cada vez máis escaso e de que o capitalismo postindustrial necesita consumidores.

Volvendo á renda básica e á súa relación co desempeño profesional, liberarnos da carga de certificar pobreza e de xestionar axudas insuficientes para sobrevivir, ademais de evitarnos moito sufrimento e queime profesional, facilitaríanos redefinir o rol cara á relación de axuda tal e como a entendemos desde a profesión, isto é, aliviar o “malestar psicosocial dos individuos ordenado segundo a súa xénese socioestrutural e a súa vivencia persoal” (Zamanillo, 1999, p.29). Non parece lóxico defender dereitos de cidadanía como o acceso universal á saúde e á educación e darlle as costas ao dereito máis básico, á subsistencia, que é o dereito humano por excelencia. Por iso a renda básica é, ao meu xuízo, unha das reivindicacións que con maior intensidade debe alzar o traballo social. A renda básica e o traballo social poden beneficiarse mutuamente nunha simbiose na que maiores doses de xustiza social redundan nunha mellora do noso exercicio profesional, dedicándonos ao realmente importante e, por que non dicilo, tamén na diminución do queime profesional, especialmente en servizos sociais.

CONCLUSIÓN

Ao longo destas páxinas tratouse de realizar unha reflexión sobre a garantía de rendas e a súa relación co traballo social. Un asunto que non parece suscitar moito debate no seo da profesión ata a crise ocasionada pola COVID-19 e a posterior implantación do IMV. A pandemia é, por tanto, unha xanela de oportunidade para trasladar ao traballo social un tema que por fin entrou na axenda política e social. A asunción da garantía de rendas nos diferentes sistemas de servizos sociais e os problemas que ocasiona supón así mesmo a oportunidade de repensar estes últimos que, en palabras de Fantova, “están crujindo en la ciaboga” (2017). Por unha banda non están a dar resposta a problemáticas que encaixarían no sector, como a soidade non desexada e por outra, están a asumir labores que ademais de xerarlle sufrimento á cidadanía empobrecida afastan a profesión do papel de acompañamento e transformación que seguramente nos levou á maioría de nós a estudar traballo social.

⁴ <https://www.sinpermiso.info/textos/nuevo-modelo-de-financiacion-de-la-renta-basica>

Da reformulación dos sistemas públicos de servizos sociais derivase un posicionamento profesional con respecto á configuración das rendas de subsistencia e o papel que habemos de desempeñar nelas. Que a subsistencia non debería estar condicionada a proxectos de inclusión é unha premisa, en opinión de quen subscribe, categórica. Que ademais a devandita subsistencia debería estar garantida para toda a poboación tamén. Por iso, a renda básica universal incondicional é unha magnífica ferramenta: permitiría garantir uns mínimos en condicións de dignidade para todas as persoas, nivelaría os índices de desigualdade indecentes que soporta este país, expostos ao comezo do artigo e empoderaría a clase traballadora na negociación laboral. O lema do maio francés de 1968 está máis vivo que nunca: “Sexamos realistas, pidamos o imposible”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Oxfam Intermon*. (2020). <https://www.oxfamintermon.org/es/crisis-coronavirus-economia-mas-humana-menos-desigualdad>
- *Federación Internacional del Trabajo Social*. (s. f.). <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- *Encuentros alternativos I «COVID-19 y el ingreso mínimo vital: entre la urgencia y la eficacia»-YouTube*. (2020). Fundación Alternativas. <https://www.youtube.com/watch?v=PNrxusvKwA&feature=youtu.be>
- *Mesa Redonda Virtual: El Trabajo Social ante la garantía de ingresos-YouTube*. (2020). Consejo General del Trabajo Social. <https://www.youtube.com/watch?v=jOjUwAQCdSs&t=963s>
- *Posicionamiento del consejo general del trabajo social por un sistema de garantía de rentas*. (2020). <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/GARANTIA DE INGRESOS 20.04.2020.pdf>
- *RTS 212-Castellano | TSCAT*. (s. f.). Recuperado 27 de noviembre de 2020, de <https://www.tscat.cat/content/rts-212-castellano>
- Alston, P. (ONU). (2020). Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos. En *Asamblea General de las Naciones Unidas*. <https://doi.org/10.18268/bsgm1908v4n1x1>
- Ariño, M. (2017). Contra el diagnóstico. A propósito de las enseñanzas de Paul Feyerabend. *Revista de Treball Social*, 211, 66-77. <https://www.tscat.cat/content/rts-211-castellano>

- Ávila, D., Cassián, N., García, S., & Pérez, M. (2019). *Por una acción social crítica. Tensiones en la intervención social*. Editorial UOC.
- Barriga, L. (2009). El sexto sentido en Trabajo Social. *XI Congreso Estatal del Trabajo Social: Sentido y sentidos*.
- Bribián, N., García-Escamilla, E., Sanz, Á., & Bayona, M. (coords. . (2019). *Si no hubiera privilegios no habría miserias* (2.a ed.). Baladre y Zambra.
- Cabrera, P., & Nogués, L. (2017). El escorpión y la rana. La sutil gestación de un nuevo modelo hegemónico para los Servicios Sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30, 237-241. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/56351/51000>
- Casasas, D. (2018). *Libertad incondicional. La renta básica en la revolución democrática* (1.a ed.). Paidós.
- Celiméndiz, P. (2020). *Renta social básica de ingresos mínimos vitales para la garantía condicional a la inclusión y de salvaguarda de la supervivencia material en situaciones de crisis y con carácter permanente*. Las tribulaciones de un chino en servicios sociales. <https://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/04/renta-social-basica-de-ingresos-minimos.html>
- Celiméndiz, P., Lago, B., & Navarro, B. (2020). *El trabajo social ante la garantía de rentas*. [http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/emergencias/Trabajo social Garantía de Rentas 21.05.2020 \(1\).pdf](http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/emergencias/Trabajo%20social%20Garantía%20de%20Rentas%2021.05.2020%20(1).pdf)
- Cosano, F., Gutiérrez, A. M., Morales, M., Ortiz, I., & Rivas, M. (2010). *Diccionario práctico trabajo social* (R. Arredondo (Ed.); 1.a ed.). Colegio oficial de trabajo social de Málaga.
- De las Heras, P. (2019). *Trabajo social y servicios sociales. Conocimiento y ética* (C. general del trabajo Social (Ed.)). Paraninfo.
- De Lucas, F., & Arias, A. (Eds.). (2010). *Diccionario internacional de trabajo social y servicios sociales* (1.a ed.). Miño y Dávila.
- Fantova, F. (2017). *Los servicios sociales, crujiendo en la ciaboga*. Fernando Fantova blog. <http://fantova.net/?p=1779>
- Fantova, F. (2014). *Diseño de políticas sociales: Fundamentos, estructura y propuestas*. Editorial CCS.
- Fernández, T., de Lorenzo, R., & Vázquez, O. (Eds.). (2012). *Diccionario de trabajo social*. Alianza Editorial.

- García, S., & Rendeles, C. (2017). Hacia un nuevo Trabajo Social crítico: el gobierno de lo social en la era neoliberal. *Cua*, 30, 243-260. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/56352/51001>
- Giner, S., Lamo de Espinosa, E., & Torres, C. (Eds.). (2013). *Diccionario de sociología* (2.a ed.). Alianza Editorial.
- Guijarro, X. (2015). *Las heurísticas del merecimiento a prueba. La percepción del merecimiento como variable explicativa de las actitudes hacia la condicionalidad de la política social* [Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://www.tdx.cat/handle/10803/326461?show=full>
- Guijarro, X., Noguera, J. A., & Quesada, M. (2016). (PDF) *Las heurísticas de merecimiento y la ética de la política social: un estudio experimental*. https://www.researchgate.net/publication/328175053_Las_heurísticas_de_merecimiento_y_la_ética_de_la_política_social_un_estudio_experimental
- Gutiérrez, A. M., Morales, M., Ortiz, I., & Rivas, M. (2013). *Diccionario práctico de trabajo social* (R. Arredondo & F. Cosano (Eds.); 2.a ed.). Colegio oficial de trabajo social de Málaga.
- Job, M. (2018). *Políticas activas de empleo (y renta básica): habla un técnico de empleo*. Sin permiso. <https://www.sinpermiso.info/textos/políticas-activas-de-empleo-y-renta-basica-habla-un-tecnico-de-empleo>
- Manjarín, E. (2018). *La aportación de Marx y Engels a la tradición republicana democrática*. Sin permiso. <https://www.sinpermiso.info/textos/la-aportacion-de-marx-y-engels-a-la-tradicion-republicana-de>
- Maruani, M. (2000). De la Sociología del Trabajo a la Sociología del empleo. *Política y sociedad*, 34, 9-17.
- Mesa, S. (2019). *Silencio administrativo*. Anagrama.
- Moix, M. (1993). «Universalidad» versus «selectividad» en los servicios sociales: la «discriminación positiva». *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 187-193. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2753359>
- Moreno, G. (2009). *La reformulación del Estado del bienestar: el workfare, las políticas activas de empleo y las rentas mínimas*. Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria. Revista de servicios sociales. https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=La+reformulación+del+Estado+del+bienestar%3A+el+workfare%-2C+las+políticas+activas+de+empleo+y+las+rentas+mínimas

- Navarro, B. (2020). *Lo que el Ingreso Mínimo Vital esconde (I)*. Trabajo social y tal. <https://trabajosocialytal.com/2020/06/lo-que-el-ingreso-minimo-vital-esconde-i>
- Noguera, J. A. (2020). *Ingreso Mínimo Vital: un avance histórico-Agenda Pública*. El País. <http://agendapublica.elpais.com/ingreso-minimo-vital-un-avance-historico/>
- Parajuá, D. (2017). El dominio narrativo. Notas para un análisis crítico de la codificación institucional de los pobres. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(2), 301-313.
- Pelegrí, X. (2018). Repensando el poder de los profesionales del trabajo social. *Revista de Treball Social*, 212, 31-46.
- Raventós, D. (2019). *Derechas, izquierdas, renta básica y subsidios para pobres*. Red renta básica. <http://www.redrentabasica.org/rb/derechas-izquierdas-renta-basica-y-subsidios-para-pobres/>
- Raventós, D., Arcarons, J., & Torrens, L. (2020). *Llegó el Ingreso Mínimo Vital, se reforzó la idea de la Renta Básica*. Sin permiso. <https://www.sinpermiso.info/textos/llego-el-ingreso-minimo-vital-se-reforzo-la-idea-de-la-renta-basica>
- Sales, A. (2014). *El delito de ser pobre: Una gestión neoliberal de la marginalidad*. Icaria Editorial.
- Zamanillo, T. (1999). *Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social*. Cuadernos de trabajo social. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS9999110013A>
- Zamanillo, T. (2018). *Epistemología del Trabajo Social: De la evidencia empírica a la exigencia teórica*. Ediciones Complutense.
- Zamanillo, T., García, T., Martín, M., de las Moreras, P., Roncal, C. M., & Vicente, M. C. (2011). *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social*. Talasa.

A ÉTICA E O TRABALLO SOCIAL. COMISIÓN DEONTOLÓXICA DO COLEXIO OFICIAL DE TRABALLO SOCIAL DE GALICIA

*Gómez Fernández, Elena; Vilar Varela, Ana; Vilar Pumares,
Maira; Corral Martínez, Manuela; Varela Justo, Angela;
Rodríguez Cañas, Maribel; Labora González, Juan José.
Comisión Deontolóxica do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia*

RESUMO

O presente artigo pretende poñer en valor á *Comisión Deontolóxica* do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia como eixe transversal e estratéxico do plan de traballo da Xunta de Goberno, o *compromiso ético* coa profesión e a *defensa dos valores e principios*, en prol do bo cumprimento do noso código deontolóxico, impulsando e potenciando a formalización da Comisión Deontolóxica e de Ética Profesional.

Neste senso, faise un análise respecto a nosa práctica profesional, resaltando os principios xerais e valores éticos do Traballo social como a xustiza social, dignidade e os dereitos humanos, ademais de percorrer a historia dos Servizos sociais e a esencia do cuarto pilar de benestar.

Finaliza presentando o novo Regulamento interno da Comisión Deontolóxica coa exposición dos seus fins, composición, estrutura e demais cuestións sobre o funcionamento da Comisión.

PALABRAS CLAVE

Ética, Comisión Deontolóxica, Traballo Social, Xustiza Social, Práctica profesional

RESUMEN

El presente artículo pretende poner en valor a la *Comisión Deontológica* del Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia como eje transversal y estratégico del plan de trabajo de la Junta de Gobierno, el *compromiso ético* con la profesión y la defensa de los valores y principios, en pro del buen funcionamiento de nuestro código deontológico, impulsando y potenciando la formalización de la Comisión Deontológica y de Ética profesional.

En este sentido, se elabora un análisis respecto a nuestra práctica profesional, resaltando los principios generales y valores éticos del Trabajo social como la justicia social, dignidad y los derechos humanos, además de recorrer la historia de los Servicios Sociales y la esencia del cuarto pila de bienestar.

Finaliza presentando el nuevo Reglamento interno de la Comisión Deontológica con la exposición de sus fines, composición, estructura y demás cuestiones sobre el funcionamiento de la Comisión.

PALABRAS CLAVE

Ética, Comisión Deontológica, Trabajo Social, Justicia Social, Práctica profesional

ABSTRACT

This article intends to highlight the Deontological Commission of Official Association of Social Work of Galicia as a transversal, strategical core of the work plan of the Governing Board, the ethical commitment to Social Work and the protection of its values and principles, in order to fulfill the compliance with our Code of Ethics, boosting and powering the formalisation of the Deontological Commission and Professional Ethics.

Accordingly, it is carried out an analysis about our professional practice highlighting the general principles and ethical values of Social Work such as social justice, dignity and human rights, in addition to going over the history of Social Services and the essence of the fourth pillar of welfare.

It ends introducing the new Internal Regulation of the Deontological Commission showing its purpose, composition, structure and other issues about the performance of the Commission.

KEYWORDS

Ethics, Deontological Commission, Social Work, Social Justice, Professional Practice.

INTRODUCCIÓN

O exercicio da *profesión* do traballo social sempre estivo ligado, como parte indivisible e como característica fundamental da súa propia esencia, á promoción das persoas en diferentes contornas de convivencia desde unha constante e contrastada defensa da dignidade humana, nun intento de que se cumpra ese mandato kantiano de tratar ás persoas como fins e non como medios (Kant, 1785/2005).

Así, a nosa identidade profesional, ineludiblemente xa desde as nosas orixes, estivo sempre vinculada a un firme compromiso ético que propugna a procura constante da calidade e afabilidade da nosa práctica diaria, e que tamén ten, como un dos grandes obxectivos de profesión, a defensa pola dignidade e equidade no acceso aos dereitos sociais universais.

Por outra banda, facendo un pouco de historia, situámonos na nosa actual sociedade democrática que propugna un estado de benestar que acolleu ao sistema de servizos sociais como o *cuarto pilar* necesario do estado (xunto aos sistemas públicos de educación, sanidade, e de garantía de rendas).

Con todo, é indubidable que todos os sistemas, pero especialmente o sistema de servizos sociais, víronse afectados negativamente nos últimos anos provocando unha *involución*, que non só afectou ao ben protexible do sistema, senón ao cumprimento efectivo dos dereitos sociais da cidadanía.

Ademais, durante os últimos anos, a nosa identidade profesional estase desfigurando, tanto desde o punto de vista da estrutura profesional como para as persoas usuarias, debido á distorsión do obxecto do sistema, enfocando a nosa práctica profesional máis cara ao inmediato e demandado, cara á xestión e provisión de recursos, e non tanto cara á intervención social, a interacción coas persoas, o traballo con e para a comunidade. Noutras palabras, esquecémonos de que Mary Richmond en *Diagnóstico Social* (1917/2008) advertíanos da necesidade de non permitir que o Traballo Social se burocratizase en exceso e perdese a dimensión creativa e de proximidade á persoa usuaria. Así mesmo, tamén esquecemos a advertencia que Rich-

mond (1917/1996) nos indica en *Caso Social Individual* sobre o bo uso das axudas económicas, evitando o abuso das mesmas.

E deste xeito fúmonos desenfocando, porque mentres estabamos a atender á árbore, subestimamos o bosque. O relacional e comunitario diluíuse ao ritmo na que a nosa motivación ética íase “almacenando” na trastenda por non ser produto estrela.

Non nos paramos a analizar nin o que pasou nin o que está a pasar.

Ao contrario, tivémonos que ir adaptando a un ritmo alleo, acomodando o noso facer a unha tirada curta, ao inmediato e grande, a protocolos, normas, trámites que ofrecen as distintas organizacións... mentres as nosas respostas *admitidas* – por ser as únicas que se solicitan e esperan – foron máis propias de autómatas que de profesionais con identidade, obxecto profesional e obxectivos de intervención claros e individualizados para a súa aplicación específica a cada caso concreto, único e distinto, que non se deixa encerrar nun patrón predeterminado, senón que reclama o respecto á diferenza, á especificidade de cada persoa/grupo/comunidade.

O resultado, previsible pero doloroso, está a ser unha deriva, unha perda de ruta, que desde unha certa perversión da nosa identidade profesional, facilitada pola minoración da nosa ética, oríentanos cara a unha despersonalización na atención social.

Durante a pandemia do COVID -19 vivimos e xestionamos como profesión, situacións moi duras e detectamos que a crise sanitaria, tamén foi social e que as franxas de vulnerabilidade social engrosáronse, situándonos ante un escenario que propicia un non contemplado retroceso cara a accións puramente asistencialistas que pensabamos como xa superadas.

E con todo, o espazo relacional, as redes de apoio comunitario fixéronse máis imprescindibles e visibles que nunca, a nosa esencia como profesión de apoio e acompañamento nos diferentes procesos vitais, o noso saber facer en relacións humanas e nas interaccións individuais, grupais e comunitarias, fíxose moi patente.

Xerouse desde un contexto totalmente incerto e inesperado, a esencia humana, o respecto polos demais, a provisión de recursos para a cobertura de necesidades básicas e a xeración de apoios mutuos, que nos resituou no verdadeiro *perímetro* da nosa acción, profesional.

Esta situación visibilizou de golpe a debilidade estrutural de todos os sistemas sociais de protección deseñados, e moi especialmente nos directamente vinculados ao sanitario e o social.

Ademais, no Sistema de Servizos Sociais, que xa arrastra desde o seu inicio un certo déficit de fondo (e fondos), está a provocar un impacto considerable, xa que nin se investiu, nin se reflexionou na mesma medida que noutros sistemas.

O que sen dúbida si se mostrou inalterable, foi a implicación e compromiso profesional, devolvendo ao traballo social ao lugar que sempre debeu corresponder como servizo esencial.

Todas e todos os profesionais de traballo social, expómonos *diariamente o bo facer profesional*, o como afrontar os conflitos éticos en situacións de dificultade, onde temos múltiples respostas, múltiples dúbidas e poucas certezas absolutas.

Ademais, para *ser profesionais* en traballo social, é imprescindible que sigamos un proceso no que, ademais de convertermos nunha *persoa titulada* por adquirir e posuír as competencias e habilidades necesarias para o exercicio da profesión (dadas dos coñecementos científicos e técnicos especializados e formais, e adquiridas mediante a capacitación universitaria e a experiencia práctica), incorporémonos á comunidade estruturada de traballo social —o Colexio Profesional— asumindo determinadas normas colectivas de comportamento, entendidas como deontoloxía profesional, pasando así a formar parte dun *sistema profesional* (de corte europeo).

Deste xeito, o nosa forma de entender o *ser profesional* inclúe, ademais da garantía das competencias iniciais e a aposta pola calidade do desenvolvemento profesional continuo, un vínculo e compromiso coa profesión no seu conxunto, e coa sociedade, que posibilita que podamos actuar con independencia e autonomía, xerando *confianza* ao cumprir coas responsabilidades profesionais, sempre desde unha sólida actitude de servizo á comunidade e desde un compromiso ético acreditado, porque está sometido a control por pertencer a un colexio profesional.

Por tanto, a nosa conduta rexerese de acordo a principios profesionais acordados como a autonomía, promoción, aceptación, respecto, confidencialidade, .., pero tamén de acordo a principios xerais, e valores, que rexen calquera código deontolóxico e de ética profesional, como a xustiza social, a dignidade, os dereitos humanos, etc.

Este conxunto de principios e normas fixan os límites do permitido —liñas vermellas— vinculados á ética, que nin son eternas nin son inamovibles.

Máis ben, deben estar en constante movemento e reflexión —como a vida mesma— compasándose ao ritmo do que vivimos e necesitamos, tanto como persoas, como grupos e/ou como comunidade-sociedade, máis se cabe, nun-

ha profesión como a nosa, que nace cun carácter vocacional e, como garante de dereitos humanos.

En definitiva, todos os elementos expostos, que en principio poden xerar inquietude, máis ben deben orixinar un necesario compromiso profesional en prol da responsabilidade e da xustiza social, lembrándonos que necesitamos un sistema estable e continuado de apoios, formación, reflexión... como colectivo profesional.

Por iso, o Colexio de Traballo Social de Galicia, a través da súa actual Xunta de goberno, consciente desta situación e necesidade, establece como eixo estratéxico e transversal do seu plan de traballo, o *compromiso ético* coa profesión e a *defensa dos valores e principios*, en prol do bo cumprimento do noso código deontolóxico, impulsando e potenciando a formalización da Comisión Deontolóxica e de Ética Profesional.

2. ÉTICA E DEONTOLOXÍA

Para coñecer esta Comisión e os seus quefaceres, é convinte repasar os antecedentes da *deontoloxía* na nosa profesión.

O primeiro código de ética da Federación Internacional de Traballadores Sociais (FITS), tivo un impacto na identidade profesional durante a súa vixencia, do 1976 ao 2004.

No ano 2004 o código da FITS sinala que o traballo social é a disciplina científico-profesional que

promove o cambio social, a resolución de problemas nas relacións humanas e o fortalecemento e a liberación das persoas para incrementar o benestar. Mediante a utilización de teorías sobre o comportamento humano e os sistemas sociais, o Traballo Social intervén nos puntos nos que as persoas interactúan coa súa contorna. Os principios de Dereitos Humanos e a Xustiza Social son fundamentais para o Traballo Social (2004, p. 2).

Posteriormente o Consello Xeral de Traballo social (2012/2019) publica o seu Código deontolóxico en xuño de 2012, seguindo os criterios ético da actuación profesional e do exercicio profesional, que se homoxeneizou en todo o Estado, así como o recoñecemento de crear grupos de traballo e Comisións

Igualmente o Comité Executivo da FITS (IFSW) e a Xunta da Asociación Internacional de Escolas de Traballo Social (IASSW), establecen unha definición do traballo social en Melbourne, en xullo de 2014

O traballo social é unha profesión baseada na práctica e unha disciplina académica que promove o cambio e o desenvolvemento social, a cohesión social, e o fortalecemento e a liberación das persoas.

Os principios da xustiza social, os dereitos humanos, a responsabilidade colectiva, e o respecto á diversidade son fundamentais para o traballo social. Apoiada polas teorías do traballo social, as ciencias sociais, as humanidades, e os coñecementos indíxenas, o traballo social involucra ás persoas, e as estruturas para facer fronte a desafíos da vida e aumentar o benestar (FITS, 2021).

Deste xeito, lembrando as nosas raíces e os consensos que nos sustentan, iníciase a andaina da Comisión deontolóxica do colexio de traballo social de Galicia, que mantén como un dos seus principais e permanentes obxectivos, afianzarse na lexitimación da ética como fundamento para unha boa praxe profesional: *sen ética navegaremos sen rumbo nin compás*.

Entendemos que a Comisión, "ademais" debe igualmente cumprir outros obxectivos máis próximos, orientados a establecer *espazos de encontro profesional*, *intercambio* de recomendacións, *boas praxes*, recuperando con iso o prestixio e identidade profesional que sempre nos caracterizou.

A Comisión Deontolóxica e de ética profesional, nace como un órgano consultivo e colexiado da Xunta de Goberno do colexio profesional de traballo social de Galicia, que asesora en materia de ética e deontoloxía, así como en relación a necesidades, demandas e cuestións que se susciten sempre e cando teñan relación con funcións da organización colexial e exercicio profesional.

Os propios Estatutos do Colexio Profesional establecen entre as funcións propias "Ordenar a actividade das persoas colexiadas no ámbito da súa competencia, velando pola súa ética e dignidade profesional, así como conciliar os seus intereses co interese social e os dereitos da cidadanía, así como exercer se fose o caso a potestade de iniciar algunha potestade disciplinaria" (Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administración Pública e Xustiza, 2017).

Igualmente no artigo 26 (Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administración Pública e Xustiza, 2017), regula como dereitos das persoas colexiadas, tanto o exercicio da profesión con plena liberdade, dentro do marco xurídico, deontolóxico ou estatutario, como o ser asistidas, asesorado e defendido polo colexio cos medios que este dispoña

Finalmente, no artigo 27 (Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administración Pública e Xustiza, 2017) establece como deberes das persoas colexiadas exercer a súa profesión segundo a ética profesional, así como

comparecer ante os órganos colexiados cando sexan requiridas, como é a comisión deontolóxica, pero en calquera caso este órgano debe ser instrumento de apoio non de control, ten que ser visibilizado dentro da estrutura colexial como un dos medios para alcanzar os principios e compromisos éticos e deontolóxicos que a nosa profesión require.

Por outra banda, tal e como recoñece o Consello Xeral de Traballo social merece ser nomeado que:

Seguramente o máis relevante suposto de ordenación do exercicio profesional é a atención á deontoloxía profesional, esta fai referencia ao conxunto de regras e principios éticos que regulan e guían unha concreta actividade profesional e réxese como garantía do profesional e dos / as persoas usuarias e servizos (2016).

O colexio de traballo social de Galicia consolida así Comisión deontolóxica e de ética profesional, establecendo un regulamento interno de funcionamento que é aprobado na asemblea xeral do ano 2020.

Este documento dá carta de natureza ao grupo de traballo e ten como obxecto establecer os fins, composición, estrutura, e demais cuestións sobre o funcionamento da comisión.

No propio Regulamento regúlase a natureza da Comisión Deontolóxica, como *órgano consultivo e colexiado* da Xunta de Goberno do Colexio de Traballo Social, e entre outros se destacan os seguintes fins:

- Preservar os valores e principios da profesión de Traballo social en Galicia
- Velar pola adecuada comprensión, interpretación e aplicación dos principios e preceptos do Código Deontolóxico
- Afianzar na lexitimación da profesión e organización colexial ante os propios profesionais, cidadanía e institucións
- Favorecer o recoñecemento, credibilidade e confianza social nas e nos profesionais
- Garantir a boa praxe , promover o coñecemento de modelos e manual no que se desenvolven
- Promover a cultura e formación en deontoloxía profesional , difundir cuestións éticas
- Asesorar á Xunta de Goberno do Colexio en materia de deontoloxía
- Emitir recomendacións e informes

Tamén é importante lembrar *cales NON serían funcións* da Comisión deontolóxica e de ética profesional:

- Intervir en accións xudiciais, nin en recursos administrativos
- Emitir xuízos sobre a ética ou as condutas das persoas usuarias
- Intervir en asuntos que competen a outros ámbitos da administración ou organización (comisións disciplinarias, sindicais, etc.)
- Realizar estudos ou informes co obxectivo de que sirva de análise en temas sociais ou económicos, relacionados directa ou indirectamente con servizos sociais ou a intervención social

Con relación á composición da Comisión, estará integrada por nove compoñentes, aínda que poderán integrarse máis membros/ as e contar con persoas expertas se se considera necesario.

Serían requisitos esixibles aos seus integrantes, que acheguen un coñecemento e exercicio profesional acreditado, cunha experiencia mínima de 10 anos, non estar inmersa/o en ningún expediente disciplinario ou colexial, así como outra serie de requisitos que garantan o seu bo facer dentro da Comisión da que vimos falando.

Calquera actuación da comisión deontolóxica será perceptiva e non vinculante, en calquera procedemento de dilixencias informativas ou procedementos disciplinarios.

E así, aos poucos, a actual Comisión Deontolóxica, foi crescendo e evolucionando, consolidándose como o órgano adscrito ao Colexio de traballo social e á súa xunta de goberno en particular que lle corresponde ser.

En consecuencia, fóronse establecendo sistemas de traballo atendendo as demandas iniciais derivadas de casuística concreta sobre persoas usuarias, solicitando a intermediación da comisión ante situacións que consideraban eran obxecto dun posible incumprimento deontolóxico, por parte de profesionais do traballo social.

Iniciáronse procedementos e dilixencias informativas, con previa audiencia dos interesados/ as, onde se valoraban e cuestionábase se realmente situámonos ou non ante posibles incumprimentos, dando debida conta á xunta de goberno, e elevando a emisión de ditames técnicos que respecto diso a comisión determinaba.

Paralelamente, estableceuse unha liña formativa dirixida a toda a colexiación, deseñando accións formativas sobre ética e deontoloxía da intervención

social, en colaboración coa Xunta de Galicia e a Universidade da Coruña, co obxecto de formar aos/ as profesionais do traballo social neste ámbito.

Igualmente para o COTSG e a Xunta de Goberno actual, era necesario darlle a categoría que merece á ética e deontoloxía profesional, establecendo como obxectivo que esta sexa recoñecida na normativa autonómica, que regula o sistema.

Cabe destacar que esta formación tivo gran aceptación por parte das persoas colexiadas. Isto súmase ás iniciativas levadas a cabo desde outras entidades e organizacións, tanto públicas como privadas, que nos últimos anos puxeron en marcha comisións ou comités de ética no ámbito da intervención social. Poñendo así de manifesto, que son moitos os e as profesionais interesadas en mellorar a súa praxe diaria, desde o máis firme compromiso de dotar a súa intervención do máximo respecto á nosa deontoloxía profesional.

Así pois, a nosa proposta é que se regule *un Comité de Ética autonómico de servizos sociais*, como órgano con carácter transversal e estrutural en intervención social, no ámbito dos servizos sociais.

En definitiva seguiremos avogando pola defensa da profesión, desde a ética e desde a alma do traballo social, utilizando todos os medios e instrumentos que nos permitan continuar coa defensa dos dereitos e dignidade humana.

Animamos desde esta Comisión e, desde a Xunta directiva do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia, a que toda a colexiación poida unirse a esta mirada ética, aspirando a que as nosas e as vosas aportacións contribúan a avanzar na nosa profesión.

A fin de contas, a ética é o manancial que aporta o “valor” preciso para o noso bo vivir e facer profesional.

REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS

- Consello Xeral de Traballo Social (2012/2019). *Código Deontolóxico de Trabaja Social*. Consejo General de Trabajo Social.
- Consello Xeral de Traballo Social (2016). Reglamento de Régimen interno de la Comisión Deontológica del Consejo General de Colegios Oficiales de Trabajo Social y Asistentes sociales. https://www.cgtrabajosocial.es/reglamento_comisiondeontologica.
- Federación internacional de trabajadores sociales (2004). *Principios éticos del trabajador social*. <https://www.cgtrabajosocial.com/app/webroot/files/jaen/files/PRINCIPIOS%20ETICOS%20DEL%20TRABAJO%20SOCIAL.pdf>

- FITS (2021, 12 febreiro). *Definición global de Traballo Social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Kant, I. (2005). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* (M. Garrido, Ed.). Tecnos (Obra original publicada en 1785).
- Richmond, M.E. (1996). *El caso social individual* (2ª ed.). Talasa (Obra original publicada en 1922).
- Richmond, M.E. (2008). *Diagnóstico Social* (2ª ed.). Consejo General de Trabajo Social/Siglo XXI (Obra original publicada en 1917).
- Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administración Pública e Xustiza (2017). *Decreto 47/2017, do 27 de abril, polo que se aproban os estatutos e a modificación da denominación do Colexio Oficial de Diplomados en Traballo Social de Galicia por Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia*. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20170518/AnuncioG0244-090517-0002_gl.html.

O MODELO DE INTERVENCIÓN EN TRABALLO SOCIAL EMPÁTICO- EMOCIONAL DESDE UNHA MIRADA SENTÍ -PENSANTE

*Emiliano A. Curbelo Hernández.
Doutor en Traballo Social, mestrado
en Intervención Social e Comunitaria do EEES
emilianocur@gmail.com*

*“Ni somos solo cuerpo, ni solo pensamientos,
ni solo emoción, ni solo pasión,
pero un pensamiento sin emociones agoniza,
un pensar aséptico es un pensar amputado,
solo una sombra fantasma de nuestro pensar vivo (...).”
(Ariño y Berasaluze, 2018, p. 31).*

RESUMO

Numerosas cuestións epistémicas da disciplina do traballo social, entre outras, adoitan dimanar da sistematización da práctica profesional dos traballadores/as sociais que, como adoita dicirse, están todos os días “nas trincheiras”, e posúen unha mochila cargada de multitude de vivencias emocionais e afectivas, así como de experiencias técnicas e profesionais que, por unha ou outra razón, non adoitan ser concretizadas en novas teorías e/ou modelos. Con respecto ao modelo de intervención en traballo social empático-emocional que se propón, entendo que constitúe unha viaxe com-

partida entre almas que promove e facilita unha capacidade resolutive dos problemas e unha transformación das persoas¹ e as súas circunstancias, que ten no amor² o seu alicerce reitor e base fundamental. O argumentado é produto de anos de experiencia na práctica profesional a pé de rúa xunto a unha ampla bagaxe docente e investigadora, pretende compartir o escrito como forma de socializar o coñecemento, a modo de simple proposta, deixa as portas abertas a novas achegas, maiores matizacións ou concretizacións e mesmo pode ser sometido a críticas construtivas. Das características do modelo empático-emocional desde unha mirada sentín-pensante, trata o presente manuscrito.

PALABRAS CLAVE

Traballo social, modelo de intervención, práctica profesional, empatía, emocionalidade.

RESUMEN

Numerosas cuestións epistémicas de la disciplina del Trabajo Social, entre otras, suelen dimanar de la sistematización de la práctica profesional de los trabajadores/as sociales que, como suele decirse, están todos los días “en las trincheras”, poseyendo una mochila cargada de multitud de vivencias emocionales y afectivas, así como de experiencias técnicas y profesionales que, por una u otra razón, no suelen ser concretizadas en nuevas teorías y/o modelos. Respecto al modelo de intervención en Trabajo Social empático-emocional que se propone, entiendo que constituye un viaje compartido entre almas que promueve y facilita una capacidad resolutive de los problemas y una transformación de las personas¹ y sus circunstancias, teniendo en el amor² su pilar rector y base fundamental. Lo argumentado es producto de años de experiencia en la práctica profesional a pie de calle junto a un amplio bagaje docente e investigador, pretendiendo compartir lo escrito como forma de socializar el conocimiento, a modo de simple propuesta, dejando las puertas abiertas a nuevas aportaciones, mayores matizaciones o concretizaciones e incluso pudiendo ser sometido a críticas constructivas. De las

¹ Para simplificar, durante el desarrollo textual, se ha hecho mayormente uso del término la/s persona/s, pero se debe entender y comprender que se puede aplicar también al resto de niveles de intervención del Trabajo Social como familias, grupos y colectividades.

² *El concepto de amor*, en dicho contexto, se debe entender como un *amor fraterno*, un sentimiento afectivo muy fuerte de complicidad, dedicación e interés por el otro/a que genera una emocionalidad y sentimientos positivos, así como soluciones asertivas y afectivas conjuntas, con el objeto que, su descripción, no nos derive a una comprensión “amarillista” carente de cientificidad y alejada de lo que se pretende transmitir.

características del modelo empático-emocional desde una mirada sentí-pensante, trata el presente manuscrito.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Social, modelo de intervención, práctica profesional, empatía, emocionalidad.

ABSTRACT

Numerous epistemic issues of the discipline of Social Work, among others, usually arise from the systematization of the professional practice of social workers who, as they say, are every day “in the trenches”, having a backpack loaded with crowds of emotional and affective experiences, as well as technical and professional experiences that, for one reason or another, are not usually materialized in new theories and / or models. Regarding the model of intervention in “empathic-emotional” Social Work that is proposed, I understand that it constitutes a shared journey between souls that promotes and facilitates a problem-solving capacity and a transformation of people and their circumstances, having in love their pillar and fundamental base. What has been argued is the product of many years of experience in professional practice at street level together with a broad teaching and research background, trying to share what is written as a way of socializing knowledge, as a simple proposal, leaving the doors open to new contributions, more nuances or concretizations and may even be subjected to constructive criticism. This manuscript deals with the characteristics of the empathic-emotional model from a feeling-thinking point of view.

KEYWORDS

Social Work, intervention model, professional practice, empathy, emotionality.

INTRODUTORIO E CONVERSATORIO DISCURSIVO-REFLEXIVO

Antes de nada, sinto a imperiosa necesidade de realizar unhas breves pinceladas e aclaracións epistémicas, para un mellor entendemento e comprensión do modelo proposto. Como formulación de base, a nivel macro, desde a cosmovisión do traballo social, fundaméntase nas correntes teóricas paradigmáticas materializadas nas seguintes lóxicas:

Táboa I: Correntes teóricas paradigmáticas

Lóxica-racional	Está presente en calquera intervención do traballo social. Rigor científico baseado nos coñecementos teóricos e prácticos da disciplina
Lóxica empática-emocional	<p>Aínda que en menor medida tamén se manifesta en calquera intervención desde o traballo social, desde a miña perspectiva, asígnase maior prioridade e prevalencia ao seu sentido e alcance</p> <p>Dimanada dos aspectos emocionais e afectivos que xorden en calquera proceso de intervención social participativa e representativa, desde un sentimento afectivo moi forte de complicidade, dedicación e interese polo outro/a que xera sentimentos positivos, así como solucións asertivas e afectivas conxuntas</p>
Lóxica desde un enfoque ou perspectiva de dereitos	Aglutina e reconece os dereitos sociais e humanos das persoas, non por caridade nin filantropía, senón que vai máis aló, interpélase ao principio de responsabilidade pública e ás garantías que ofrecen as diversas normativas nacionais e supranacionais

Fonte: elaboración propia.

Da descrición da táboa, pouco queda por explicar, con todo, debemos entender que, a mirada “sentín-pensante” que se propón, engloba as dúas primeiras lóxicas expostas, por defecto, presentes na esencia do traballo social, aínda que se propón dotar e fomentar cun maior alcance e contido á segunda. Así mesmo, a terceira lóxica indicada debe sobrevoar ás dúas

anteriores para dotalas dun verdadeiro sentido garante dos dereitos innatos da/s persoa/s.

Á súa vez, desde unha análise micro, desde este modelo, a praxe explícitase, concrétese e desenvólvese substancialmente con base nas seguintes dimensións:

- A dimensión transformadora: parafraseando a Aguado (2004, p. 16) “un fenómeno u objeto es complejo cuando implica una amplia e intrincada red de elementos, relaciones entre elementos y manifestaciones posibles”. De feito subxacen elementos da complexidade, indo máis aló do mero asistencialismo, enténdese a persoa como suxeito cun alto grao de participación ou representación no proceso interventor, todo iso, desde unha perspectiva non paternalista que garante o cumprimento dos dereitos sociais e humanos. As liñas de actuación son lonxitudinais no espazo e no tempo, non se fala de problema, senón de múltiples problemas ou situacións de malestar social interconectadas entre si que, non empezan ou acabañen un determinado momento e espazo, senón, máis ben, explícitanse de maneira circular, e existe unha simetría na relación de axuda profesionalizada entre a/s persoa/s e o ou a traballador/a social, mantendo unha imbricación entre o técnico, o emocional e o enfoque de dereitos. O principal recurso é o profesional e a/s persoa/s, aínda que subsidiariamente, se consideren as axudas, as prestacións e os recursos sociais como un apoio subsidiario, que teñen como obxectivo a transformación persoal e social, e responden a unha visión posmoderna ou crítica do traballo social.
- A dimensión humanista ou en perspectiva de dereitos: alude aos dereitos sociais da/s persoa/s pero tamén aos dereitos humanos, estes teñen que ver tamén coa protección e promoción da esfera afectiva e emocional, subxectivando o benestar e a calidade de vida, amparándose nas normas nacionais e supranacionais.

Por tanto, desde a maior simplicidade, debemos aclarar que, aínda que, en calquera intervención, por defecto, prodúcese un efecto social e unha participación, tendo en conta que se trata dun intercambio interpersoal do/ da traballador/a social con e entre a/s persoa/s, familias, grupos e colectividades, o que diferencia a social e a social-participativa ou representativa, é o alcance e sentido, é dicir, considerar a/s persoa/s como suxeito/s ou como obxecto/s con todo o que isto leva aparelado.

Evitouse tratar a dimensión asistencial, tendo en conta que, este modelo, non está recomendado para a súa utilización en actuacións simplistas e lineais, ao tratarse substancialmente de intervencións non lonxitudinais que responden á proximidade.

Clarificado todo isto, no traballo social, como en calquera outra disciplina, sempre existen puntos de converxencia e de diverxencia con respecto a determinadas cuestións, e non existen as verdades absolutas, e, nese marco de desencontro e controversia, nace a riqueza do coñecemento, tendo en conta que, as críticas construtivas, serven para avanzar na mellora da disciplina e da práctica profesional. Baixo o devandito esquema mental síntome libre, desde o respecto, máis non desde a aceptación, para criticar o absolutismo e totalitarismo que adoita amparar o traballo social, aínda que ir en contra do establecido, máis aló do academicamente aceptado, supón máis desencontros que satisfaccións.

Francamente, penso que os argumentos atopados, a pluralidade académica os múltiples matices filosóficos, non pensar baixo os mesmos parámetros e criterios, debe ser tamén aceptado, asumido e recoñecido, non se debe favorecer a perpetuación entre o que considera ter a razón e o que carece dela, tendo en conta que, retoricamente, existen múltiples maneiras de xustificar a realidade, por iso, quedo sinxelamente coa seguranza do vivido, a modo dun eremita do social, o demais carece de importancia ningunha para min.

E todo o repertorio non trata de mergullarnos nun debate sobre a tolerancia ou a intolerancia, sobre a transixencia ou a intransixencia, senón que vai máis aló dos puros convencionalismos, tentando que abramos os ollos sen deixarnos durmir no soño da habitualidade, debido a que, a evolución ou a revolución, desde as orixes da historia, proveu daqueles e aquelas que souberon transformar o mundo, a realidade e o cotián, tendo como bandeira a coraxe e o valor de sustentar argumentos sólidos contra o tradicionalmente aceptado, aínda que sexa en solitario. Ao meu criterio, pretendo respectuosamente que nos afastemos da corrente única, entendendo o diferente desde o dogmatismo, a pluralidade e a sublime liberdade. Tentar ser plural e aberto a outras disxuntivas, non debe enmarcarse como un acto de rebeldía, é máis, constitúe un dereito, unha demostración de suma intelixencia e crecemento persoal.

Así é que, ocasionalmente, dado que non me gusta facer uso de xeneralizacións, adoitamos sobrevalorar a certos referentes ou académicos do traballo social. A modo de crítica construtiva, algúns docentes e investigadores/as, carecen da mínima experiencia profesional a pé de campo ou no mellor dos casos, a súa bagaxe nese sentido é irrisorio. E é máis, mesmo podemos atoparnos con persoas que, provindo doutras áreas do coñecemento diferentes ao traballo social, imparten docencia en materias propias da nosa disciplina e mesmo escriben sobre esta, e, vendo o lado positivo das cousas, dado que son partidario de que non debemos apropiarnos do coñecemento, convén que sexa compartido e socializado aínda que sexa con base nunha inxusta mesturanza disciplinar.

En numerosas ocasións, ao non posuír, como menciona Rafael Arredondo, traballador social e doutor en traballo social, a experiencia dun traballador social nas trincheiras” que coñeza e recoñeza minimamente as nosas funcións, actividades e tarefas en e desde os diferentes recursos sociais e servizos, e, por tanto, ignorando a praxe que efectuamos en e fóra dos despachos, desde esa carencia básica de comprensión dos problemas, da/s persoa/s e as súas realidades, desde ese afastamento consubstancial e desde a subxectividade, permítense expor, escribir, opinar etc. sobre multitude de temáticas e/ou cuestións sociais.

Pola contra, calquera dos miles de traballadores/as sociais que exercen a disciplina en cada un dos recunchos máis inhóspitos do mundo -e aos que non se lles adoita valorar os seus coñecementos polo simple feito de non ser formalmente docentes e investigadores/as- ao tratar directamente coa/s persoa/s e as súas problemáticas sociais, posúen unha riqueza holística incommensurable, dimanada de toda esa experiencia acumulada que cargan nas súas mochilas. Desta forma, unha cuestión é o que “se escribe” e outra moi diferente o que “se vive”, tendo en conta que, ninguén toma conciencia realmente das circunstancias, sen coñecer a realidade palpable directamente no escenario na que se produce.

Entón, non é estraño que, moitos compañeiros e compañeiras, no día a día, estean a innovar, inventando e construíndo novas estratexias, métodos, maneiras, modos e formas de intervención. Sen pretendelo, sen sabelo, están a crear e construír teorías e modelos de traballo social que non están a ser compartidos, nin recoñecidos, entre outras razóns, por descoñecer estes/as a maneira de poder sistematizar adecuadamente a devandita práctica profesional. E a devandita excepción, limita extrapolar e traducir toda esa sapiencia nunha teoría ou modelo diferente aos predominantes ou establecidos.

En resumidas contas, neste escenario, propoñer novos enfoques e miradas que poidan ser observadas baixo outras lentes que non sexan as tradicionais, móstrase como unha aventura arriscada, aínda que hai que demostrar unha coraxe sen arrogancia e poñer cor, ilusión, esperanza e vida aos sonhos.

1. O modelo de intervención en traballo social empático-emocional desde unha mirada “sentí-pensante”

Os modelos de intervención en traballo social orientaron e dirixiron a nosa práctica profesional desde os albores das nosas orixes, transitando de rudimentarias bases empíricas a postulados máis complexos que foron evolucionando progresivamente, débense “subrayar que los modelos en Trabajo Social, desde sus inicios, se han ido construyendo a partir de la sistematización de la práctica de las trabajadoras y trabajadores sociales en los distintos

ámbitos de la Acción Social” (Barranco, 2007, p. 68). Por tanto, actualmente, os/as traballadores/as sociais, interveñen sobre a base dos principios reitores dun ou varios dos modelos establecidos -desde unha perspectiva de singularidade ou desde unha perspectiva ecléctica- sobre a base de fundamentos propios do traballo social e das ciencias sociais e humanas en xeral.

Ao meu modo de ver, inicialmente produciuse unha etapa na que se aplicaba un determinado modelo a calquera problemática ou situación de males-tar social, desde unha simplicidade técnica, para, posteriormente, asumir as características e mesturanza dos fundamentos de varios modelos (tendencia ecléctica), chegando ao momento presente, onde parece existir unha corrente que defende a aplicabilidade de modelos especializados a cada contexto, ámbito ou escenario, aínda que queda moito camiño por percorrer. Neste sentido, tal e como afirma Fernández (2017) xorden novos modelos especializados para os diversos campos emerxentes para adecuarnos aos novos retos e realidades. Efectivamente, nesta dirección, Ariño e Berasaluze (2018, p. 36-37) indican que “la diversidad, dinamismo y pluralidad de las realidades en las que trabajamos nos empuja a decidirnos, a elegir y a construir aquellas ideas y teorías que más nos ayuden a comprender y a llevar a cabo un Trabajo Social reflexivo y coherente que no olvide sus fines y que tenga presente un diálogo constante en relaciones de horizontalidad y mutualidad con la ciudadanía”.

Para aclarar o exposto, un modelo pódese describir como un método ou unha estratexia de intervención que foi validada e que pode replicarse noutro contexto obtendo resultados similares, pódese ademais afirmar que constitúe unha representación dunha parte da realidade social, onde se infire que interactúan determinados factores que producen uns resultados desde un carácter instrumental (Sierra, 1984). En similar liña argumental, Escartín (1998) sinala que supón unha construción esquemática da realidade social que permite ser contrastada empiricamente mediante a práctica profesional, esta última, para Payne (1995) definida como un conxunto de principios que asignan coherencia e uniformidade.

Á súa vez, Viscarret (2007) descríbese como unha representación da realidade, feitos, situacións, fenómenos, procesos, estruturas e sistemas, relacionados cunha determinada teoría ou uns supostos teóricos. E para delimitar a importancia que todo o exposto ten para os/as traballadores/as sociais, debemos apelar a Du Ranquet (1996) ao expoñer esta que, facer alusión a un modelo, é basicamente referimos aos elementos que nos orientan sobre como intervir desde a nosa práctica profesional, é dicir, respecto da forma na que obtemos a información e recompilamos os datos que necesitamos, como formulamos as nosas hipóteses e os obxectivos, a maneira de elixir as diferentes estratexias e técnicas acordes ás múltiples situacións problemáticas.

En síntese, o modelo que nos ocupa nútrese da complexidade e a transformación, da esfera emocional, así como se sustenta nos dereitos cosubs-

tanciais das persoas, iso supón que, desde o traballo social, se debe facer necesariamente uso desa mirada “sentín-pensante” baseada na lóxica-racional e empática-emocional para resolver as situacións de malestar social ou as diversas multiproblemáticas, sen esquecer a perspectiva de dereitos. Respecto das particularidades do modelo que se propón, seguidamente, moi sinteticamente, preséntase unha táboa explicativa con algúns dos aspectos máis importantes:

Táboa II: Características xerais do modelo de intervención en traballo social empático-emocional

Modelo de intervención en traballo social empático-emocional	
Obxecto	Fundaméntase no amor fraterno, entre o/a traballador/a social e a persoa desde un sentimento afectivo moi forte de dedicación e interese que xera sentimentos positivos e solucións conxuntas desde unha mirada afectiva e emocional pero imprimindo simultaneamente aspectos teóricos e prácticos do traballo social
Contido e accións	<p>Baséase nunha mirada sentín-pensante, e ten o amor como eixe fundamental</p> <p>A intervención a nivel macro ampárase en tres correntes teóricas paradigmáticas: a lóxica-racional, a empático-emocional e a humanista ou en perspectiva de dereitos</p> <p>A intervención a nivel micro susténtase fundamentalmente en dúas dimensións:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A dimensión transformadora: subxacen elementos da complexidade, e vai máis aló do mero asistencialismo, enténdese a persoa como suxeito cun alto grao de participación ou representación no proceso interventor, todo iso, desde unha perspectiva non paternalista que garante o cumprimento dos dereitos sociais e humanos. As liñas de actuación son lonxitudinais e dilatadas no espazo e no tempo, non se fala de problema, senón de múltiples problemas ou situacións de malestar social interconectadas entre si que, non empezan ou acaban, senón que se explicitan de maneira circular, e existe unha simetría na relación de axuda profesionalizada entre a persoa e o/a profesional, mantendo unha imbricación entre o técnico, o emocional e o enfoque de dereitos. O principal recurso é o profesional e a persoa, aínda que subsidiariamente, se consideren as axudas, os recursos sociais e as prestacións como un apoio secundario, que teñen como obxectivo a transformación e responden a unha visión posmoderna ou crítica do traballo social.

<p>Contido e accións</p>	<p>- A dimensión humanista ou en perspectiva de dereitos: alude aos dereitos sociais das persoas pero tamén aos dereitos humanos, estes teñen que ver tamén coa protección e promoción da esfera afectiva e emocional, amparándose así mesmo nas normas nacionais e supranacionais.</p> <p>O/a traballador/a social sitúase nos diferentes niveis de intervención: individual, familiar, grupal ou comunitario no mesmo plano de igualdade, e busca unha equidade que permita resolver os procesos resolutivos desde unha mirada afectiva e emocional, conxunta e coparticipativa.</p> <p>Confórmase sobre unha serie de fases de procesuais ou metodolóxicas, non necesariamente lineais, senón máis ben circulares: fase exploración ou indagatoria, de intercambio empático-emocional, de concretización ou comprensión emocional e final ou de circularidade.</p>
<p>Valores inspiradores</p>	<p>Ocupa os valores cosubstanciais ao ser humano no marco das relacións interpersoais como a proximidade, a intimidade, a vontade, o compromiso, o coidado, a responsabilidade, o respecto, a valentía, a compaixón, a sabedoría, a confianza e a lealdade e o cumprimento dos dereitos sociais e humanos.</p>
<p>Contexto de aplicabilidade</p>	<p>É aplicable nos diferentes niveis de intervención do traballo social (individual, familiar, grupal e comunitario) e nos diversos escenarios, ámbitos e contextos da acción social, tanto institucionais, como do terceiro sector, como na esfera privada ou no exercicio libre da profesión e considérase á súa vez que, pode coexistir xunto a outros modelos e ademais, pode ser extrapolado a outras disciplinas máis aló do traballo social, a outras realidades e a outros lugares.</p>
<p>Fundamentación e xustificación teórica</p>	<p>Teoría centrada na persoa</p> <p>Teoría construtivista</p> <p>Teoría da comunicación</p> <p>Teoría humanista e existencialista</p> <p>Teoría dunha ética non paternalista e da ética do coidado</p> <p>Teorías sobre modelos cognitivos</p>

Fonte: elaboración propia.

Descrito resumidamente o contido da táboa, seguidamente, expoñerase con maior luxo de detalles, cada un dos elementos e características que configuran o modelo proposto:

1.1 Obxecto do modelo empático-emocional

O/a traballador/a social debe mostrar unha colaboración e preocupación polas necesidades sociais e humanas, así como polos problemas da/s persoa/s en calquera das esferas da súa vida, poñéndose no lugar destas desde a maior proximidade posible, pero sen asumir, nin integrar plenamente as sombras e nuboeiros que sobrevoan as súas vidas, mantendo unha adecuada distancia socioemocional, e mostran unha memoria selectiva.

E isto é coherente dado que, temos o deber de axudar con e ata as nosas últimas forzas, aínda que nos topemos con muros infranqueables, con portas pechadas sen chaves, pero sen que todas esas situacións desborden a nosa paz mental e espiritual, evitando que esas dificultades interfiran directamente na nosa vida persoal ou profesional ou dito doutro xeito, en palabras de Julio Concepción “Hay que tener un puerto donde regresar, seguro y certero ante las tormentas. La paz mental, la respiración, la tranquilidad, el alma sosegada que se columpia en la infancia de todos los tiempos”.

É así como, o/a traballador/a social debe visibilizar a/s persoa/s como principais promotores e protagonistas dos seus propios procesos de cambio, desde a súa singularidade e a súa complexidade, como sinala De la Paz (2011) indica, indo máis aló daquilo que posúen as persoas, contando activamente con elas. Desta forma, intervense conxuntamente entre o técnico e o afectivo, por tanto, propónse que este constitúa unha porta de entrada á autonomía e a prosperidade persoal e social onde algúns dos principios reitores do traballo social como son a autodeterminación, a igualdade e a xustiza social, sexan postulados que se fagan notorios con e desde o acompañamento profesional.

Consecuentemente, recoñece o poder compartido do/a traballador/a social para cambiar a vida da/s persoa/s, onde as palabras xogan un papel transcendental en toda a armazón, debido a que, os cambios se producen polas mensaxes que enviamos e recibimos, verbalizadas ou explicitadas baixo as luces dun amor que relaciona a dous seres humanos en constante interacción, mediante un proceso colaborativo de igualdade, tentando poñer alternativas e solucións conxuntas ás problemáticas, aos sufrimentos e aos desafíos que se enfrontan, por iso debemos ensinar e educar a transmutar a angustia, a tristeza, a ansiedade, o pesadume e a amargura, iso que a/s persoa/s teñen secretamente gardado no máis profundo do seu corazón

e que son incapaces de modificar adecuadamente a sentimentos de fe, esperanza, e ilusión.

Ademais, non só o compoñente verbal constitúe a fonte dos cambios, en ocasións, unha mirada, un xesto, un silencio, un simple abrazo que deixa marcada a pel, é tan curativo e resolutivo como calquera das mellores técnicas, aínda que, nesta etapa que estamos a vivir coa Covid19, coa distancia social, a proximidade física converteuse nun tabú e nun obstáculo insalvable que, cada vez máis, nos afasta e constitúe unha barreira infranqueable, non soamente do encontro entre os corpos, senón do entendemento entre as almas.

Efectivamente, úsase o poder da palabra para producir cambios precisos. Mediante a verbalización amorosa e afectiva, constrúense convenientemente relatos, narrativas e argumentos dialécticos que achegan solucións. Por tanto, o obxecto é a transformación das circunstancias globais que se orixinan a calquera nivel, comprendendo a “dor” das persoas, un concepto amplamente tratado pola internacionalmente recoñecida profesora en traballo social, Loly Hernández. Unicamente identificando e comprendendo a orixe e as consecuencias da devandita dor, seremos capaces de establecer unha estratexia máis humana e integradora. Así mesmo, pretende que a/s persoa/s sexan positivas, vivan o presente sen ningunha expectativa de futuro, aprendan a soñar, a mostrar paixón pola vida, a valorar o que teñen e non o que non teñen, a sorrir ante a adversidade, a non renderse.

Aínda que se sostén no amor desde un aspecto positivo, natural e sen esixencias ou contraprestacións, igualmente, reconece as miserias e dificultades da/s persoa/s, aínda que como se veu insinuando, o amor debe constituír o eixe ou fundamento piramidal na intervención cuxo obxecto é apoderar, construír humanidade e cidadanía. Con todo, poderíase pensar que, asignando maior prevalencia a este, pérdese científicidade, aínda que, hai que discorrer que, como se deu a entender, paralelamente ao emocional, o profesional despreza os seus coñecementos teóricos e prácticos baseados no traballo social e nas ciencias sociais e humanas desde o necesario rigor científico.

A teor do sobredito, ese amor do que falamos contéplase como un feito consubstancial á propia natureza do ser humano, e encádrase na moldura das naturezas psicosociais que constitúen unha maneira de observar e interpretar o mundo desde a inocencia dos ollos dun/ha neno/a. Atende con especial preferencia ao emocional, categorizándonos como defensores/as do afectivo, sementando as sementes dunha conduta asertiva, por encima da pasiva ou agresiva, que favoreza un comportamento socialmente adaptado para confrontar aquelas situacións de desigualdade. Así, de todo isto, nace a imperiosa urxencia de orixinar un arco da vella de argumentos que fomenten o apoderamento e propicien a positivización e as fortalezas para a prosecu-

ción dun recadro, onde se teña en conta a esencia do ser humano como un todo, axudándolle, a través dun proceso interactivo, a disgregar as crenzas erróneas, facéndolles comprender e asumir a realidade tal e como é.

1.2 Contido e accións do modelo empático-emocional

Aquí, é oportuno mencionar que se debe falar dunha intervención social participativa ou representativa, entendendo que as situacións de malestar social deben ser dirimidas conxuntamente, aínda que, a/s persoa/s sempre deben dispoñer da última palabra, ao ser estas as principais protagonistas das súas propias vidas, e convén que exista un proceso de retroalimentación constante, onde a/s persoa/s e o traballador/a social, conformen un equipo de traballo e desenvolvan un traballo en equipo.

Desta forma, actuamos como persoas e profesionais “sentín-pensantes”. Nesta dirección, non podemos disgregar o noso pensamento dos nosos sentimentos ou emocións, nin separar o cerebro do corazón, a emoción da razón ou no léxico de Eduardo Galeano “Sentípensar es el modo de relacionarnos con el amor, es el lenguaje que dice la verdad, las mejores personas son aquellos capaces de pensar sintiendo y sentir pensando, es decir, que piensan y sienten a la vez, me gusta la gente sentí-pensante, que no separa la razón del corazón”.

E por iso, tanto o traballador/a social como a/s persoa/s, deben actuar con e desde o corazón pero seguindo a lóxica da razón, dado que nos achegamos aos problemas sociais desde un todo dimensional, polo que, en sentido literal, apelando a ese amor ao próximo, debemos acariñar nos coa alma, desde un pensamento condescendente, humano e fraterno.

Así, o traballo social, debe adaptarse e adecuarse a novas formas de abrigar estes sentimentos, tendo en conta que somos os profesionais das ciencias sociais e humanas, que, quizais, maior comprensión técnica e empática presentamos con respecto ás diferentes convencións, modos e estilos de vida da/s persoa/s e non podemos dispersarnos na abundancia do baleiro da nada.

Á luz do abordado, trátase dun modelo de aprendizaxe que, de maneira coparticipativa, a través do emocional, ensina e educa a/s persoa/s a afrontar os diferentes avatares da súa vida tanto pasada, como presente, como futura, usando as súas propias estratexias que garantan a prosecución de marcos alternativos de pensamento, prestando especial interese sobre como son percibidas afectivamente as dificultades, mantendo unha especial curiosidade polas experiencias e vivencias, desde a sinceridade, honestidade e incondicionalidade, respondendo a unha certa igualdade e cooperación para unha aprendizaxe significativa autónoma e común.

Acertadamente, produce unha transferencia interpersonal que serve para sacudir o corazón fortemente, desvelar os misterios da alma, sen artificios, sen prexuízos preconcebidos, sen segredos, desde esa pegada deixada no camiño percorrido sementado de momentos, onde as cuestións verbais, pero tamén a comunicación non verbal e xestual, promovan esa escoita activa que nos fai ser importantes, convertendo, á súa vez, importantes os/as demais.

Neste todo complexo, debemos preservar a pertinente confidencialidade e o segredo profesional de toda a información que flúa durante o proceso comunicativo, sen entremeternos en cuestións que superan o noso marco funcional e competencial. Obstinadamente, invístense esforzos comunicativos e materiais para lograr cambios condutuais, comportamentais, emocionais, sentimentais e situacionais que permitan desafiar as dificultades e vulnerabilidades, sempre baixo criterios que dignifiquen a persoa, transmutando os aspectos negativos aos positivos para o logro dunha complexa transformación. Seguindo a dita argumentación, Aguado (2004, p. 15) sinala que esta comunicación “é un fenómeno complexo, non só porque abarca distintos ámbitos, senón porque a súa esencia mesma implica correlación, interacción, interdependencia, aspectos estes que constitúen a base mesma da idea de complexidade”.

En calquera caso, o deber é contribuír a que a/s persoa/s externalicen a mellor versión de si mesmas, equilibren as súas preferencias, orixinando un recoñecemento dos seus dereitos, obrigas e compromisos desde unha disciplina sistemática que permita a prolongación de cambios perdurables. Por iso é polo que, o obxectivo non é controlar as emocións, senón máis ben, a reacción que externalizamos ante estas, establecendo un balance entre o que sente, o que se pensa e o que se fai, renunciando ao que somos en favor do que poderíamos ser, como forma de buscar a sintonía nos propósitos da vida, asumindo os coñecementos e adaptándoos ás nosas situacións de vida.

A asepsia é total, non se emiten xuízos valorativos, nin sei prexulga, nin se estigmatiza, unicamente o traballador/a social acompaña, honrando as decisións ou desexos da/s persoa/s aínda que se encadren na irracionalidade ou estean nesgados por algunha outra circunstancia. A finalidade é por tanto, facerlles ver as repercusións do que significan as súas decisións en función das súas realidades, a través do diálogo apreciativo e a confrontación de ideas, posturas, criterios, en suma, blíndase o respecto polo libre albedrío, a igualdade e a liberdade desde un saber, ser e estar, considerando aos individuos como seres únicos e irrepitibles capacitados para solucionar autonomamente as súas problemáticas.

En suma, os/as traballadores/as sociais xunto coa/s persoa/s, deben batallar para converterse en arquitectos das súas propias evolucións desde unha esperanza que propicie a resolución dos cuantiosos problemas e nece-

sidades, converténdoos en actores e actrices defensoras de procesos máis humanos, edificando con iso unha tendencia alternativa onde sexa posible un mundo mellor para todos, pasando dun mundo distópico a outro no que prime a utopía que sempre orientou a profesión.

O modelo especificácase por presentar as seguintes etapas metodolóxicas ou momentos procesuais que, non responden á linealidade senón máis ben á circularidade:

1.2.1 Fase de exploración ou indagatoria:

Trátase do primeiro contacto entre o/a traballador/a social e a/s persoa/s, familia, grupo ou comunidade. Todo o tempo falamos do amor sustentado na intimidade, aínda que, este non pode nacer dun día para o outro, non atende á proximidade, senón máis ben, consiste nun sentimento que se forxa co transcurso do tempo e dentro dun selo de confianza. Nesta etapa, a/s persoa/s transmitiránlle a súa demanda: persoal, social, mental, espiritual e moral ao/á traballador/a social e instituíndo este realizará unha primeira radiografía e aproximación panorámica sobre as súas condicións persoais, familiares, sociais, humanas, afectivas e emocionais, iniciando polo tanto, un primeiro achegamento desde a distancia aos seus problemas e necesidades e á natureza afectiva e sentimental.

1.2.2 Fase de intercambio empático-emocional:

Coa información obtida e orixinaria doutras fontes secundarias, debemos ordenar, categorizar e clarificar os problemas e erixir conxuntamente un relato e unha narrativa dialóxica que permita introducirmos no coñecemento de situacións ocultas desde a confianza entre as partes. Aquí, a empatía debe ser a bandeira que alce o noso compromiso co cumprimento dos dereitos sociais e humanos, á vez que permita ancorar un proceso comunicativo para futuros encontros, co que se producirá un maior achegamento afectivo. En definitiva, débémolle transmitir á persoa que entendemos a súa situación e que nos comprometemos a responder conxuntamente con ela.

1.2.3 Fase de concretización ou comprensión emocional:

Tras unha serie de encontros sucesivos, transítase paulatinamente da mera empatía ao amor compartido, onde flúe un lago de emocións, sentimentos, pensamentos, ideas, no que ambas as partes mostran os seus “anxos e demos” e no que nos abrimos completamente a un encontro espiritual que, máis aló dunha relación de poder se converta nun espazo de sensatez, sen perder de vista o lugar que ocupa cada un no quebracabezas, desenvolvendo

accións conxuntas que sirvan para transmitir un ensino e aprendizaxe que axude á elección das opcións e solucións máis acertadas desde a equidade, xustiza social para tratar de apoderar a persoa desde a perspectiva das potencialidades e fortalezas, desde a positivización como seres humanos muti-dimensionais, interdependentes e interconectados entre si, onde se premie e recoñeza esa valentía espiritual e moral que permita que afloren condutas e comportamentos baseados no ímpeto. A saída pasa polo afrontamento dos problemas de forma adulta, autocrítica e autónoma, expandindo un adecuado repertorio de valores, mediante a combinación do razoamento e o sentimento, usando os recursos, servizos, axudas e prestacións para tentar paliar ou resolver a situación problemática.

1.2.4 Fase final ou de circularidade:

Atendendo á complexidade, neste punto, máis que profesionais e persoas somos seres humanos que transitamos conxuntamente por un espazo común que, desde e coas nosas diferenzas, somos fortes e débiles, sorteando obstáculos, integrando emocións positivas e negativas, tentando transmutar estas últimas ao marco da felicidade, sendo conscientes de que non existe un inicio sen un final, nin un final sen un inicio. Á luz do sobredito, é posible abordar adecuadamente un terminante problema pero poderán xurdir paralelamente outros novos ou mesmo se poden reproducir estes. Aquí a/s persoa/s poden exteriorizar certa autonomía ou quizais haxa que retornar as estratexias afectivas e emocionais que lles permitan abordar as condicións desfavorables autonomamente nas contornas onde se socializan, tendo en conta que, como suxerimos ata a saciedade, os procesos en traballo social non responden á proximidade, senón máis ben, son prolongados e perdurables no espazo e no tempo.

1.3 Valores inspiradores do modelo empático-emocional

Falar de valores é facer referencia a “aquellas actitudes, creencias y principios –sean religiosos, políticos, morales o ideológicos– que tienen las personas” (Cubillos, 2014, p. 4). Evidentemente como se foi nomeando, aquí invocamos o valor da empatía e a emocionalidade no transcurso interventor xunto co amor por un mesmo e polos demais. De todo iso, agroman valores consubstanciais ao ser humano no marco das relacións interpersoais como a proximidade, a intimidade, a vontade, o compromiso, o coidado, a responsabilidade, o respecto, a valentía, a compaixón, a sabedoría, a confianza e a lealdade.

Todo o puntualizado supón un alto grao de preocupación polos problemas dos demais, para achegar e recibir un certo apoio sentimental desde as desiguais situacións que se producen, o que permite con maior profundidade

analizar as fragilidades e vulnerabilidades. E isto necesita dese compromiso mutuo que examine que ambas as partes están en disposición de compartir un tempo e un espazo común de camaradería no que, á súa vez, ese amor sexa alimentado con e desde a lóxica-racional que emana dos principios e postulados xerais do traballo social.

O destacado debe ser a catapulta que nos debe estimular para ser a mellor versión de nós mesmos, a través da asunción dunha ética e moralidade que, como sinala Cubillos (2014) nos faga reflexionar no abandono dunha función de control orientada pola normativa da institución desde onde se interveña, defendendo unha relación profesional-persoa, cálida e igualitaria. Baixo este raciocinio, a subordinación aos valores tradúcese nunha maior felicidade, alegría e tranquilidade para e cos demais, tendo en conta que, todos necesitamos amor e afecto nas nosas vidas para poder desenvolvernos persoal, profesional e socialmente desde a vontade de axudar xenerosamente. Así, responde a “sólidos principios e valores encamiñados cara á procura das premisas reais da intervención, como son os tan anhelados cambios de vida, transformación das condutas nocivas, liberación das opresións ou o combate ao encadeamento ás ignorancias, entre moitas outras” (Bruno, 2018, p. 12).

Ademais, débese interpelar detalladamente a dimensión humanista ao recoñecer o valor e a dignidade da persoa (Domínguez, 2002), e convén que exista unha imbricación entre ese amor e as garantías no cumprimento do enfoque de dereitos sociais e humanos establecido nos diversos marcos normativos nacionais e supranacionais, non por caridade, nin por filantropía, senón polo principio de responsabilidade pública.

1.4 Contexto de aplicabilidade do modelo empático-emocional

Fidedignamente, pódese aplicar nos diferentes niveis de intervención do traballo social (individual, familiar, grupal e comunitario) e nos diversos escenarios, ámbitos e contextos da acción social, tanto institucionais, como do terceiro sector, como na esfera privada ou no exercicio libre da profesión, e considérase que, o modelo esbozado, pode coexistir xunto con outros modelos e ao mesmo tempo, pode ser extrapolado a outras disciplinas máis aló do traballo social, a outras realidades e a outros lugares.

1.5 Fundamentación e xustificación teórica do modelo empático-emocional

O modelo exhibido, á parte de conformarse sobre a base maioritaria de reflexións propias, derivadas da sistematización da práctica profesional, imbrégñase de consideracións, características, postulados e principios doutras

teorías —como sucede con e na maior parte dos modelos de intervención en traballo social— co obxecto de construír unha tendencia ecléctica que enriqueza os fundamentos deste. Ao fío do exposto, expoñeranse as cuestións máis substanciais de cada unha das teorías que conectan cos principios básicos do modelo proposto.³

1.5.1 Teoría centrada na persoa:

Aínda que a súa aplicabilidade esencialmente se manifesta no contexto e co colectivo de persoas maiores e na discapacidade, enténdese que os seus razoamentos, principios inspiradores e valores se poden extrapolar perfectamente, con certas adaptacións e matices como todos e cada un do resto dos modelos existentes, a outros escenarios e ámbitos de actuación. Aquí dáselle prioridade á autodeterminación da persoa, promóvese a súa dignidade como ser irrepentible como protagonista das súas decisións e do seu proxecto de vida, apoderándoa como suxeito, é dicir, búscase a personalización da/s persoa/s, non entendida como obxecto pasivo en e da intervención, polo tanto, falamos dunha intervención social participativa ou representativa, onde a/s persoa/s expoñen as súas propias estratexias de cambio e transformación, considerando que os diferentes recursos sociais deben adaptarse a estas e non estas aos diversos recursos sociais. Así mesmo, tense en conta non soamente as vulnerabilidades e fragilidades, senón máis ben, as potencialidades e as fortalezas, así como se lles presta atención ás habilidades, destrezas e capacidades.

1.5.2 Teoría construtivista:

O ser humano sitúase no marco do cognitivo, afectivo e social, téntase capacitar a/s persoa/s con ferramentas, estratexias e aprendizaxes que lles permitan construír os seus propios procesos de transformación e cambio, é dicir, como suxeitos proactivos, dinámicos e interactivos mediante unha aprendizaxe autónoma e construtiva. A realidade é unha mirada que responde persoalmente a un esquema de entender a vida. Desta forma, realizando unha analoxía co modelo presentado, téntase a través da esfera empática-emocional que a/s persoa/s aprendan a solucionar as problemáticas desde e coas súas propias ferramentas, construíndo o seu propio coñecemento a través do dinamismo, desde diferentes perspectivas da realidade que se adaptan a cada suxeito, concibindo a aprendizaxe persoal, emocional e colectivo en cooperación con outras persoas e o profesional ou facilitador.

³ Evidentemente, non se tratará escrupulosamente cada un das teorías que se presentan e que, en maior ou menor medida, se nutre o modelo que se expón, senón simplemente se plasmarán aqueles alicerces reitores que manteñen unha coincidencia e se relacionan directamente cos postulados do modelo empático-emocional.

1.5.3 Teoría da comunicación:

Préstaselle atención ao dialóxico e comunicativo, así como aos fenómenos orixinados por e nas propias relacións interpersoais, onde se lle asigna importancia á contorna, ao pensamento interno e ás emocións, para os efectos do dialogo comunicativo compartido. Promove espazos de encontro onde o verbal e o non verbal constitúen a punta de lanza no proceso comunicativo. Destaca particularmente no seu obxectivo de lograr o cambio social e persoal, analizar a forma e o modo en que se crean e son manexadas as relacións e as interaccións, buscando un equilibrio nas relacións comunicativas, minimizando os prexuízos e as ideas preconcebidas, maximizando o comportamento asertivo e a necesidades persoais. En suma, nas relacións, non se externalizan cuestións de poder, dominación e/ou subordinación, así que, esta teoría tenta identificar a opresión e a inxustiza para neutralizala, achega as condutas pasivas e agresivas ao marco da sociabilidade e potencia un equilibrio e equidade nos procesos comunicacionais.

1.5.4 Teoría humanista e existencialista:

A/s persoa/s constitúen un todo, a interacción que se produce desde a comprensión e o respecto ás súas vivencias, desde a sinceridade, a incondicionalidade e a complicidade entre o traballador/a social e a/s persoa/s. Interésase por influír positivamente no crecemento persoal e humano mediante a axuda profesionalizada e o apoio mutuo, mantendo unha relación empática e afectiva entre as partes na intervención, onde a/s persoa/s adoptan unha participación activa e son protagonistas dos seus procesos transformadores. Prima a defensa dos dereitos da/s persoa/s. Necesita que, o traballador/a social, dispoña dunha certa madurez persoal e emocional e este é un mero altofalante e ensinante para que, a/s persoa/s, poñan en liza os seus coñecementos e esforzos para transitar cara a unha situación persoal, social e contextual normalizada.

1.5.5 Teoría dunha ética non paternalista e da ética do coidado:

A súa finalidade é potenciar as capacidades e potencialidades da/s persoa/s co obxecto de que poidan asumir as decisións por si mesmas, a través do acompañamento do/da traballador/a social, dáselle prioridade ao valor da autonomía persoal e da liberdade de elixir, seleccionado aqueles camiños que considere que van trasladar a unha maior calidade de vida e a un benestar persoal, social e emocional. Deste xeito, a/s persoa/s constitúen o centro de atención e o eixe fundamental da actuación profesionalizada. Apélase á xustiza social, ás relacións afectivas, á comunicación interpersoal e social, á cooperación, á igualdade, á equidade, aos dereitos, á liberdade individual,

á ponderación dos principios inspiradores en valores sociais, ideolóxicos, morais etc. Propón sustentarse nun marco ético que garanta os dereitos sociais e humanos da/s persoa/s respectando os dos demais, en certo xeito, fai alusión a un adecuado desenvolvemento de procesos empáticos e asertivos.

1.5.6 Teorías sobre modelos cognitivos:

O pensamento da/s persoa/s ten como obxecto o cambio da conduta, mediante e aprendizaxe social, ante as diversas situacións e feitos sociais segundo a nosa apreciación e percepción da realidade. O obxecto tamén é axudarlles de maneira profesionalizada á/s persoa/s a atopar nas súas vidas solucións aos seus problemas e situacións de malestar social vinculados coa concepción e comprensión do mundo. Comezar desde a posición da/s persoa/s construíndo as súas versións persoais e sociais da realidade mediante as súas vivencias e experiencia, é dicir, a través do vivido e aprendido. A maior parte da aprendizaxe conceptual provén das interaccións con outras persoas, para poder pasar dun extremo a outro unha relación baséase na voluntariedade e vontade de ambas as partes. Os principios básicos máis destacados son a configuración duns servizos sociais máis accesibles, o importante son as solucións, non os problemas, a función e rol do/da traballador/a social é operar a aprendizaxe e o cambio, a/s persoa/s deberían ser estimulados a modificar as convencións racionais de pensamento por outras máis creativas sendo conscientes de que deben aceptar que todo cambio leva unha inseguridade, a aprendizaxe é transferible aos problemas da vida, asumir riscos e utilizar o estilo de aprendizaxe propia da/s persoa/s. A necesidade básica para todos é que o/a traballador/a social debe tratar de incrementar a autonomía en beneficio da/s persoa/s. En suma, a esperanza como eixe da motivación.

2. Abrindo portas e xanelas: consideracións para continuar reflexionando e repensando

En síntese, a modo de resumo, expóñense os aspectos máis suxestivos abordados no texto:

- Aínda que, a priori, puidese parecelo, este modelo de intervención, non se basea en ningunha formulación clínica en sentido estrito, polo menos, iso non é o que se pretenda, aínda que este cree un efecto terapéutico, transformador e multiplicador persoal e social. Está máis ben orientado aos procesos sociais, empáticos e comunicativos, así, desde a relacións interpersoais, tenta propagar condutas asertivas en detrimento das pasivas e as agresivas, todo iso, xunto coa comprensión, o acompañamento, o entendemento, todo iso, desde o paraugas do amor. Así, trátase dunha mera proposta de modelo que pode e debe mello-

rarse con novas achegas, con críticas construtivas, cun maior soporte epistémico, experiencial e vivencial.

- A intervención a nivel macro, desde a cosmovisión do traballo social, ampárase e fundaméntase nas correntes teóricas paradigmáticas materializadas nas seguintes lóxicas: a lóxica-racional, a empático-emocional e a de enfoque ou perspectiva de dereitos, permeado, por unha mirada “sentí-pensante”. A nivel micro, a intervención social participativa ou representativa susténtase fundamentalmente en dúas dimensións: a dimensión transformadora e a dimensión humanista. Obviouse a dimensión asistencialista ao non ser aconsellable a súa aplicabilidade no modelo que nos ocupa. O traballador/a social sitúase nos diferentes niveis de intervención: individual, familiar, grupal ou comunitario no mesmo plano de igualdade, buscando unha equidade que permita resolver os procesos resolutivos desde unha mirada afectiva e emocional, conxunta e coparticipativa.
- O traballador/a social debe transfigurarse nun artista e escultor do amor (mirada sentimentalista) que axuda a progresar, non simplemente mediante a explicitación das súas erudicións teórico-prácticas (mirada pensante), senón máis ben, servíndolles a modo de cravo ao que poidan agarrarse cando sintan que, o barco da súa vida, está a naufragar no medio dunha tormenta, constituíndonos como esa áncora que sirva para afastar os sentimentos negativos, animando e custodiando en momentos de tristeza e desesperación. Así, constituímonos como o referente que serve de guía para ver a luz ao final do túnel, desde esa ilusión de esperanza onde na vida todo ten solución mentres nos queda vida.
- Como se asentou, a intervención social participativa ou representativa, non está suxeita á proximidade, ciméntase a través dun proceso prolongado e perdurable no espazo e no tempo, tendo en conta que, do mesmo xeito que a resolución dos problemas, a arquitectura da confianza e os climas afectivos e emocionais, requiren dun certo camiño para que se fragüen auténticos procesos de amor compartido que sirvan para un socorro consciente, e a positividade é o culmen dos intelixentes e a mellor ferramenta para a modificación dos resultados. Así mesmo, implica que nos atopamos ante seres humanos conformados por multitude de dimensións e dotados de valores e dereitos innatos.
- O modelo, reforza a negación dos prexuízos e a evitación dos xuízos de valor, agrupando os esforzos na colaboración para tomar decisións, onde a liberdade de elección das persoas e a simétrica deben estar por encima de calquera superioridade ou poder que establezan as normas da institución ou asociación da que dependamos. Tenta buscar un equilibrio nos procesos madurativos de axuda profesionalizada, entendendo que, máis aló dos recursos, servizos, axudas e prestacións, que

constitúen indisputablemente armas para lidar contra a desigualdade, se atopa o apoderamento dentro dunha complexidade distópica que habemos de superar conxuntamente, situando as nosas lentes nas profundidades das potencialidades e fortalezas, non na superficialidade das negatividade e fragilidades.

- Ao mesmo tempo, convida a desvelar as contrariedades desde unha dobre mirada, a do traballador/a social e a/s persoa/s que están a padecer a situación de malestar social. Isto permite unha visión holística que garante unha maior probabilidade de realizar unha adecuada entrevista e diagnóstico social, ás que, Teresa Zamanillo (2012) lles asigna un gran peso, expresando o poder que nos confire a profesión. Por iso, debemos ser o máis certos posibles no momento de identificar e deseñar conxuntamente o itinerario que nos levará ao ulterior proceso resolutivo, sen esquecer que, non observamos a realidade como realmente é, observámola como somos, e necesitamos comparar puntos de vista, pensamentos, ideas e criterios para un eficaz e efectivo proceso analítico transformador ou explicitado de forma máis clara, a idea transformadora sustentada no proceso comunicacional suxire unha interconexión e coordinación de e entre todos os elementos que o conforman (Aguado, 2004).
- Asume que, as decisións que se adopten no presente, en considerables casos, condicionarán e definirán o percorrido futuro. Por tanto, o modelo presentado tenta prepararnos fronte ás calamidades e permite que manteñamos a nosa dignidade e integridade ante os avatares e esixencias da vida, ensinanos a superar as derrotas, crea oportunidades das dificultades, e é o deber da/s persoa/s sobrepoñerse a toda angustia, tristeza, depresión e malestar, todos estes conflitos servirán como un trampolín que asenta o fortalecemento para saír airosos e vitoriosos, fragmentando a realidade e as circunstancias que nos rodean. Identifica a nosa esencia, sabendo escoitar activamente, e promover unha equidade entre o necesario e o superfluo, entre as desvantaxes e as oportunidades, poñer freo aos obstáculos que limitan o crecemento desde unha gama de cores que especifiquen unha descrición cromática que admita unha felicidade plena, desde a base do amor cara a un mesmo e aos demais.
- Recoméndase que, na intervención social participativa ou representativa, o/a traballador/a social e os múltiples servizos e recursos se adapten ás persoas, e obxectivamente son estas, as institucións e as asociacións, as que deben formalizar un cambio de paradigma asumindo un modelo centrado na persoa. E aí atópase a clave que debe servir para abrir as mentes, para transitar dun traballo social lineal ancorado en vellos hábitos a outro baseado en esquemas mentais plurais desde un amor que manifeste os desafíos da disciplina en pleno século XXI. A

modo de exemplo, buscamos tanta científicidade en escritos e investigacións, sen decatarnos que a verdadeira sabedoría que encerra os maiores ensinos e aprendizaxes é aquela que se adoita esconder detrás da naturalidade, dunha conversación, dun consello, dun mero abrazo.

- Como é sabido, a maior parte de modelos de intervención en traballo social, e mesmo, as mesmas teorías, nótrense dos principios inspiradores e postulados doutros modelos e teorías, á súa vez estes e estas, baséanse noutras e deste xeito, a construción do coñecemento, neste sentido, é circular e totalmente ecléctico, aínda que, malia que se desenvolveu a oportuna xustificación epistemolóxica, a maior parte dos contidos do modelo proposto dimanaron da miña experiencia persoal e profesional como se comentaba anteriormente. Dito isto, cardinalmente, o modelo empático-emocional, comparte desde unha mestranza sapiente, en maior ou menor grao, elementos procedentes das seguintes teorías: teoría centrada na persoa, a construtivista, da comunicación, humanista e existencialista, dunha ética non paternalista e da ética do coidado e sobre modelos cognitivos.
- En resumidas contas, antes de concluír coas miñas formulacións discursivo-reflexivas, quixera facer mención a Tomás Villasante que prologou o libro de Loly Hernández e Alex Curbelo *Otro Trabajo Social es Posible. Construyendo Ciudadanía* e réstame simplemente asumir, compartir e reproducir as súas palabras “No nos gusta el Trabajo Social tal como, en general, se viene haciendo en las Comunidades Autónomas, Ayuntamientos y entidades sociales que proclaman que lo hacen, ni nos gusta cómo las Universidades, también en general, dicen enseñar para formar esta profesión. Creemos por las pocas experiencias de entidades y profesionales y profesores que hacen otro Trabajo Social, que es posible que se le dé un contenido transformador y no solo asistencialista, que se pueden aplicar lógicas de la complejidad y fundamentos no tan lineales y simplistas (...)”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, J.M. (2004). *Introducción a las teorías de la Información y Comunicación*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Ariño, M e Berasaluze, A. (2018). *Cuerpos de pensamiento: a propósito de los modelos en Trabajo Social*. *Revista de Treball Social*, 29-40.
- Barranco, C. (2007). La construcción del conocimiento y visión de las perspectivas paradigmáticas y teorías aplicadas en los modelos de Trabajo Social. *Servicios Sociales y Política Social*, 80, 65-79.

- Bruno, F. et al., (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: modelando la intervención social construccionista. *Revista Marguen*, 91, 1-15.
- Cubillos, C. (2014). Ética para la intervención social. Los valores aportados por el Trabajo Social y las éticas del cuidado y no paternalista como modelos de referencia para la práctica profesional. *Revista Trabajo Social. Pontificia Universidad Católica de Chile*, 87, 1-18.
- De la Paz, P. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, Vol. 24, 155-163.
- Domínguez, M. J. (2002). El sentido de lo humano en la teoría y la práctica del trabajo social. *Humanismo y Trabajo Social*, Vol. 1, 57-82.
- Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo XXI.
- Escartín, M. J. (1998). *Manual del Trabajo Social (Modelos de práctica profesional)*. Valencia: Amalgama.
- Fernández, S. (2017). La teoría en la Intervención social. Modelos y enfoques para el Trabajo Social del siglo XXI. *Acción social. Revista de Política social y Servicios Sociales*, Vol I, (1), 9-43.
- Hernández, L e Curbelo, A. (2017). *Otro Trabajo Social es Posible. Construyendo Ciudadanía*. Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible. Madrid: CIMAS.
- Payne, M. (1995). *Teorías contemporáneas del trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- Salcedo, D. (2010). Los fundamentos normativos de las profesiones y los deberes de los trabajadores sociales. *Trabajo Social Global. Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 1, 1, 10-38.
- Sierra, R. (1984). *Ciencias sociales: Epistemología, Lógica y Metodología*. Madrid: Paraninfo.
- Viscarret, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Madrid: Alianza.
- Zamanillo, T. (2012). Las relaciones de poder en las profesiones de ayuda. Una cuestión ética de primer orden. *Azarbe Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar Social*, 1, 157-171.

PROXECTO PILOTO DE CENTRO OCUPACIONAL E DE FORMACIÓN PARA A REPOBOACIÓN ESTRATÉXICA SUSTENTABLE

Estefanía Vázquez Cruz
Grao en Traballo Social. Traballadora social no concello de
fanyvazquezcruz@gmail.com

RESUMO

Esta idea de proxecto piloto para a creación dun centro de formación ocupacional para a repoboación estratéxica sustentable do rural galego, xorde do estudo exhaustivo da situación actual do rural de alta montaña.

A proposta de intervención apóiase nos fundamentos teórico-metodolóxicos do traballo social comunitario, coa finalidade de capacitar e apoderar as persoas mediante un proceso formativo-ocupacional; fomentar o asentamento de neopoboadores nas zonas rurais máis castigadas; e -se fora posible- converterse nun referente de boas prácticas e observatorio no que implementar outros modelos de intervención comunitaria innovadores.

PALABRAS CLAVE

Traballo social comunitario, repoboación estratéxica sostible, formación ocupacional, desenvolvemento rural, incorporación social

RESUMEN

Esta idea de proyecto piloto para la creación de un centro de formación ocupacional para la repoblación estratégica sostenible del rural gallego, surge del estudio exhaustivo de la situación actual del rural de alta montaña.

La propuesta de intervención se apoya en los fundamentos teórico-metodológicos del trabajo social comunitario, con la finalidad de capacitar y empoderar a las personas mediante un proceso formativo-ocupacional; fomentar el asentamiento de nuevos pobladores en las zonas rurales más castigadas; y -si fuera posible- convertirse en un referente de buenas prácticas y observatorio en el que implementar otros modelos de intervención comunitaria innovadores.

PALABRAS CLAVE

Trabajo social comunitario, repoblación estratégica sostenible, formación ocupacional, desarrollo rural, incorporación social

ABSTRACT

This idea of a pilot project for the creation of an occupational training center for the sustainable strategic repopulation of rural Galicia, arises from the exhaustive study of the current situation of rural high mountains.

The intervention proposal is based on the theoretical-methodological foundations of community social work, in order to train and empower people through an occupational-training process; promote the settlement of new settlers in the most affected rural areas; and-if possible-to become a benchmark for good practices and an observatory in which to implement other innovative community intervention models.

KEY WORDS

Community social work, sustainable strategic repopulation, occupational training, rural development, social incorporation

INTRODUCCIÓN

A despoboación rural é un tema en boga na actualidade, aínda que non é unha problemática que xurdise da noite para a mañá, nin para a que exista unha “receita máxica”. Neste sentido, moitas publicacións identifican os

movementos migratorios do século XVIII como os antecedentes do que hoxe denominamos despoboación rural.

Segundo Saco (2004), dende entón o “goteo de efectivos humanos” cara a zonas con máis e/ou con mellores recursos non se detivo, senón que en ocasións rebrotou con máis intensidade e deu lugar a unha situación de despoboación extrema, e en consecuencia, ao incremento dos “poboados pantasma”.

Para tentar reducir este fenómeno, dende hai algún tempo, estanse a promover iniciativas tanto públicas coma privadas; motivadas pola preocupación por atraer -e fixar- poboación no rural, tanto en Galicia coma noutros territorios.

Como veremos, existen moitas casuísticas que inflúen no éxito das repoboacións postas en marcha na historia. Non obstante, hai dous factores -un intrínseco e outro extrínseco- que son determinantes para garantir o éxito de calquera iniciativa. O primeiro está máis relacionado coa motivación, o apoderamento e a capacitación das persoas neopoboadoras para emprender; mentres que o segundo ten que ver co proceso de asimilación e as relacións que se establecen coa comunidade receptora.

Partindo desta idea, cremos oportuno realizar unha proposta de intervención dende o traballo social, exercendo como promotoras ou catalizadoras de sinerxias, como mediadoras nas relacións entre todos os axentes implicados (administracións, “indíxenas”¹ e persoas neopoboadoras), como acompañantes ou facilitadoras dos procesos de cambio social etc.

En resumo, esta iniciativa pretende a recuperación efectiva da comunidade na que se realice o proxecto, así como o mantemento dos servizos públicos e dos espazos rurais da contorna; á vez que aspira a converterse nun referente para a implementación de modelos de intervención que impliquen a capacitación e o apoderamento das persoas -e dos colectivos máis desfavorecidos- dende unha perspectiva integral e sustentable.

1. ESTADO DA CUESTIÓN

1.1. Apreciacións terminolóxicas

O Centro de Estudos sobre Despoboación e Desenvolvemento de Áreas Rurais (CEDDAR) (2017) identifica a despoboación como o fenómeno demográfico e territorial resultante do crecemento vexetativo negativo, do saldo mi-

¹ Termo acuñado por Saco, A. para referirse as persoas nadas -ou asimiladas como tal- que viven nun territorio afectado pola despoboación.

gratorio negativo, ou de ambos. Mentres, a repoboación implica tamén o aproveitamento do terreo, a defensa e a estrutura política daquelas zonas abandonadas ou reconquistadas (Pérez e Gardey, 2015).

Moitas investigacións definen a repoboación como un fenómeno complexo, en tanto que pode darse de forma espontánea ou planificada, e con ou sen voluntariedade. Deste xeito identificamos a “repoboación planificada” como o proceso buscado polo Estado, co que as persoas mobilizadas poden -ou non- estar de acordo; podería chegar a producirse de xeito forzoso se houbera oposición da comunidade; e a “repoboación voluntaria²” cando a decisión de mobilizarse é tomada polas persoas.

Pese a todo, as repoboacións adoitan ser procesos migratorios positivos porque se xeran -na maioría dos casos- dende espazos que non ofrecen seguridade ou benestar cara a outros que si o fan; e porque a nova poboación pode implicar a reactivación económica, a expansión territorial, o incremento dos servizos a cidadanía, a apertura de novos nichos de emprego etc.

1.2. A despoboación, un problema para os contornos rurais

1.2.1. A despoboación en España

O informe da Comisión de Despoboación da Federación Española de Municipios e Provincias (FEMP) (2017) indica que, dos 8.125 concellos españois, 4.995 tiñan no 2016 menos de 1.000 habitantes; e de estes, 2.652 tiñan censados menos de 500 habitantes. E é máis, dous de cada dez non pasaban dos 100 veciños; isto significa que a metade dos concellos estaban xa “en risco de extinción” (FEMP, 2017, p. 8). Nesta liña tamén alertaba Pérez (2016), cando facía referencia ao número de aldeas abandonadas rexistradas en España, que xa ascendía a principios do 2016 a 3.287.

Cabe salientar que a dita problemática non está presente de igual maneira en todos os lugares, e Galicia, Asturias, A Rioxa, Castela-A Mancha, Castela León e Aragón son os territorios máis afectados. Estes territorios ocupan o 52,8 % da superficie do país, e concentran o 55 % dos municipios, aproximadamente uns 4.463; con todo, neles só vive o 21 % da poboación total (Civieta, 2018).

Se a isto lle sumamos que a crise demográfica afecta con maior virulencia a “ruralidade remota” (Saco, 2010); é dicir, as zonas cunha dispersión demo-

² Non ten en consideración a liberdade de elección, entendida como o non condicionamento das persoas con relación aos distintos fenómenos sociais que as afectan; de xeito que obvia-
lois enmascara as distintas realidades e dificulta o éxito das iniciativas.

gráfica máis acusada e localizadas fóra do ámbito de influencia das urbes, o panorama preséntase desolador para gran parte do noso territorio.

1.2.2. A despoboación en Galicia

Segundo Pérez (2015, 2016) Galicia encabeza a clasificación da despoboación española, en tanto que a metade de aldeas baleiras (1.614 no 2014 e 1.669 no 2015) pertencían á nosa comunidade, ao igual que o 70 % das que se atopaban “en perigo de extinción” (1.960 no 2014 e 1.971 no 2015).

Ademais, Galicia é unha das comunidades con maior dispersión poboacional (conta con máis de 30 000 núcleos poboacionais). Esta particularidade, xunto co envellecemento poboacional e a falta de relevo xeracional do que se fai eco o Observatorio Galego de Dinamización Demográfica (OGDD) (2018), supón que as cifras de despoboación superen as do resto de comunidades, á vez que posiciona a Galicia como un dos territorios máis afectados.

Neste sentido a xornalista manifesta que a desertización do rural galego é unha constante que se agrava ano a ano, polo que fai fincapé en que cada semana unha aldea galega perde os seus últimos poboadores; e como exemplos representativos atopamos a contorna do interior de Lugo e Ourense.

1.2.3. A despoboación en Ourense

Ourense caracterízase por ser unha das provincias máis rurais da comunidade, e por albergar a poboación máis avellentada de Galicia; tanto é así que a media de idade para o ano 2017 estableceuse nos 51,88 anos, fronte aos 48,31 e 44,22 anos de media para Galicia e España (OGDD, 2018).

Non obstante, Pérez (2015) matiza que Ourense é a provincia con menos núcleos poboacionais deshabitados de Galicia. Este paradoxo débese -entre outros factores- á resistencia das persoas maiores a abandonar as súas casas; o que posibilita o mantemento de moitos núcleos poboacionais pequenos.

Con todo, a situación tórnase moito máis complexa nas zonas de alta montaña; onde a orografía e climatoloxía adversas, e a inviabilidade do relevo xeracional, contribúen a que as poboacións se atopen “en perigo de extinción”.

1.3. Implicacións da despoboación

Para Pérez (2016), a intensidade do fenómeno en Galicia explícase pola dispersión demográfica, o avellentamento poboacional, a migración cara á

cidade e a insuficiencia das políticas de reequilibrio territorial e de apoio ao rural. En cambio, a FEMP (2017) pon o foco no desequilibrio territorial, na perda de potenciais activos de riqueza polo desaproveitamento dos recursos endóxeos, e no compromiso económico que a desertización supón para as arcas públicas. Sobre estas cuestións tamén fala Saco (2010) cando afirma que a diminución da actividade agrogandeira, a falta de adaptación aos novos contextos, así como o abandono das propiedades ou a escasa migración pon en perigo calquera futuro baseado nas producións de calidade e no turismo rural. Por tanto, coa despoboación desaparecen os produtores de alimentos e de paisaxe, increméntase o risco de incendios, diminúen os servizos e as opcións laborais, redúcense os investimentos en comunicacións, pérdese o acervo cultural e desdebúxanse as identidades e modelos de vida dos pobos.

Para garantir a viabilidade do rural a FEMP (2017) propón que as administracións implementen medidas para o mantemento da poboación, mentres que Saco (2010), avoga tamén por estudar a dimensión socio-espacial do desenvolvemento e o cambio social para definiren as problemáticas e necesidades do rural, así como as actuacións para contrarrestalas.

En definitiva, debemos promover iniciativas que revertan a tendencia actual co menor custo e o maior impacto posible, achegando un “óptimo de despoboación” (Lazovski e Saco, 2015) que permita manter os servizos á cidadanía, dinamizar a economía local, ampliar a oferta de traballo para ocupacións relacionadas coas actividades turísticas ou de servizos; e posibilitar o intercambio de experiencias e coñecementos cos indíxenas, coñecedores das estratexias máis axeitadas ou mellor adaptadas.

1.4. Antecedentes históricos da repoboación

1.4.1. A “repoboación” na época dos Imperios

A repoboación é un feito que se repite historicamente en diferentes contextos. Na antigüidade era habitual utilizar o método da implantación³ para asentar novas poboacións nos territorios engadidos pola exploración e a conquista; como nos casos do Imperio tsarista na súa expansión cara ao leste e o sur, do imperio turco na expansión por Oriente Próximo e a Península Balcánica ou dos imperios francés e inglés.

Outro exemplo sería América, xa que para a conquista se empregaron modelos de asentamento e control do territorio. Mentres que tras a inde-

³ Consistía en adxudicar o territorio a unha institución con poder para mobilizar unha porción de poboación “de rango inferior”, coa que se levaba a cabo a repoboación.

pendencia optaron por unha repoboación selectiva -que aumentara a produción e riqueza-, a través dun efecto chamada cara aos países considerados “máis laboriosos”.

1.4.2. Australia: repoboación mediante poboación reclusa

Australia é un claro exemplo de país construído por migrantes. Segundo Gil (2015), entre finais do século XVIII e mediados do XIX, Australia converteuse nunha colonia penitenciaria inglesa, cunha dobre función; como vía de escape para reducir a pobreza na capital e “desfacerse” da poboación reclusa, á vez que contribuía ao mantemento e ordenación do territorio de mans de Inglaterra.

Aínda que a primeira flota chegou a Australia cunhas 1.400 persoas, ferramentas, útiles agrícolas, especies vexetais e animais, e todo o necesario para crear unha comunidade dende cero (Arenal, 1999), a planificación contra a vontade do colectivo desprazado, e a falta de previsión no tocante á súa capacitación, demorou medio século a prosperidade da comunidade.

É por isto que, o máis salientable desta iniciativa é entender a importancia da capacitación e da participación activa das persoas para o desenvolvemento endógeno; así como fomentar a resiliencia e as inquedanzas por emprender.

1.4.3. O movemento kibutzim

De cara ao deseño e implementación de novas iniciativas apoiadas nos piares do traballo social parécenos interesante revisar este experimento polo seguinte. Por ser un dos movementos comunais voluntarios máis importantes da historia; polas similitudes entre as circunstancias que motivaron o seu desenvolvemento e a realidade do rural galego de alta montaña; así como pola perdurabilidade e efectividade dunha iniciativa baseada na idea do “ben común” (Santo Tomás de Aquino, citado por Parent, 1999).

Estas organizacións xorden no século XX, nun momento no que a agricultura independente non era práctica nin rendible, e nun lugar onde as condicións non eran beneficiosas. A partir desta realidade créanse comunidades rurais integradoras e multixeracionais caracterizadas pola vida en comunidade, a administración democrática, a corresponsabilidade social, a copropiedade dos medios de produción e de consumo, a especialización e a división da produtividade para maximizar os beneficios (Decreemento, 2013).

1.4.4. A repoboación na Península ibérica

A repoboación na época da Reconquista ía acompañada de privilexios á nobreza ou ao clero para a administración dos territorios; un exemplo constitúeno as pobras e cidades espaxeadas polo territorio así como a existencia de multitude de mosteiros, que cumpriron as funcións de ordenación e control territorial, recadación de impostos etc. ata finais da Idade Media.

Máis próximas no tempo, atopamos iniciativas promovidas polo franquismo, que buscaban sustentar o réxime e facer fronte ao illamento internacional. Deste xeito, xurdiron os poboados de colonización, dotados cos servizos básicos (vivendas, escolas, regadíos, infraestruturas) para o asentamento de novas poboacións en zonas especialmente deprimidas; un exemplo é o Plan Badajoz, protagonizado por axencias (IRYDA, ICONA e SEA) que cumprían unha función relevante no asentamento e mantemento das poboacións e dos recursos naturais que trataban de explotarse co amparo do Estado.

1.4.5. Benposta, a Cidade dos “Muchachos”

Tamén na época franquista, pero cun pensamento -de entrada- máis acorde coa protección dos dereitos das persoas atopamos un proxecto que contribuíu a fixar poboación no territorio, e a poñer Ourense no panorama internacional.

Algo que cómpre destacar é que durante os 50 anos que se mantivo esta comunidade autoxestionada, pasaron por ela máis de 50 000 “rapaces” de todo o mundo (López, 2013); aínda que só vivían habitualmente unhas 200 persoas. É dicir, a meirande parte das que participaron no proxecto eran poboación flotante.

Por estar en sintonía coa ideoloxía do traballo social, dende o punto de vista da capacitación e do apoderamento da cidadanía, e a promoción do cambio social pese ás condicións adversas, fixémonos eco desta iniciativa ourensá.

1.5. As políticas rurais dos últimos 30 anos

A concepción de Pérez e Gardey (2015), baseada no control, acumulación e mantemento do territorio, é o fundamento da meirande parte das repoboacións.

1.5.1. As administracións no desenvolvemento rural

Co tempo as administracións constituíronse coma impulsoras dos procesos migratorios enfocados a revertir a regresión demográfica (Saco,

2010); os concellos comezaron a ofertar bolsas alugueiro, inventariaron os recursos etc.

Un exemplo é o proxecto do Grupo Operativo Resurgir Alto Navia. Segundo publica Campo Galego (2018) crearon un banco de terras co obxectivo de ofertalas, para que as produtoras as transformen en explotacións agrícolas ou forestais sustentables; e dese modo conservar o medio físico, incentivar o emprego, reactivar a economía local e recuperar poboación.

A niveis supraterritoriais puxéronse en marcha varios programas de desenvolvemento rural financiados por Europa; mais estes incentivos, por si sós non garantiron a consecución do fin último para o que foron ideados. Igual que aconteceu coas políticas de desenvolvemento rural.

1.5.2. Marco lexislativo

No artigo 1 da Lei 25/1982 de agricultura de montaña, xa se contemplaban as necesidades de establecer “un réxime xurídico especial para as zonas de agricultura de montaña co fin de posibilitar o seu desenvolvemento social e económico”, de manter “un nivel demográfico adecuado” e de atender “a conservación e restauración do medio físico, como hábitat das súas poboacións”. Non obstante, ata a Lei 45/2007 para o desenvolvemento sustentable do medio rural non se fixo política rural (Carrasco, 2012).

Tamén resulta significativo que na actualidade, existindo unha lei nacional⁴ e outra autonómica⁵, as políticas rurais continúen a ser illadas ou sectoriais; no canto de ser integrais e de teren en consideración tanto as características comúns como as especificidades de cada territorio.

O que queremos destacar, é que xa nos anos 80 era evidente a necesidade de implementar políticas que contemplasen as particularidades da zona, de cara a fixar poboación na ruralidade remota. De xeito que, o fin último das leis era manter o equilibrio demográfico e conservar o medio natural grazas á proximidade dos asentamentos humanos; en clave de sinerxía e sustentabilidade.

1.6. Iniciativas privadas para revitalizar o rural

Sabemos que a vontade das persoas para emprender un proxecto vital no rural non é sinónimo de éxito; por tanto, prestarémoslles especial atención

⁴ Lei 45/2007, do 13 de decembro, para o desenvolvemento sustentable do medio rural. *Boletín Oficial do Estado*, 14 de decembro de 2007, núm. 299, pp.51339-51349.

⁵ Lei 9/2002, do 30 de decembro, de ordenación urbanística e protección do medio rural de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*, 31 de decembro de 2002, núm. 252, pp.18025-18094.

aos factores que poden condicionar o resultado, e tentaremos identificar aquelas particularidades que poidan mellorar a nosa intervención.

1.6.1. Os movementos “neorrurais”

Na liña das iniciativas comunais, en Galicia podemos atopar: a comuna de “neohippys” que se estableceu mediante o método da ocupación en Negueira de Muñiz (Lugo); e os grupos de familias “neorrurais” que se asentaron en Fornelos de Montes e A Lama (Pontevedra) ou en Tronceda (Ourense).

Independentemente do resultado, este tipo de iniciativas achegan coñecemento. Do caso de Negueira de Muñiz poderíamos destacar a lixeira recuperación dos índices de natalidade (González, 2002). Pero o realmente sorprende, é a falta de oposición das familias propietarias das vivendas ocupadas; ben porque descoñecen a dita ocupación (o que faría patente a situación de esquecemento do rural), ben porque a consideran favorable para o mantemento das vivendas.

E do caso dos asentamentos neorrurais destacamos o estudo sociolóxico realizado por Martínez (citado por González, 2002). Nel, o autor conclúe que existe desconfianza e falta de entendemento entre indíxenas e persoas neopoboadoras, debido a que as persoas locais consideran as que acaban de chegar como “xente rara”, “sen raíces” na zona que queren revitalizar. Ante esta contrariedade cabe pensar que, na medida en que existan sinerxías e retroalimentación entre poboación nativa e foránea, decrecería a desconfianza, e promoveríase un clima de convivencia e comunidade favorable.

Este estudo tamén recolleu a experiencia dun plan europeo de cooperación transnacional entre grupos de desenvolvemento rural de distintas comunidades autónomas españolas e da rexión francesa de Limousin; proxecto, con concreción en 2004 baixo o nome “Abraza la Tierra”, que intenta recuperar varias aldeas abandonadas de Aragón, Castela-A Mancha e Castela León. Mentres, pensamos que proxectos similares son susceptibles de fracasar, pola ausencia de formación e/ou apoio para adecuar os proxectos vitais ao rural.

1.6.2. A experiencia dos centros de desenvolvemento rural

Pese a non implicar procesos de repoboación, os CDR contribúen á mellora da calidade de vida das persoas, ao mantemento da poboación local, e á promoción e posta en valor do rural. Con todo, o máis interesante destas iniciativas é a participación social en beneficio da comunidade, e a posibilidade de replicar e implementar moitos dos seus programas, proxectos e servizos.

1.7. A importancia do tecido social

Como di Carrasco (2012), a explotación actual dos recursos do rural dálles resposta a outro tipo de intereses, distintos aos de anos atrás; non obstante, as cuestións de fondo son as mesmas por varios motivos. En primeiro lugar, porque o modelo fonde as súas raíces na memoria da escaseza e na cultura do minifundismo, de xeito que na práctica prímase os intereses individuais sobre os da comunidade; e o incremento da poboación é un estorbo para o modelo de explotación inscrito na lóxica do individualismo. E en segundo lugar, porque perduran os desequilibrios e as ameazas para a sustentabilidade que xeran as ditas prácticas, así como o risco para a conservación doutros recursos, como os vinculados ao patrimonio; xa que as actuacións adoitan ser invasivas e pouco respectuosas co medio e cos bens públicos.

Por estas cuestións consideramos que a existencia de poboacións dinámicas -concienciadas e formadas- e dun tecido social vivo e organizado é a única forma de contrarrestar o modelo de explotación actual. E en consecuencia, cremos necesario que os grupos de acción local participen activamente na creación das políticas territoriais; e que estas impliquen a poboación de modo responsable, de cara a xerar solucións ás necesidades locais.

2. ANÁLISE DO CONTEXTO

Os procesos de despoboación do rural e de abandono progresivo do campo responden á interacción dunha serie de casuísticas que se concretan nunha realidade única e irrepetible; que no noso caso, é aínda descoñecida por non dispoñer de localización física concreta para implementar o proxecto piloto.

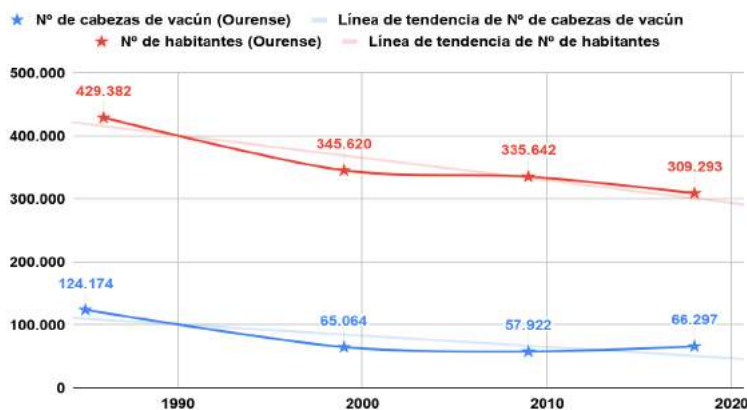
Unha vez que teñamos identificada a comunidade na que se vai intervir faremos estudos pormenorizados para realizar un diagnóstico e planificación adecuados (CEDDAR, 2017). Así a todo, quixemos facer unha radiografía do rural galego, intentando dar protagonismo ao Macizo Central Ourensán; como exemplo dunha das zonas máis amplas e castigadas da nosa contorna.

O territorio que ocupa o Macizo Central Ourensán non ten correspondencia con ningunha demarcación administrativa, polo que resulta complicado facer un estudo demográfico representativo da zona. Por esta razón, e co fin de obter unha análise que poida ser representativa da ruralidade remota, optamos por facer mostraxes nos concellos de Terra de Trives. Esta comarca atópase no dominio das terras máis altas de Galicia (Fernández, 2007), en tanto que máis de dous terzos do seu territorio están por riba dos 800 metros de altitude.

2.1. O impacto das políticas rurais europeas

Dende 1986, o rural de alta montaña sofre as consecuencias das políticas agrarias europeas en tanto que as novas condicións impostas provocaron a inviabilidade de numerosas explotacións, coa consecuente redución do número de cabezas de vacún (Figura 1). De feito, a partir desta data, existe un paralelismo entre a redución do gando e o número de habitantes da provincia, de xeito que é moi posible que estas políticas contribuíran ao descenso notable da poboación e da explotación das vantaxes comparativas do rural de montaña; no que se atopan presentes recursos naturais susceptibles do seu aproveitamento sustentable baixo novas condicións e con nova poboación.

Figura 1: Paralelismo entre poboación e gando bovino na provincia de Ourense dende 1985 ata 2018



Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

A perda da poboación nas áreas rurais chegou nos concellos máis afectados ao 70 % entre 1986 e 2011. Panorama demográfico que afectou, á calidade de vida e ao mantemento da poboación; debido ao peche de instalacións e á redución de infraestruturas e servizos (sanitarios, educativos, sociais e medios de comunicación entre outros).

Esta realidade tamén lles afectou a outras actividades do sector terciario que achegarían novas fontes de ingresos, especialmente na rama do turismo. Neste sentido, resulta evidente que o abandono da actividade agropecuaria e forestal, e a falta de renovación dos sectores produtivos teñen consecuencias que contribúen á deterioración da paisaxe (degradación do bosque, incendios forestais, peche de camiños e corredeiras) e dificultan un

maior desenvolvemento do turismo, ao carecer de poboación residente que preste os servizos de proximidade ás visitas.

Este criterio, podémolo aplicar tamén ao coidado da paisaxe e do patrimonio; xa que, a ausencia de poboación favorece tanto a deterioración como as dinámicas de espolio dos recursos por parte de axentes alleos e presentes na zona.

2.2. Situación actual do territorio

2.2.1. Delimitación xeográfica

O Macizo Central Ourenán forma parte do Macizo Galaico; e á súa vez, está formado pola Serra de Queixa (ao leste), a Serra de San Mamede (ao oeste) e as Penas Libres (ao sur).

Este espazo natural montañoso protexido de aproximadamente 458,29 km² esténdese polo municipio lucense de Quiroga, e polos concellos ourensáns de O Bolo, Chandrexa de Queixa, Larouco, Laza, Manzaneda, Montederramo, Pobra de Trives, Viana do Bolo e Vilariño de Conso (Turismo de Galicia, 2020).

Dentro deste territorio atopamos tamén outras zonas e paisaxes protexidas como o Parque Natural do Invernadeiro, o Souto de Rozabales (monumento natural) ou o Val do río Návea; así como a única estación invernal de Galicia.

Pola súa banda, da comarca de Terra de Trives podemos dicir que ten unha superficie de 431,71 km², área que representa o 5,94 % da provincia de Ourense e o 1,46 % da superficie total de Galicia; que comprende os concellos de Pobra de Trives (capital comarcal), Manzaneda, Chandrexa de Queixa e San Xoán de Río; e que linda ao norte coa comarca de Quiroga (Lugo), ao leste coa comarca de Valdeorras, ao sur coas comarcas de Viana e de Verín e ao oeste coa comarca de Terra de Caldelas.

2.2.2. Distribución espacial da poboación

Terra de Trives e os concellos que a conforman caracterízanse por ser territorios amplos en relación coa densidade de poboación que presentan.

Mentres que a provincia de Ourense tiña -no 2018- unha densidade de poboación que roldaba os 43 hab./km²; os datos a nivel comarcal para os anos 2017 e 2018 son de 9,7 hab./km² e 9,5 hab./km² respectivamente.

Se afondamos para coñecer os datos a nivel municipal, atoparemos que recrúan conforme pasa o tempo e nos afastamos da cabeceira comarcal. Así pois o INE achega -para os anos 2017 e 2018, respectivamente- a seguinte información demográfica: Chandrexa de Queixa 2,9 hab./km² e 2,7 hab./km²; Manzaneda 7,9 hab./km² e 7,8 hab./km²; Pobra de Trives 25,6 hab./km² e 25,2 hab./km²; e San Xoán de Río 9,2 hab./km² e 9,0 hab./km².

Esta característica, sumada á orografía e á climatoloxía de montaña, favorecen a dispersión poboacional e a aparición de pequenas concentracións de casas afastadas entre si e dos servizos; á vez que demarcan outras cuestións relativas ao modelo de vida en comunidade.

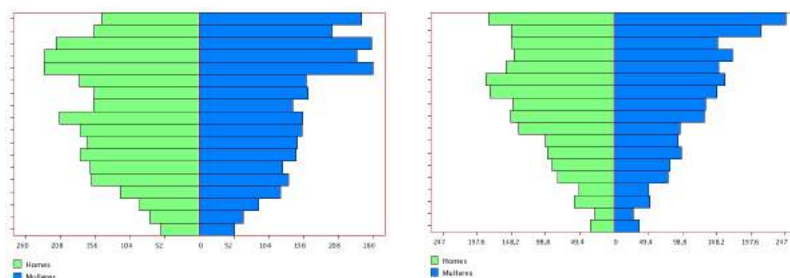
2.2.3. Características sociodemográficas

No tocante á estrutura demográfica (Figura 2) observamos pirámides invertidas en todos os casos. Esta descompensación xeneralizada entre crianzas e persoas de idade avanzada, supón atoparnos cunha poboación claramente envellecida; especialmente nos concellos de Chandrexa de Queixa e San Xoán de Río.

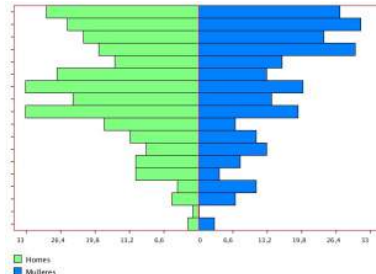
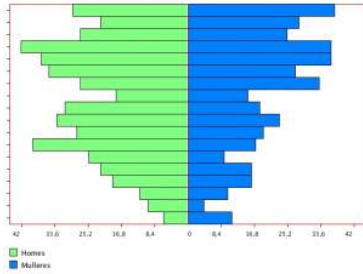
Ao cruzar as variables sexo e idade advertimos un equilibrio moderado entre mozos e mozas, mentres que no grupo de mediana idade obsérvase maior presenza masculina, sobre todo en Chandrexa de Queixa. E, como cabería esperar, o grupo da terceira idade ten maior presenza feminina.

Figura 2: Distribución da poboación por sexo e idade para os anos 2002 e 2017

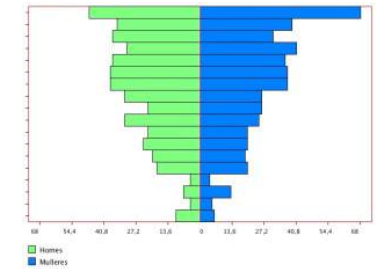
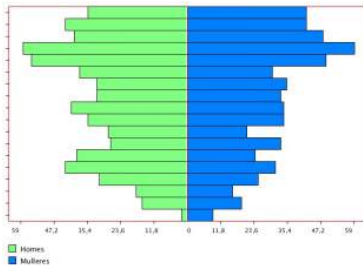
Comarca de Terra de Trives (2002) Comarca de Terra de Trives (2017)



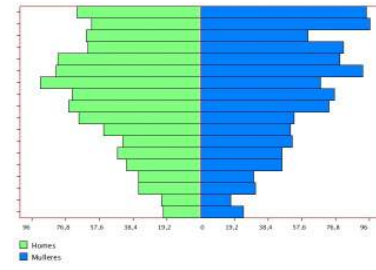
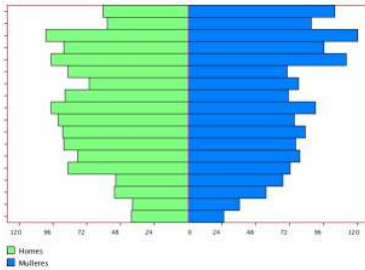
Chandrea de Queixa (2002; 2017)



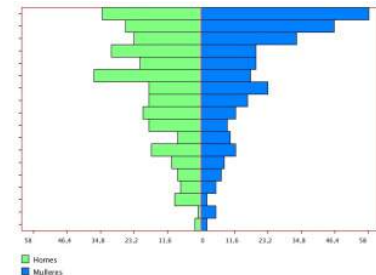
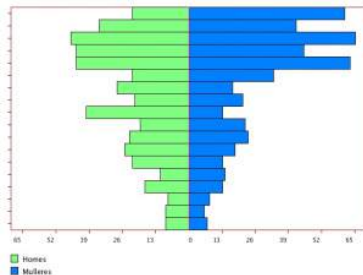
Manzaneda (2002; 2017)



Pobra de Trives (2002; 2017)



San Xoán de Río (2002; 2017)



Fonte: IGE

Ao comparar os datos (Figura 2 e Táboa 1) comprobamos como o decrecemento poboacional resulta máis gravoso a medida que se reduce o territorio estudado. Neste sentido, podemos verificar que a provincia perdeu, en 15 anos, un 7,86 % da poboación inicial; mentres que a comarca un 26,48 %. E o mesmo acontece cos concellos, e o máis prexudicado é San Xoán de Río con un 34,12 % de perda poboacional dende o 2002 ata o 2017.

Táboa 1: Evolución da poboación entre 2002 e 2017

	P1. (2002)	P2. (2017)	Balance de poboación
Ourense	338.166	311.581	7,86 % de habitantes menos
Terra de Trives	5.722	4.207	26,48 % de habitantes menos
Chandrea de Queixa	842	563	33,14 % de habitantes menos
Manzaneda	1.197	930	22,31 % de habitantes menos
Pobra de Trives	2.753	2.102	23,65 % de habitantes menos
San Xoán de Río	929	612	34,12 % de habitantes menos

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

Ao analizar como lle afecta esta situación a cada grupo de idade (Táboa 2), percibimos como o groso da poboación está composto por persoas de entre 15 e 64 anos. O segundo grupo que aglutina maior número de individuos/as é o de maiores de 65 anos, cunhas cifras que oscilan entre o 30 %-51 %; a cifra máis alta pertence a San Xoán de Río. E xa por último, atopamos que o grupo de menores de 15 anos abrangue tan só entre un 3 %-10 % da poboación.

Cabe destacar que máis da metade da poboación de San Xoán de Río pertence á terceira idade; o que confirma o agravamento da situación na ruralidade remota do que falabamos anteriormente.

En canto á sex ratio, observamos que a poboación ourensá está feminizada, mentres que na comarca e no municipio de Chandrea de Queixa sucede o contrario. Esta particularidade débese á presenza dun elevado número de varóns de mediana idade no concello (Figura 2); que á súa vez podería derivar do tipo de empregos -historicamente masculinizados- ofertados na zona.

Táboa 2: Distribución da poboación por grandes grupos de idade para o ano 2017

	0-14 anos		15-64 anos		65 anos e máis		Total	Sex ratio
	N.º pers	%	N.º pers	%	N.º pers	%		
Ourense	30.665	9,84 %	184 546	59,23 %	96 370	30,93 %	311 581	92,40
Terra de Trives	233	5,54 %	2.270	53,96 %	1.704	40,50 %	4.207	101,42
Chandrea de Queixa	18	3,20 %	305	54,17 %	240	42,63 %	563	130,84
Manzaneda	44	4,73 %	484	52,04 %	402	43,23 %	930	95,68
Pobra de Trives	150	7,14 %	1.199	57,04 %	753	35,82 %	2.102	98,89
San Xoán de Río	21	3,43 %	282	46,08 %	309	50,49 %	612	98,23

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

No tocante á formación, vemos como para o ano 2011 case a metade da poboación da comarca tiña un nivel educativo medio-baixo (Táboa 3); o cal está asociado ao predominio de sectores produtivos pouco desenvolvidos.

Táboa 3: Distribución da poboación por nivel de estudos para o ano 2011

	Sen estudos		Menor de 16 anos		Primeiro grao	
	N.º pers	%	N.º pers	%	N.º pers	%
Ourense	45 538	14,01%	33. 778	10,39 %	58. 575	18,01 %
Terra de Trives	796	17,33%	283	6,16 %	1.079	23,49 %

	Segundo grao		Terceiro grao		Totais
	N.º pers	%	N.º pers	%	
Ourense	148. 825	45,76%	38. 485	11,83%	325 200
Terra de Trives	2.121	46,18%	313	6,81%	4.593

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

Como podemos observar (Táboa 4), o sector servizos absorbe máis da metade da poboación ocupada. Pero esta realidade só é realmente representativa do concello da Pobra de Trives, que acolle a maioría do turismo de montaña.

Táboa 4: Distribución da poboación ocupada por sectores económicos no ano 2011

	Agricultura e pesca		Construción		Industria	
	N.º pers	%	N.º pers	%	N.º pers	%
Ourense	6.419	5,71 %	12 110	10,77 %	16.361	14,55%
Terra de Trives	171	11,18 %	138	9,02 %	168	10,98 %

	Servizos		Pob. ocupada
	N.º pers	%	
Ourense	77.536	68,97 %	112.426
Terra de Trives	1.053	68,82 %	1.530

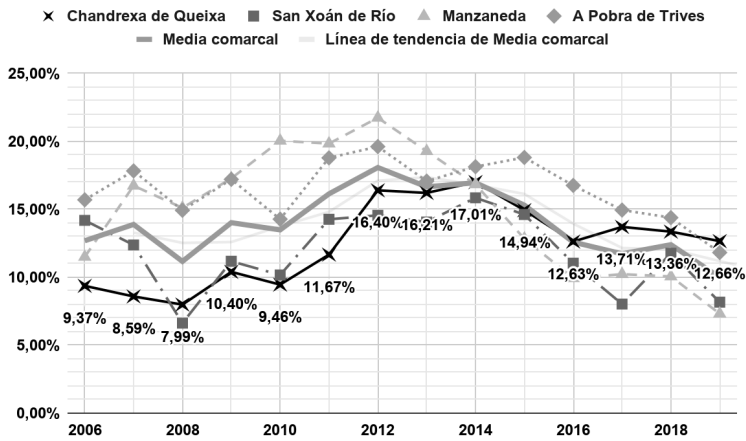
Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

De cara a fixar poboación resulta interesante analizar o desemprego da zona; por isto, estudaremos a súa tendencia dende 2006 (Figura 3).

Durante a crise o paro incrementouse nos catro concellos; e chegou ao seu punto máis alto en 2012, cunha taxa media de paro do 18,08 %. Tras este pico, o desemprego na comarca -e no concello de Manzaneda- redúcese progresivamente ata alcanzar taxas do 12,40 % e 10,06 % respectivamente no 2018; mentres, no resto de municipios, non cae realmente ata o 2014.

Na actualidade esta tendencia á abaixo continúa en todos os concellos da comarca; destacando Manzaneda como o cuarto concello con menor taxa de paro do *ránking* de municipios ourensáns de menos de 1.000 habitantes.

Figura 3: Evolución da taxa de paro para os concellos de Terra de Trives dende 2006 ata 2018



Fonte: Datosmacro

Debido aos datos relativos que soporta dos concellos, os índices de envellecemento e sobreenvellecemento comarcais están moi distanciados dos da provincia (Táboa 5); con todo veremos como as situacións empeoran nas poboacións máis pequenas e dispersas.

Facendo referencia aos primeiros indicadores podemos dicir que, en números absolutos, por cada menor de 15 anos, hai na comarca unhas 7 persoas maiores de 64 anos; e destas, polo menos 4 teñen 75 anos ou máis. Mentres que no concello máis afectado -San Xoán de Río- por cada menor hai case 15 persoas maiores de 64; das cales 10 superan os 74 anos.

Se ademais analizamos o indicador de dependencia potencial xunto co índice de carga asistencial, só podemos afirmar que estamos ante comunidades incapaces de dar cobertura por si mesmas -a curto ou medio prazo- ás necesidades asistenciais, sociais e de autoabastecemento; debido ao volume de persoas maiores respecto das que poderían prestar os servizos e coidados.

Táboa 5: Índices de envellecemento, sobreenvellecemento, dependencia e carga asistencial no 2017

	Índice de envellecemento	Índice de sobreenvellecemento	Índice de dependencia	Índice de carga asistencial
Ourense	314,27 %	56,86 %	70,79 %	92,57 %

Terra de Trives	731,33 %	63,56 %	88,18 %	121,08 %
Chandrexa de Queixa	1.333,33 %	66,25 %	96,20 %	156,94 %
Manzaneda	913,64 %	63,93 %	94,04 %	127,70 %
Pobra de Trives	502 %	59,50 %	76,21 %	96,41 %
San Xoán de Río	1.471,43 %	70,87 %	125,77 %	174,47 %

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

2.2.4. Dinámica demográfica

Para facer unha planificación acertada é necesario coñecer tanto a estrutura como a dinámica demográfica (Aliaga, 2011); por iso, estudaremos os fenómenos que motivan os movementos das poboacións.

Todos os territorios estudados presentan -no 2016- un crecemento natural e real negativos; sendo os máis elevados os de San Xoán de Río (Táboa 6).

Pese a obter unha das mellores cifras relativas sobre nacementos (3 crianzas por cada 1.000 persoas) e un saldo migratorio positivo (1 persoa), este concello obtén os peores resultados polo seu número de falecementos (47 persoas por cada 1.000 habitantes) en relación ao seu escaso volume de habitantes.

Táboa 6: Natalidade, mortalidade, crecemento natural, saldo migratorio, crecemento real e poboación total no 2016

	Natalidade		Mortalidade		CN	SM	CR	Pob. Total
	Nados	TBN	Finados	TBM				
Ourense	1.781	5,66 ‰	4.666	14,83 ‰	-0,92 %	-200	-0,98 %	314 663
Terra de Trives	12	2,79 ‰	98	22,77 ‰	-1,99 %	-11	-2,25 %	4.303
Chandrexa de Queixa	1	1,74 ‰	6	10,42 ‰	-0,87 %	-7	-2,08 %	576
Manzaneda	2	2,07 ‰	27	27,92 ‰	-2,59 %	-9	-3,52 %	967
Pobra de Trives	7	3,28 ‰	35	16,41 ‰	-1,31 %	4	-0,14 %	2.133

San Xoán de Río	2	3,19 ‰	30	47,77 ‰	-4,46 %	1	-4,3 %	628
-----------------	---	-----------	----	------------	------------	---	-----------	-----

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

Táboa 7: Outros datos de interese para o ano 2015

Que as defuncións superen os nacementos non resulta sorprendente, se relacionamos os datos cos elevados índices de envellecemento e sobreenvellecemento (Táboa 5), a alta esperanza de vida ourensá e o ínfimo índice sintético de fecundidade da comarca (Táboa 7)⁶.

	Índice sintético de fecundidade	Esperanza de vida
Ourense	1,03 fillos por muller	83,27 anos de media
Terra de Trives	0,49 fillos por muller	-

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

2.2.5. Proxeccións a curto e medio prazo

Todos os datos dan un halo de penumbra sobre o futuro das poboacións e do territorio. Con todo, queremos corroborar as hipóteses a partir de dúas proxeccións -a curto e medio prazo- sobre a despoboación que poderemos atopar na provincia e na comarca para 2022 e 2027. Interésannos estas previsións porque contribúen á detección dunha posible falta de efectivos á hora de atender as necesidades da poboación, e posibilitan a planificación de estratexias viables para reducila.

As proxeccións confirman una clara tendencia cara á despoboación; tanto na provincia, onde a diminución roldará o 4,29 % por quinquenio; como na comarca, e esta é a peor parada, debido a unha redución máis acusada da poboación (Táboa 8). Así, para 2022, Terra de Trives terá perdido o 9,51 % da súa poboación actual, e para o 2027 esta chegará ata o 18,18 %.

Debido á ausencia de proxeccións municipais non podemos confirmalo; pero, todo apunta á desaparición da maioría dos núcleos máis pequenos.

⁶ Pese a que os datos das táboas 5, 6 e 7 foron recollidos para anos distintos, relacionámoslos, xa que variación pode ser mínima comparada coa información que poden achegar ao confluír.

Táboa 8: Proxección da evolución da poboación para os anos 2022 e 2027

	Pob. (2017)	Pob. (2022)	Pob. perdida (2022)	Pob. (2027)	Pob. perdida (2027)
Ourense	311 581	298 201	4,29 % (13 380 hab.)	284 933	8,55 % (26 648 hab.)
Terra de Trives	4.207	3.807	9,51 % (400 hab.)	3.442	18,18 % (765 hab.)

Fonte: Elaboración propia a partir dos datos do IGE

2.2.6. Tecido social e demandas

A meirande parte do tecido asociativo da comarca aséntanse nos concellos máis poboados, principalmente en Pobra de Trives e Manzaneda. Entre as entidades predominan as de tipo cultural e/ou social; sendo a máis relevante para nós a Federación de Asociacións de Mulleres “Anaral”, polo tipo de servizos profesionais que presta (de acompañamento e atención ás persoas maiores e/ou con discapacidade), e por facerse eco das demandas e necesidades da zona (máis recursos económicos, materiais e humanos).

2.2.7. Recursos da zona

Todos os concellos contan cos mesmos servizos “centrais”: consistorio, servizos sociais, centro de saúde, farmacia, residencia de maiores, taxi e microbús.

Ademais, a capital comarcal conta con dous centros educativos -CEIP e IES-, co único CIM da comarca, cunha ONG que xestiona recursos de apoio ás vítimas de violencia de xénero, e coa Fundación “Anaral” da que xa falamos.

Chegados a este punto, queremos resaltar dúas cuestións que condicionan o acceso aos recursos e reducen a calidade de vida das persoas que viven no rural. Por un lado, que os servizos estean centralizados e mal comunicados, xa que dificultan o acceso da poboación dos núcleos máis afastados. E pola outra, que na comarca non existen recursos destinados a atender as demandas do resto dos colectivos, obrigándoas a desprazarse ás cidades.

Como contrapunto, tamén observamos que os concellos rurais contan con recursos en desuso, dos que se podería dispor para poñer en marcha novos servizos e proxectos comunitarios; estes son: os centros comarcais, os centros culturais, os colexios ou escolas unitarias pechadas, e nalgún caso albergues e vivendas de titularidade pública.

3. DESEÑO DA INTERVENCIÓN

A teor do exposto, confirmamos que nos territorios estudados como mostra existe unha clara e inminente necesidade de atraer e fixar poboación.

Non obstante, no resto do rural galego atopamos moitos outros concellos cunha situación semellante en canto a características sociodemográficas, existencia de recursos aproveitables para a formación (infraestruturas públicas), posibilidades para o emprego e/ou emprendemento etc.

Así a todo, para que o proxecto de intervención comunitaria resulte efectivo, é indispensable contar coa vontade política e a da comunidade receptora, co fin de facilitar a entrada e asentamento das persoas participantes na iniciativa.

Como veremos, o proxecto piloto consiste na creación dun centro ocupacional e de formación para a repoboación estratéxica sustentable (COFRES), no que poderán participar tanto “indíxenas” como persoas foráneas.

3.1. Obxectivos

A posta en marcha dun COFRES persegue varias metas. En primeiro lugar -e dende unha visión propia do traballo social- este proxecto pretende responder á necesidade de capacitar e apoderar as persoas para levar a cabo os seus proxectos vitais no rural coas máximas garantías de éxito posibles.

En segundo lugar, trátase de iniciar un proceso de repoboación dende un punto de vista estratéxico e sustentable, que promova o asentamento de novas unidades de convivencia -ou familias- nos núcleos de poboación “en perigo de extinción”; coa intención de conter e reverter -a curto e medio prazo- a despoboación, o abandono e a degradación do contorno rural inmediato.

A dinamización do territorio terá tamén un efecto positivo a longo prazo, sobre as cabeceiras comarcais e as zonas urbanas que se nutren da actividade económica do rural; e sobre a demanda no mercado laboral de ocupacións máis cualificadas, unha vez xerada a suficiente actividade económica na zona.

E xa por último esta experiencia piloto aspira a converterse nun observatorio -e referente de boas prácticas- para a implementación de modelos de intervención innovadores baseados nos principios éticos do traballo social: defensa da dignidade humana e dos dereitos fundamentais; recoñecemento das fortalezas e interdependencia das persoas; respecto pola diversidade e

a individuación; promoción da xustiza social, da integridade e da ética profesional (Consello Xeral de Traballo Social, 2019).

En definitiva, os obxectivos deste proxecto poderíanse concretar como segue:

3.1.1. Xerais

- Acoller as demandas da poboación interesada en asentarse no rural, especialmente nas zonas de alta montaña de Galicia.
- Prover aos concellos máis despoboados dunha bolsa de persoas poboadoras potenciais, procedentes dun proceso de formación teórico-práctica.
- Crear un observatorio e centro de referencia para implementar modelos de intervención novos que garantan a capacitación e o apoderamento das persoas e os colectivos máis desfavorecidos dende un enfoque integral, integrador, estratéxico e sustentable.

3.1.2. Específicos

- Ofrecer asesoramento, apoio e formación teórico-práctica ás persoas interesadas en instalárense no rural galego.
- Promover a formación de grupos de persoas neopoboadoras, dado que a experiencia amosa un maior éxito se existe un grupo organizado.
- Dinamizar os sectores produtivos presentes na contorna.
- Fomentar a participación activa dos axentes locais do concello e da comarca.
- Recuperar as infraestruturas de titularidade pública e a súa contorna para fins sociais (recursos para vítimas de violencia de xénero, espazos e/ou vivendas comunitarias interxeracionais, vivendas de transición á vida autónoma etc.); formativos e/ou lúdicos (centros especiais para o emprego, escolas niño, centro de actividades na natureza, ou calquera outro tipo de recurso formativo ou lúdico-educativo).
- Mediar ante posibles conflitos derivados da convivencia veciñal.
- Crear sinerxías que favorezan o intercambio de coñecementos e a comprensión mutua entre poboación indíxena e foránea.

- Garantir a capacidade e competencia social das persoas neopoboadoras e das poboacións de acollida.

3.2. Persoas destinatarias

Este proxecto está destinado a calquera persoa interesada en asentarse no rural galego. Non obstante, terán carácter prioritario as persoas pertencentes a colectivos en situación de vulnerabilidade ou en risco de exclusión.

Tamén serán beneficiarias as persoas nativas que queiran participar das accións formativas. E, indirectamente, o resto da poboación e sociedade.

3.3. Actividades

Previamente á posta en marcha do proxecto piloto entrevistáronos tanto cos responsables da Administración local, para coñecer os recursos dos que dispón o concello e valorar conxuntamente as potencialidades e as posibles implicacións para a Administración; como cos axentes locais, para coñecer a predisposición da veciñanza de cara á intervención na comunidade.

Unha vez feito o estudo da zona e adaptado o proxecto, solicitarase colaboración ao Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia (COTSG) e ás universidades galegas para achegar a iniciativa ao maior número de persoas posibles; e os servizos comunitarios de toda Galicia, para facelos copartícpes mediante a derivación de parte das posibles persoas destinatarias.

Tras identificar os/as participantes, centráronos en buscarlles aloxamento, e -se fora preciso- cubrir as necesidades; para posteriormente analizar os coñecementos e expectativas do grupo, co fin de axustar os contidos que se van impartir.

A formación debe ser de calidade, práctica e funcional; debe centrarse en aspectos tanto ocupacionais como socioculturais e persoais; e debe imbuírse das seguintes temáticas transversais: igualdade de xénero, sensibilización medioambiental, sustentabilidade, inclusión e tolerancia á diversidade.

A modo de exemplo, a continuación listamos os módulos formativos a impartir no COFRES na súa primeira edición. Cabe puntualizar que os bloques 0, A, B e C serán troncais e comúns para todas as persoas participantes, mentres que os bloques 1, 2, 3 e 4 serán optativos, de tal xeito que cada persoa poderá facer aquel ou aqueles que lle resulten máis interesantes.

- Bloque 0: o medio rural galego: coñecemento, descrición, estudo dos axentes sociais e das dinámicas internas e externas (30 h).

- Bloque A: modelos de consumo e produción sustentable: alternativas para o aproveitamento responsable dos recursos e a convivencia co medio natural (enerxías renovables, sistemas de compostaxe etc.) (40 h).
- Bloque 1: actividades do sector primario (limpeza e peche de fincas, gando menor e maior, práticamente e silvicultura, permacultura, horticultura e invernadoiros) e transformación de alimentos (150 h).
- Bloque 2: actividades relacionadas coa rehabilitación de vivendas (reconstrución e bioconstrución, electricidade, fontanaría etc.) (150 h).
- Bloque 3: actividades do sector servizos (restauración e turismo, atención a persoas en situación de dependencia, ocio etc.) (250 h).
- Bloque B: habilidades sociais, educación e hixiene emocional (técnicas de xestión emocional, estratexias para resolver situacións sociais de forma efectiva, importancia da resiliencia e dos grupos de apoio) (30 h).
- Bloque C: beneficios das prácticas comunitarias (20 h).
- Bloque 4: Emprender no rural (economía social, fiscalidade e tributación, *márketing* social, xestión de microempresas, subvencións etc.) (30 h).

Durante o transcurso do período formativo faranse entrevistas individuais e grupais periódicas, coa finalidade de avaliar o proceso e realizar as modificacións oportunas. E unha vez rematado cada bloque formativo, cubrirase o cuestionario P1, para avaliar os coñecementos adquiridos, e realizarase a enquisa de satisfacción respecto do bloque formativo.

Unha vez rematadas todas as accións formativas farase a primeira parte da avaliación final do proxecto, que se completará transcorridos dous meses, co fin de analizar os resultados do proxecto dun xeito máis fiable e preciso.

Debemos matizar que, durante o proxecto, desenvolveranse todo tipo de actividades formativas e/ou lúdicas para facilitar a conciliación familiar nos períodos non lectivos, dar a coñecer a zona, e obter financiamento.

3.4. Metodoloxía

Este proxecto de intervención comunitaria combina principalmente o modelo de investigación-acción-participación e o modelo de desenvolvemento local estratéxico, integral e sostible (Pastor, 2013). En canto ás técnicas e instrumentos empregados, e as motivacións para elixilas son as que seguen:

Para a investigación previa decantámonos pola entrevista semiestruturada porque posibilita a comprensión das dimensións individual e colectiva da comunidade a través das visións dos distintos axentes sociais, facilita o coñecemento pormenorizado dos recursos públicos e privados da zona, e contribúe a establecer relacións e a captar o interese da comunidade e da Administración para posteriormente poder mobilizalos.

Para contactar con outras institucións (servizos sociais, COTSG, universidades, entidades do terceiro sector etc.) coa intención de implicalas no proceso recorreremos ás TIC, aos comunicados e ás reunións de tipo formal.

Á hora de implementar a intervención partimos da idea de que o cambio só poderá producirse mediante a participación efectiva das persoas interesadas (Marchioni citado por Lillo e Roselló, 2004), polo tanto, centrarémonos en traballar en dúas vías. A primeira (bloques 0, 1, 2, 3 e 4), enfocada á formación e capacitación das persoas para a adaptación ao medio. E a segunda (bloques A, B e C), destinada a estimular e dinamizar a comunidade, “creando sinerxías sociais favorables á integración” (Lillo e Roselló, 2004, p. 59). Neste punto, as técnicas iranse determinando en función das dinámicas que se establezan no grupo e coa poboación local; así a todo, entre as máis empregadas estarán: as demostracións, os traballos prácticos, o debate, o *rol playing*⁷, e os simulacros.

Pola súa parte, a avaliación de proceso realizada en paralelo á formación incluírá a observación participante, as entrevistas grupais e individuais, e as enquisas; aínda que tamén utilizaremos as titorías e o *mentoring*⁸, como técnicas para facer o seguimento das iniciativas emprendidas, apoiar as persoas na toma de decisións e colaborar no seu proceso de emancipación.

E xa por último, para a avaliación de resultados incluiremos ademais outros indicadores cuantitativos e cualitativos para determinar o éxito do proxecto.

3.5. Recursos

3.5.1. Materiais

O concello seleccionado deberá dispoñer de infraestruturas que sexan aproveitables para o desenvolvemento do proxecto piloto. A continuación enumeraremos os recursos óptimos e desexables, aínda que non excluíntes:

⁷ Técnica que consiste en propor situacións nas que poder aplicar as habilidades e coñecementos adquiridos, asumindo determinados roles ou papeis.

⁸ Técnica que precisa dunha persoa experta que guíe, acompañe e resolva dúbidas sobre problemas reais do campo no que se quere emprender.

- Instalacións públicas en desuso (aulas unitarias, colexio, centro cultural etc.) nas que impartir a formación teórica, e que servirían de sede para o COFRES.
- Vivendas de titularidade pública que reúnan os requisitos de habitabilidade a curto-medio prazo, para impartir parte da formación práctica, e realoxar as familias participantes e parte do persoal formador (se fora preciso).
- Un albergue municipal, para aloxar as persoas participantes que non forman unha unidade de convivencia, e a parte do persoal formador (se fora preciso).
- Bens públicos e medios para impartir a formación práctica básica (vivendas para rehabilitar, corredoiras ou terreos para limpar etc).
- Ferramentas e maquinaria, usable cun réxime de préstamo ou reciprocidade.

3.5.2. Humanos

Contaremos con profesionais de distintas áreas sociais (educación, traballo social, socioloxía etc.), así como con persoas procedentes dos distintos sectores produtivos locais para a coimpartición dos diferentes módulos. Excepcionalmente poderán sumarse outras persoas -físicas e xurídicas- así como os efectivos humanos dos que dispoña o concello.

3.5.3. Financeiros

Nun inicio buscarase financiamento a través do *crowdfunding*⁹. E unha vez posto en marcha, os recursos económicos provirán da venda de proximidade, do comercio xusto, do desenvolvemento de actividades turísticas e obradoiros variados, da prestación de servizos externados etc.

O COFRES tamén poderá financiarse mediante subvencións públicas, achegas privadas, ou calquera outra fonte respectuosa cos fins do proxecto.

3.6. Técnicas e instrumentos de avaliación

Para avaliar o proxecto utilizaranse distintas técnicas e instrumentos:

⁹ Sistema de financiamento colectivo que posibilita desenvolver unha iniciativa determinada. A cambio, os cofinanciadores reciben algún recoñecemento ou gratificación non monetaria.

- Enquisa sobre a aprendizaxe das persoas. Antes de iniciar a formación cubrirase un cuestionario que achegará información sobre o nivel inicial do grupo. Ao rematar a formación, pasarase o mesmo cuestionario para coñecer o grao de coñecementos adquiridos durante o período formativo.
- Entrevistas grupais e persoais -ou grupos de discusión- para analizar a adecuación dos módulos formativos ás expectativas das participantes.
- Observación participante durante as formacións e as posibles reunións.
- Enquisas para avaliar os resultados. Utilizaranse: indicadores cuantitativos a corto prazo (número de derivacións dos servizos sociais, cantidade de participantes que rematan a formación, número de familias empadroadas, volume de iniciativas emprendidas, cantidade de mediacións e intervencións realizadas); indicadores cuantitativos a medio e longo prazo (incremento do saldo migratorio, incremento da poboación ocupada, incremento da natalidade e do índice sintético de fecundidade, redución dos índices de envellecemento e de carga asistencial); indicadores cualitativos (niveis de tolerancia e satisfacción persoal, percepción da calidade de vida).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga, B. (2011). La demografía dinámica. *Publicaciones Didácticas*, (13), pp.177-183.
- Arenal, C. (1999). *Las colonias penales de Australia y la pena de deportación*. Alicante, España: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes.
- Camino, J. (2018). *Así era la ciudad gallega gobernada por niños y un sacerdote comunista*. Recuperado de <https://bit.ly/2GHnlpl>
- Campo Galego (2018). *Proyecto pionero para crear un banco de tierras abandonadas en 5 ayuntamientos gallegos y 3 asturianos*. Recuperado de <https://bit.ly/38m820U>
- Carrasco, A. (2012). Despoblación y repoblación rural. *Revista Ambienta*, (99). Recuperado de <https://bit.ly/3mVHuaS>
- Centro de Estudos sobre Despoblación e Desenvolvemento de Áreas Rurais (2017). *La despoblación rural en España: Génesis de un problema y políticas innovadoras* (2). Recuperado de <https://bit.ly/3k8JFpZ>

- Civieta, O. (2018). *Seis comunidades de la “España vacía” exigen justicia en la financiación autonómica y una estrategia contra la despoblación*. Recuperado de <https://bit.ly/2lefH6V>
- Consello Xeral de Traballo Social (2019). *Declaración Global de Principios Éticos y de Integridad Profesional del Trabajo Social*. Recuperado de <https://bit.ly/2liCQF6>
- Decreemento (2013). *El kibutz*. Recuperado de <https://bit.ly/36fDtal>
- Federación Española de Municipios y Provincias. (2017). *Población y despoblación en España 2016: El 50% de los municipios españoles, en riesgo de extinción*. Recuperado de <https://bit.ly/32pxDm1>
- Fernández, C. (2007). De crecida edad y con achaques: vejez y grupo doméstico en las sierras surorientales gallegas a finales del Antiguo Régimen. *SEMATA, Ciencias Sociales y Humanidades*, 18, pp.307-331.
- Gil, C. (2015). La celda y el taller. El penal del Dueso (Santoña), un ensayo de colonia penitenciaria en las primeras décadas del siglo XX. *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, (67), pp.349-274.
- González, P. (2002). *Ocho experiencias contra la despoblación en Galicia*. Recuperado de <https://bit.ly/3n4NBtM>
- Lazovski, O. e Saco, A. (2015). Despoblación, turismo y desarrollo rural en el territorio de Galicia: un estudio de casos. En J.A. Fraiz (Dir.) e N. Araújo (Coord.), *Enfoques empresariales de la gestión científica: transferencia de conocimiento a la empresa* (p.222). España: Universidade de Vigo.
- *Lei 25/1982, do 30 de xuño, de agricultura de montaña*. Boletín Oficial del Estado, 164, do 10 de xullo de 1982.
- Lillo, N. e Roselló, E. (2004). *Manual para el trabajo social comunitario*. Madrid, España: Narcea SA.
- López, C. (2013). *El ocaso corrupto de Benposta, un oasis de libertad durante el franquismo*. Recuperado de <https://bit.ly/38kvZpq>
- Observatorio Galego de Dinamización Demográfica (2018). *Galicia: perspectivas demográficas*. Recuperado de <https://bit.ly/32pnYf5>
- Parent, J. (1999). La Justicia Social y el Bien Común. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, (18), pp.31-46.

- Pastor, E. (2013). Metodoloxía y ámbitos del Trabajo Social comunitario para impulsar cambios sociais sostenibles y autónomos en el complejo universo relacional en España en el siglo XXI. *Emancipação*, 13(1), pp.143-158.
- Pérez, P. (2015). *Las aldeas vacías de Galicia ascienden a 1.614, la mitad de las que hay en España*. Recuperado de <https://bit.ly/3kbyjBk>
- Pérez, P. (2016). *Galicia concentra nueve de cada diez aldeas que quedaron vacías el pasado año en España*. Recuperado de <https://bit.ly/3k8Gs9F>
- Pérez, J. e Gardey, A. (2014-2015). *Definición de repoblación*. Recuperado de <https://bit.ly/3eD0mIS>
- Saco, A. (2004). O despoboamento de Galicia. *Grial*, (162), pp.13-17.
- Saco, A. (2010). Desarrollo rural y despoblación en Galicia: escenarios y desarrollos de futuro. *AGER Revista de estudos sobre despoblación y desarrollo rural*, (9), pp.11-30.
- Turismo de Galicia (2020). *Macizo Central*. Recuperado de <https://bit.ly/2GE01sX>

VIOLENCIA DE XÉNERO: EFECTOS NA SAÚDE DAS MULLERES ANÁLISE E ATENCIÓN PROFESIONAL

Xisela Santomil González
Grao en Traballo Social
xiselasg@gmail.com

RESUMO

Este traballo pretende describir o concepto de violencia de xénero, os coñecementos sobre os efectos que produce na saúde da muller e relatar cales son as funcións das profesionais na atención ás vítimas, a súa coordinación e formación. Todo isto coa finalidade de evidenciar os obstáculos que se están a producir na súa xestión e, así, poder aplicar melloras na prevención e intervención. O deseño da investigación comprende, por unha parte, unha revisión sobre os aspectos teóricos da realidade social analizada; por outra, o capítulo das entrevistas ás profesionais de atención primaria dos centros de saúde e aquelas que se integran nos centros de Información á Muller e departamentos de Igualdade dos concellos. Os datos obtidos, divididos en tres categorías de análise, mostran que non existe un perfil concreto de vítima e o desacordo destas profesionais en categorizar temporalmente as consecuencias e repercusións sobre a saúde das mulleres. Así mesmo, apuntan a unha escaseza de persoal, ás dificultades na coordinación do persoal técnico dos diferentes sistemas, así como a unha necesidade de formación específica máis ampla. Polo tanto, xustifícase o incremento de persoal especializado nos recursos e servizos de apoio ás mulleres vítimas de violencia, especialmente, profesionais do traballo social.

PALABRAS CLAVE¹

Violencia de xénero, saúde, especialización, traballo social.

RESUMEN

Este traballo pretende describir el concepto de violencia de género, los conocimientos sobre los efectos que produce en la salud de la mujer y relatar cuáles son las funciones de las profesionales en la atención a las víctimas, su coordinación y formación. Todo esto con la finalidad de evidenciar los obstáculos que se están produciendo en su gestión y, así, poder aplicar mejoras en la prevención e intervención. El diseño de la investigación comprende, por una parte, una revisión sobre los aspectos teóricos de la realidad social analizada; por otra, el capítulo de las entrevistas a las profesionales de atención primaria de los centros de salud y aquellas que se integran en los Centros de Información a la Mujer y Departamentos de Igualdad de los ayuntamientos. Los datos obtenidos, divididos en tres categorías de análisis, muestran que no existe un perfil concreto de víctima y el desacuerdo de estas profesionais en categorizar temporalmente las consecuencias y repercusiones sobre la salud de las mujeres. Al mismo tiempo, apuntan a una escasez de personal, a las dificultades en la coordinación del personal técnico de los diferentes sistemas, así como la una necesidad de formación específica más amplia. Por lo tanto, se justifica el incremento de personal especializado en los recursos y servicios de apoyo a las mujeres víctimas de violencia, especialmente, profesionales del Trabajo Social.

PALABRAS CLAVE

Violencia de género, salud, especialización, trabajo social.

ABSTRACT

This work aims to describe the concept of gender-based violence, knowledge about the effects it produces on women's health and to describe the functions of professionals in the care of victims, their coordination and training. All this, in order to show the obstacles that are occurring in its management

¹ Para a procura de palabras clave utilizáronse os Descritores de Ciencias da Saúde (DeCS), como páxina especializada en termos que utilizamos neste traballo. O devandito recurso serve para utilizar unha linguaxe única na indagación de artigos de revistas científicas, libros, e outros tipos de materiais, así como para ser usado na procura e recuperación de asuntos da literatura científica nas fontes de información dispoñibles. Accesible en: <http://decs.bvs.br/E/decsweb2019.htm>.

and, thus, be able to apply improvements in prevention and intervention. The design of the research includes, on the one hand, a review of the theoretical aspects of the social reality analyzed; on the other hand, the chapter of the interviews to the primary care professionals of the health centers and those that are integrated in the Centers of Information to the Woman and Departments of Equality of the city councils. The data obtained, divided into three categories of analysis, show that there is no specific profile of the victim and the disagreement of these professionals in temporarily categorizing the consequences and repercussions on women's health. At the same time, they point to a shortage of staff, difficulties in coordinating the technical staff of the different systems, as well as a need for more specific training. Therefore, the increase of personnel specialized in resources and support services for women victims of violence, especially Social Work professionals, is justified.

KEYWORDS

Gender Violence, health, specialization, social work.

INTRODUCCIÓN

O presente traballo é o resultado dunha investigación empírica que ten como obxectivo esencial amosar os efectos que a violencia de xénero produce na saúde das mulleres. Ao respecto deste fenómeno social, o informe publicado en 2013 pola Organización Mundial da Saúde (OMS) acerca de *Estimacións mundiais e rexionais da violencia contra a muller: prevalencia e efectos da violencia conxugal e da violencia sexual non conxugal na saúde*² destaca que a violencia contra a muller é un problema de saúde global de proporcións epidémicas que afecta a máis dun terzo de todas as mulleres de todo o mundo, destacando as graves consecuencias que provoca na súa saúde. O incremento progresivo de casos de violencia de xénero alcanzou tal magnitude que foi considerada por este organismo internacional como unha das prioridades sanitarias que se van tratar, resaltando a necesidade de que todos os sectores se comprometan a eliminar a tolerancia estrutural da violencia contra as mulleres e aplicar iniciativas orientadas, de xeito preferente, á prevención efectiva, á súa detención e a unha apropiada atención e apoio ás vítimas.

Á marxe destas recomendacións da OMS para deter esta lacra social, resulta fundamental dispor dun coñecemento exhaustivo do impacto e danos que o maltrato físico, mental e social ocasiona na muller, só así se podería dar unha resposta adecuada e conseguir minimizar os seus efectos.

² Ao longo do texto vamos manter todas as obras citadas e referenciadas en galego para preservar o idioma no que se presenta.

Durante o meu período de prácticas no Centro de Información á Muller (CIM) do Carballiño tiven a oportunidade de coñecer a realidade desta problemática que afecta, sen distinción, a todas as capas sociais. Casos e historias con rostros reais que viñan a evidenciar a prevalencia e os efectos da violencia contra a muller³ exercida tanto por parellas como por outras persoas. Comprobar de primeira man a repercusión e as consecuencias da violencia de xénero foi decisivo para decidirme a formular o presente traballo neste sentido e poder contribuír de xeito particular na toma de conciencia deste drama social e das secuelas negativas que provocan efectos tan traumáticos e difíciles de superar: problemas físicos, sociais, sexuais, reprodutivos, mentais etc.

Para a súa presentación, consideramos procedente dividilo en cinco bloques, a saber: o marco teórico, os obxectivos, a metodoloxía, os resultados e, por último, discusión e conclusións.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Violencia de xénero: conceptualización e marco normativo vixente

O devir histórico da conceptualización sobre a violencia de xénero mudou ao longo dos tempos pero, como se verá, a intervención pública real neste ámbito é demasiado recente. En 1975 configurouse a Conferencia Mundial sobre a Muller, en México, como unha forma de incorporar o tema á política pública e é en 1993, en Viena, onde a Organización das Nacións Unidas (ONU), na declaración do II Congreso Mundial polos Dereitos Humanos, reconece os dereitos das mulleres como parte inalienable, integrante e indivisible dos dereitos humanos universais. Posteriormente, a ONU ratificaa na Asemblea Xeral e aproba a *Declaración sobre a eliminación da violencia contra a muller*, na que a define nos seguintes termos:

Todo acto de violencia baseado na pertenza ao sexo feminino que teña ou poida ter como resultado un dano ou sufrimento físico, sexual ou psicolóxico para as mulleres, inclusive as ameazas de tales actos, a coacción ou a privación arbitraria da liberdade, ocorra na vida pública ou na vida privada. (art. 1).

Dous anos máis tarde, a IV Conferencia Mundial de Nacións Unidas sobre a Muller aproba a Declaración e Plataforma de Acción de Beijing, que sinala

³ No presente traballo utilízase o termo “violencia contra a muller” para aludirmos a todos os ámbitos de violencia e “violencia de xénero” referida á violencia exercida contra a muller no ámbito da parella ou exparella, segundo específica a *Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero*.

que a violencia contra as mulleres “é unha manifestación das relacións de poder historicamente desiguais entre homes e mulleres que conduciron á dominación da muller polo home, a discriminación contra a muller e a interposición de obstáculos contra o pleno desenvolvemento” (art. 118).

Nos últimos tempos, utilízase o termo *violencia de xénero* para referirse á violencia dos homes contra as mulleres (Blanco, Ruiz, García e Martín, 2004). A mediados do século XX xorde dende o movemento feminista unha actividade reivindicativa que pretendía, entre outros obxectivos, dar visibilidade á violencia exercida contra as mulleres polo mero feito de selo e como consecuencia do feito histórico do patriarcado⁴.

As distintas formas de violencia que engloba poden determinarse segundo o medio máis clarificador: os dous criterios que o Instituto Vasco da Muller sinala no informe *Análise e interpretación dos datos estatísticos sobre violencia contra as mulleres*, publicado en 2017. O primeiro, en función dos diferentes compoñentes da violencia exercida (económico, psicolóxico, social, sexual, física e simbólica) e o segundo, en función dos ámbitos onde se presenta a violencia e a relación existente entre quen a exerce e a vítima (de parella ou exparella, intrafamiliar, comunitario, laboral ou educativo e institucional).

A partir do momento no que as conferencias mundiais de Nacións Unidas puxeron enriba da mesa a consideración de catalogar a violencia contra a muller como un atentado aos dereitos humanos, tomouse como prioridade que os gobernos trataran tal problema como asunto de enorme transcendencia de carácter internacional (Blanco et al., 2004).

Neste sentido, en España, ata 1975, o Código Civil mantiña a potestade marital que autorizaba o marido a corrixir a esposa e obrigala a obedecelo. En 1989 introdúcese no código penal unha figura legal específica relativa á violencia na familia. O Código Penal de 1996 incrementa as penas para o delito de malos tratos, mentres que en 1999 é modificado en materia de protección ás vítimas de malos tratos, ao igual que a Lei de axuízamento criminal que establece, no seu artigo 262, a obrigatoriedade de denuncia por parte das⁵ profesionais. Como parte destas modificacións inclúese a conside-

⁴ Patriarcado é unha construción dun sistema de relacións sociais baseadas en diferentes institucións públicas ou privadas instaurado polos varóns quen, como grupo social e en forma individual e colectiva oprimen as mulleres tamén en forma individual e colectiva e aprópianse da súa forza produtiva e reprodutiva, dos seus corpos, xa sexa con medios pacíficos ou mediante o uso da violencia (Fontenla, 2008).

⁵ Ao longo do presente traballo, apostarase polo uso de termos neutros non sexistas, e na súa falta por economía da linguaxe, farase uso do xénero gramatical feminino para referirse a colectivos mixtos. Aposta consciente para “facer abertamente visibles ás mulleres na linguaxe, promovendo unhas marcas de xénero gramatical explícitas cando se designa a referentes humanos co propósito de traer á vida cotiá a existencia de mulleres para así cambiar mentalidades” (Castro, 2008).

ración da violencia psicolóxica como delito (Bosh, Ferrer e Alzamora, 2005). A día de hoxe, está en vigor a *Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero*. No ámbito desta lei, establécese a violencia de xénero como “aquela que se dirixe sobre as mulleres polo feito mesmo de selo, por consideralas, polos seus agresores, carentes dos dereitos mesmos de liberdade, respecto e capacidade de decisión” (art.1). Igualmente determina o ámbito desta:

Exércese sobre estas por parte de quen sexa ou foran seus cónxuxes ou daqueles que estean ou foran ligados a elas por relacións similares de afectividade, aínda sen convivencia (...) comprende todo acto de violencia física e psicolóxica, incluídas as agresións, as liberdades sexuais, as ameazas, as coaccións ou a privación arbitraria de liberdade (art. 37).

Esta mesma lei recolle os aspectos preventivos, educativos, sociais, asistenciais e de atención posterior ás vítimas como a normativa civil que incide no ámbito familiar ou de convivencia, así como o principio de subsidiariedade nas administracións públicas. Un dos organismos autónomos creados polo Ministerio de Igualdade, o Instituto da Muller, non só achega as cifras dos asasinatos de mulleres por parte dos cónxuxes ou análogos, senón tamén a información sobre intentos de homicidio perpetrados sen resultado de morte. De acordo con esta fonte, no ano 2019 houbo 55 vítimas mortais por violencia de xénero e unicamente o 45,5 % denunciara previamente o maltratador. Os datos oficiais de mulleres vítimas mortais por este tipo de violencia rexístranse dende o ano 2003. De acordo con estas cifras, en dezasete anos, polo menos 1031 mulleres foron asasinadas.

Táboa 1

Vítimas mortais por violencia de xénero segundo a comunidade autónoma.

2019 2018 2017 2016 2015 2014 2013 2012 2011 2010 2009 2008 2007 2006 2005 2004 2003

TOTAL	55	51	50	49	60	55	54	51	61	73	56	76	71	69	57	72	71
ANDA-LUCÍA	13	12	7	5	14	10	11	7	16	17	14	9	8	21	9	19	13
ARAGÓN	1	4	0	3	1	0	2	1	2	2	0	1	2	1	4	2	2
ASTURIAS	0	3	0	2	3	0	1	1	2	5	0	1	2	3	1	0	2
BALEARES	1	2	0	6	1	3	2	2	1	2	1	1	1	3	4	2	4
CANARIAS	8	3	4	3	3	1	2	2	3	7	5	5	6	4	6	2	6
CANTABRIA	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1
CASTELA E LEÓN	3	2	0	6	2	3	4	2	2	4	1	6	3	3	4	2	4
CASTELA-A MANCHA	0	2	6	2	1	0	4	4	1	3	1	3	5	4	2	4	2
CATALUÑA	9	8	8	6	6	13	4	13	9	12	10	10	12	10	8	11	12
C. VALEN-CIANA	7	2	8	6	11	7	9	6	8	8	9	10	10	8	6	9	7

EXTREMA-DURA	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1
GALICIA	3	3	2	4	8	6	3	4	3	2	3	7	5	0	1	2	5
MADRID	7	5	7	3	4	7	9	6	9	7	5	11	9	5	4	5	5
MURCIA	1	1	3	0	1	0	0	0	2	1	2	4	2	3	2	4	3
NAVARRA	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	2	1	1
PAÍS VASCO	0	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	4	0
A RIOXA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	2
CEUTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
MELILLA	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0

Nota: Fonte: Instituto da Muller. (s.f.). *Vítimas mortais por violencia de xénero segundo a comunidade autónoma. Madrid: Ministerio de Igualdade.*

Con relación ás medidas adoptadas a nivel autonómico galego, na *Lei 11/1981, do 6 de abril, do Estatuto de autonomía de Galicia*, no seu artigo 4 establece que lle corresponde aos poderes públicos de Galicia promover as condicións para que a liberdade e a igualdade dos individuos e dos grupos nos que se integra sexan reais, eliminar os obstáculos que impidan ou dificulten a súa plenitude e facilitar a participación das galegas na vida política, económica, cultural e social. Así mesmo, o *Decreto 215/2010, do 16 de decembro, polo que se modifica o Decreto 325/ 2009, do 18 de xuño, de estrutura orgánica dos órganos superiores dependentes da Presidencia da Xunta de Galicia*, establece que a Secretaría Xeral de Igualdade é o órgano superior da Administración autonómica en materia de igualdade. Un informe elaborado por este mesmo organismo recolle que no ano 2018 tres mulleres foron vítimas mortais por violencia de xénero, unha menos que no exercicio 2016, que representan o 2 % dos 49 casos rexistrados en España no seu conxunto e nese mesmo ano.

Táboa 2

Mulleres vítimas mortais por violencia de xénero nas provincias galegas 2018.

PROVINCIAS	Nº DE MULLERES
A Coruña	2
Lugo	0
Ourense	0
Pontevedra	1
TOTAL	3

Nota: Fonte: Secretaría Xeral de Igualdade. (2018). *Informe anual de seguimento da Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral*

da violencia de xénero 2018. Santiago de Compostela: Consellería de Presidencia, Administracións públicas e Xustiza.

1.2. A violencia de xénero: un problema de saúde pública

A unidade de saúde da muller da Organización Mundial da Saúde (OMS) estableceuse en 1980 co fin de promover e coordinar actividades de saúde e desenvolvemento da muller en todos os programas da OMS. Dende o ano 1995, este organismo mundial dedicoulles esforzos aos programas de desenvolvemento e coordinou traballos sobre a violencia contra as mulleres, explorando as consecuencias na súa saúde e a función que poden desempeñar as traballadoras da saúde pública nos esforzos multisectoriais para pór fin a este tipo de violencia. Un ano despois, na resolución da OMS (1996), proclama que a violencia de xénero é un tema de saúde pública.

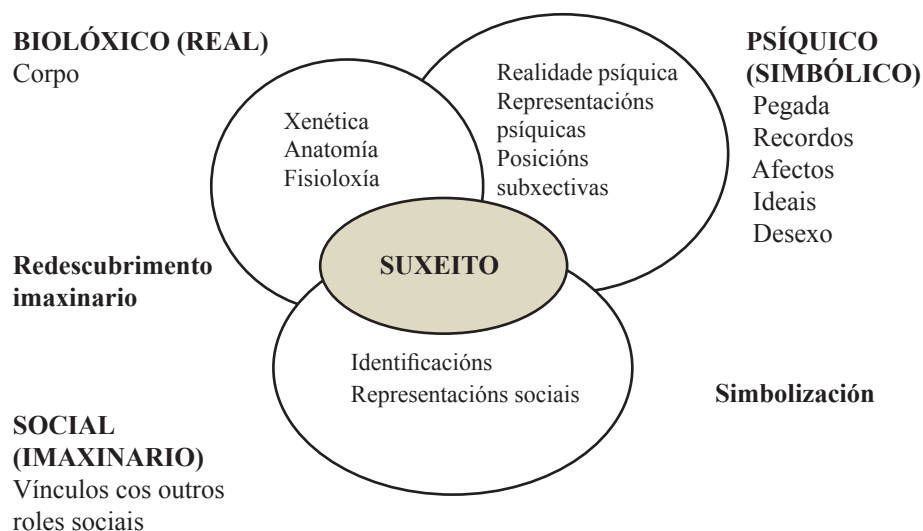
1.2.1. Modelo biopsicosocial

Segundo a OMS (1948), na súa primeira reunión oficial realizada en Ottawa, define a saúde como: “un estado de completo benestar físico, mental e social e non soamente a ausencia de enfermidade” (p. 100). Introduce por primeira vez un novo concepto positivo xa que destaca os recursos sociais, persoais e as capacidades físicas.

Dende os anos 70, a saúde evolucionou dun modelo médico a biopsicosocial. O modelo médico baséase en focalizar a falla, carencia ou trastorno que a persoa pode estar sufrindo, entendido dende o punto de vista da bioloxía. Dito doutra maneira, a saúde para este modelo sería a ausencia de enfermidade. Non obstante, o modelo biopsicosocial atribúe unha visión holística da persoa tomando en estudo tamén o psicolóxico e o social da persoa (Sánchez-López, 2003).

O cambio de paradigma outorgou unha nova visión da saúde da muller baseándose no modelo biopsicosocial de Engel (1997), que o entende dende o biolóxico, psíquico e o social. Tal e como sinala Velasco (2009), resulta dun modelo ecléctico que sintetiza as teorías e enfoques.

Figura 1. Modelo biopsicosocial



Fonte: Velasco, S. (2009). *Sexos, xénero e saúde: teoría e métodos para a práctica clínica e programas de saúde*. Madrid: Minerva Edicións.

A figura 1 mostra a esfera biolóxica que abarca o corpo, as disposicións xenéticas, a fisioloxía, o real. A esfera social constrúese a partir das relacións e vínculos cos outros. O vínculo está composto por tres termos: o papel do suxeito, o papel do outro e a interacción entre ambos. Tamén neste globo se chama o imaxinario, xa que se compón da nosa imaxe reflectida no espello, que son os demais, imaxes que se constrúen coa relación cos outros. Á esfera psíquica corresponde o mundo interior, onde residen as representacións entre si e as da realidade exterior (Velasco, 2009). Deste modo, a comprensión da repercusión da violencia sobre a saúde das mulleres será analizada dende estas tres esferas: a biolóxica, psicolóxica e a social.

1.2.2. Repercusións na saúde

Segundo os apartados anteriores, as manifestacións da violencia sobre a saúde das mulleres poden adoptar diversas formas, que afectan tanto a esfera física como a emocional e a relacional.

A muller vítima da violencia de xénero debe recibir unha atención especial por parte dos servizos sanitarios na fase de atención primaria, inclusive varios anos despois de padecela (OMS, 2002). Son varios os estudos que constatan que as secuelas que padecen poden chegar a durar, incluso, ata 10 anos despois de que acontecera o último episodio de violencia vivida (Woods, 2000). Este feito supón un custe sanitario, persoal e social (Walker, 1999). Hai que dicir que, previamente, é preciso ter definido o diagnóstico

de certeza da violencia que, en boa medida, depende do grao de colaboración das mulleres, así como da formación das profesionais que tratan este ámbito para detectar posibles casos. Segundo o informe do Instituto de Saúde Pública (2003), as consecuencias na saúde poden clasificarse en mortais e non mortais.

- Consecuencias mortais: anteriormente xa expresamos con estatísticas o número de mulleres que son asasinadas pola súa parella ou exparella (Secretaría Xeral de Igualdade, 2017)⁶. O máis frecuente é que a morte sexa a consecuencia da agresión física directa por parte do maltratador. Tamén as ameazas de morte e a evidencia de perigosidade son factores asociados a dito risco (Claramunt, 1999). O suicidio é a segunda das consecuencias mortais da violencia de xénero. As mulleres maltratadas teñen unha probabilidade de suicidarse entre tres e cinco veces maior que as mulleres non maltratadas (OMS, 1998).
- Consecuencias non mortais: as consecuencias non mortais inciden na saúde, tradúcense en forma de manifestacións físicas, psicolóxicas e sociais.
 - Efectos físicos. Os efectos físicos a curto prazo van dende erosións, contusións ou feridas superficiais en diversas localizacións, lesións que xeran discapacidade crónica ou a morte. A medio e longo prazo están asociados os danos psicolóxicos e sociais. Descríbese unha maior vulnerabilidade das enfermidades debido, en parte, ás alteracións da inmunidade como consecuencia do estrés que provoca o maltrato (Blanco, 2000). Se se comparan as mulleres maltratadas coas non maltratadas, aquelas que sufriron calquera tipo de violencia teñen maior probabilidade de experimentar problemas serios de saúde (Instituto da Muller, 2002).
 - Efectos mentais. As mulleres que sufriron violencia de xénero experimentan un amplo rango de gravidade e un enorme sufrimento psicolóxico. Teñen entre tres ou catro veces máis probabilidades de necesitar tratamento psiquiátrico (Schafer, Caetano e Clark, 1998). Máis das tres cuartas partes sofren, polo menos, depresión leve ou trastorno da personalidade, e ata unha de cada tres están gravemente deprimidas. Ademais, existe evidencia empírica que sustenta que unha muller que foi maltratada continuamente ten alta probabilidade de desenvolver un trastorno de estrés postraumático (TEPT), que describe unha resposta de temor intenso, desamparo ou horror e caracterízase pola súa persistencia no tempo (Silva, McFarlane, Soeken e Parker, 1997).

⁶ Tamén accesibles a nivel ministerial <http://www.inmujer.gob.es/MujerCifras/Violencia/Victimasmortales-VG.htm>

- Efectos sociais. A partir de investigacións realizadas, quedou probado que as repercusións que puidese orixinar o maltrato no ámbito social están relacionadas coa perda do posto de traballo ou a falla de oportunidades laborais que teñen as mulleres vítimas de violencia. Aquí preséntase a dificultade de restablecer as relacións sociais que provocaría o illamento social, o absentismo social e o cese de actividades deportivas, culturais, políticas e de ocio (Moe e Bell, 2004).

2. OBXECTIVOS

Este estudo ten como prioridade determinar, de xeito xeral, os efectos que produce a violencia de xénero na saúde das mulleres, mentres que, como obxectivos específicos se definen os seguintes:

- Coñecer as funcións que desempeñan as distintas profesionais que lles prestan atención ás mulleres maltratadas.
- Determinar se é necesaria unha formación complementaria e especialización ou acreditación nesta cuestión.
- Indagar sobre a coordinación dos distintos organismos ou institucións que interveñen.

3. METODOLOXÍA DE INVESTIGACIÓN

No deseño desta investigación optouse por unha metodoloxía cualitativa a través da entrevista individual. Para a selección da poboación obxecto de estudo, realizouse unha mostraxe non aleatoria e intencional. O criterio de inclusión foi seleccionar as profesionais expertas neste ámbito que se ocupan da atención, información e asesoramento ás vítimas de violencia de xénero, ademais doutras profesionais que levan a cabo o seu traballo na atención primaria de saúde.

3.1. Participantes

As profesionais que participaron na investigación exercen en diferentes centros de información á muller, departamentos de igualdade municipais e centros de saúde, situados en diversas localidades da provincia de Ourense, unhas no medio urbano e outras no rural, co fin de aproximarnos a unha realidade máis ampla posible.

Táboa 3

Características sociolaborais da mostra.

N.º de entrevista	Xénero	Idade	Profesión	Nivel de atención no que traballa
E1	Muller	38	Traballadora social	CIM
E2	Home	53	Médico	Centro de Saúde-Atención Primaria
E3	Muller	57	Psicóloga	CIM
E4	Muller	57	Traballadora social	Saúde. Planificación Familiar
E5	Home	47	Médico	Centro de Saúde-Atención Primaria
E6	Muller	42	Técnica de Igualdade	Dpto. de Igualdade
E7	Muller	45	Psicóloga	CIM
E8	Muller	49	Asesora xurídica	CIM
E9	Muller	47	Asesora xurídica	CIM
E10	Muller	38	Psicóloga	CIM
E11	Muller	37	Traballadora social	CIM
E12	Muller	35	Técnica de Igualdade	CIM
E13	Muller	42	Psicóloga	CIM
E14	Muller	44	Axente de Igualdade	CIM

3.2. Instrumentos de recollida de datos

Para a recollida de datos utilizouse a técnica da entrevista, apropiada para conseguir unha ampla información das profesionais sobre a cuestión obxecto de estudo.

Seguiuse o procedemento tipo das entrevistas *semiestruturadas*, cun guión temático preparado de antemán, con preguntas abertas sobre as que a informante podía expresar as súas opinións libremente e de forma natural,

que permitía construír novas preguntas enlazando temas e respostas que nos facilitou a información que sometemos a análise.

As preguntas de cada unha das entrevistas foron divididas en catro bloques:

- Introducción á violencia e saúde.
- Respecto das consecuencias na saúde.
- Respecto das funcións que realiza cada unha das profesionais.
- Respecto dos mecanismos de actuación e existencia de protocolos específicos. Coordinación entre organismos e institucións.

O contido, a orde dos bloques e as preguntas foron confeccionados e relacionados de tal forma que resultase coherente e máis comprensivo para a entrevistada, indo do xeral, dos efectos que ocasiona na saúde, ao particular, como interveñen as profesionais neste eido.

4. RESULTADOS

A continuación preséntanse os resultados da investigación organizados en tres categorías de análise:

- 4.1. Repercusión da violencia sobre a saúde;
- 4.2. Formación e funcións das profesionais que prestan atención especializada;
- 4.3. Coordinación entre organismos e institucións.

4.1. Repercusión da violencia sobre a saúde

O impacto da violencia de xénero na saúde é percibida polas profesionais como un feito que afecta de forma importante ao estado físico e psico-social das mulleres. Identifican procesos tales como: ansiedade, episodios de depresión, desaxustes emocionais, dependencia na toma de decisións, limitacións no desenvolvemento persoal, dificultades para relacionarse socialmente ou na procura de emprego. Os ditos procesos acentúan o seu illamento e limitan as súas capacidades para establecer novas relacións e, no peor do casos, poden dar orixe a unha síndrome de estrés postraumático. Con relación a esta cuestión, unha das colaboradoras engadía:

“Os efectos da violencia poden transcender, incluso, en embarazos non desexados, en enfermidades de transmisión sexual etc.” (E6)

Moitas mulleres sófrena durante anos e, co paso do tempo, chegan a interiorizala. Desta forma, asumen a situación como algo habitual que impide a súa exteriorización e, en consecuencia, derivan a un estado de baixa autoestima ou como aseguraba un dos médicos entrevistados:

“Esta falta de manifestacións sobre o problema, dificulta a súa detección, o diagnóstico adecuado e a aplicación das medidas para atallar a verdadeira causa do problema. De non ser así, poden chegar a provocar o risco de subidas de tensión ou azucre, que derivaría na enfermidade de diabetes, por exemplo”. (E5)

Esta reacción pasiva lévaas a caer na autoinculpación coa que, a fin de contas, veñen xustificar o comportamento da súa parella con respecto delas. Dende un punto de vista real, apréciase como o ciclo da violencia comeza dunha maneira moi sutil, non se ve, non se aprecia, pero pouco a pouco vai anulando a súa autoestima.

“Se metes unha ra nunha pota de auga fervendo, morre. Pero, se a metes en auga fría e a quentas ata chegar a ferver, morre, pero lentamente”. (E11)

No tempo que padece a violencia, o proceso pasa por unha serie de fases, unhas máis agresivas que outras, rematando, habitualmente, co arrepentimento do agresor que consegue unha nova oportunidade por parte da vítima ata que se produce o detonante que a faga reaccionar.

“É ilustrativo o caso dunha señora de 73 anos de idade que padeceu violencia de xénero desde que casou coa súa parella, cando tiña 20 anos, con fases de extrema violencia alternada con fases de arrepentimento, decidiu poñer punto e final á relación por temor a poñer en perigo os seus fillos/as tras ameazas con escopeta”. (E1)

Neste ciclo da violencia comezan a facerse evidentes os efectos causados a curto, medio e longo prazo. A este respecto, as profesionais dos centro de saúde destacan a inmediatez dos efectos físicos (erosións, contusións, roturas de tímpano etc.), os que afectan ás relacións sociais aparecen a medio prazo e os psicolóxicos a longo prazo. Non obstante, as profesionais dos CIM non participan da opinión de categorizar temporalmente os efectos na saúde debido a consideraren que cada un dos casos é diferente.

“As mulleres do rural, por exemplo, se senten máis presionadas polo contorno veciñal e as do medio urbano, pola contra, encóntranse nunha situación de soidade”. (E7)

“É ben diferente o caso daquelas que sofren a situación de violencia de xénero durante anos e o daquelas outras que reciben o maltrato nun momento máis curto”. (E8)

O que si sabemos é que a agresión física pode causar graves danos e que as lesións psicolóxicas, sexuais, sociais e emocionais perduran no tempo e van deixar secuelas que tardarán en desaparecer. O traumatismo psíquico social inmoviliza á muller nas súas capacidades para evitar o seu illamento do mundo que a rodea, afondándoa na incapacidade para saír do problema no que está inmersa, prexudicándoa nas relacións familiares, coas súas crianzas e na súa relación laboral, causando baixo rendemento e absentismo. ++++

“No eido social, canto máis pequeno sexa o ámbito onde vive a vítima máis complexas resultan as relacións cos familiares e cos veciños. Segue sendo habitual que lle sexa asignada á muller a responsabilidade e culpabilidade de feitos que xustificarian a reacción do agresor”. (E4)

“A baixa autoestima é a secuela máis evidente, persiste nas vítimas de xeito crónico e induce a sentirse culpables e merecedoras do comportamento de humillación e desprezo do agresor”. (E3)

Algunhas mulleres conseguen reaccionar e superar o trauma vivido, pero é moi frecuente que aflore o medo a establecer novas relacións persoais íntimas, ou ben, pola contra, a procura indiscriminada do afecto carencial. As mulleres son agredidas polo mero feito de ser mulleres, o cal constitúe por si mesmo un problema de todas. Os actos de violencia sobre a muller non só repercute nela mesma senón no seu entorno máis achegado, fillas, proxenitores e, incluso, á súa rede de apoio, amigas e veciñas.

4.2. Formación e funcións das profesionais que prestan atención especializada

A función das profesionais de atención primaria é a de atender, en primeiro lugar, as necesidades sanitarias e, posteriormente, elaborar o parte médico de lesións correspondente e a comunicación ao xulgado de garda.

“O persoal de recepción deste Centro de Saúde, si ten a sospeita de que se trate dun caso de violencia de xénero, me pon en antecedentes a través dun chat”. (E5)

“Unha vez confirmada a violencia de xénero como a orixe das lesións que presenta, se lle aconsella falar coa traballadora social do Centro de Saúde ou, no caso que padeza alteracións mentais importantes, se lle deriva á psicóloga ou, incluso, á psiquiatra”. (E2)

Respecto á súa formación, as profesionais da saúde estiman que non é suficiente. Admiten a carencia dos coñecementos necesarios para detectar os casos de violencia de xénero se a vítima non o manifesta.

Segundo opina o E5, sería necesario ampliar as competencias referentes á saúde mental:

“Xa que o tempo dedicado ás intervencións de psicoterapia é reducida e está supeditada á boa disposición individual de cada profesional. Polo tanto, representa un problema estrutural”.

Como obriga a normativa, os CIMs contan, como mínimo, cunha asesora xurídica e psicóloga.

- A Asesora xurídica.- informa, orienta e asesora en diversos aspectos legais, separacións, divorcios, dereito da familia, violacións, abusos sexuais e violencia de xénero.
- A Psicóloga.- dá apoio e atención psicolóxica ás mulleres e ás fillas e fillos que así o requiran, orientación laboral e diseña programas con diversas actividades de prevención e sensibilización coa poboación.

Nos equipos dalgúns dos CIMs visitados tamén están integradas traballadoras socias. Os que carecen do seu concurso, segundo as súas manifestacións, bótana en falta por consideralas de vital importancia.

“Eu, como directora e asesora xurídica deste CIM, non teño a competencia para asinar un informe para solicitar, por exemplo, recursos que poida precisar en calquera momento ou deseñar estratexias de sensibilización, prevención, actuación e seguimento”. (E8)

En menor medida, as profesionais consideran aconsellable a aportación dunha educadora familiar que siga as pautas da parentabilidade positiva, apoio familiar, acompañamento, etc., ademais da colaboración dunha dinamizadora de igualdade que desenvolva un programa de actividades relacionadas coa prevención.

En alusións á formación para tratar este problema social, as profesionais dos CIMs aseguran dispor dos coñecementos necesarios e adecuados que xa por lei lles é esixido e, por tanto, lles permite intervenir nestes centros.

“Ademais da preparación universitaria que nos habilita para traballar nos CIMs, as profesionais realizamos cursos de especialización, actualización e reciclaxe profesional”. (E13)

Pensan que a súa preparación non é suficiente se non vai acompañada dun equipo mínimo de profesionais que permita xestionar unha boa intervención.

“Resultaría incompleto o noso traballo si non se dispón da participación do resto das especialidades que complementen a xestión. Poño por caso, como xa dicía anteriormente, a labor necesaria da traballadora social”. (E8)

Pola súa parte, os departamentos de igualdade municipais consideran esencial que en cada un dos municipios exista un CIM, pois, a incidencia da problemática que atende precisa dunha estrutura que dea resposta efectiva ás necesidades sociais reais.

Hai que dicir que todas as profesionais subliñan que, grazas ao Pacto de Estado da Violencia de Xénero, estase traballando de forma proactiva e non só reactiva, como se viña facendo ata agora debido á política de recortes que obrigou a reducir o programa de actividades.

4.3. Coordinación entre organismos e institucións

Os protocolos son procedementos de prevención e actuación e, por tanto, teñen que ser desenvolto e actualizados, os primeiros a nivel xenérico e os segundos para dar solución a cada caso e a cada persoa que padece unha situación de maltrato.

A pesar de que existan protocolos de actuación do SERGAS, constatouse a través destas entrevistas que non todas as profesionais do sistema de saúde teñen coñecementos dos mesmos e de que se estean poñendo en práctica. Non obstante, naqueles concellos nos que existe un CIM ou Departamento de Igualdade, habitualmente, contan cunha Mesa de Coordinación contra a Violencia de Xénero, que está formada por todos aqueles entes ou organismos que teñen algo que ver con este eido, como por exemplo: persoal do CIM, servizos sociais, orientadoras dos centros educativos, garda civil, subdelegación do goberno, policía local, traballadora social do centro de saúde, médica e xuíza. A participación nestas mesas de coordinación local é voluntaria e está supeditada ao interese particular de cada unha das integrantes.

“Desta forma, coordínase a aplicación do protocolo para a prevención e atención ás mulleres en risco de verse afectadas pola violencia de xénero e aos seus fillos/as. Ademais da prevención, pretende facilitar unha intervención máis eficaz, coherente e rápida”. (E14)

Pola contra, outras profesionais non ven como positivo que en dito protocolo se lle conceda a importancia á atención individualizada e ao seguimento pero elude a prioridade que debe ter a labor de prevención e a aplicación dos medios efectivos para reducir a magnitude desta problemática.

Compre sinalar que nalgúñas comarcas desenvólvese un protocolo de atención interdisciplinar entre os concellos para a prevención de violencia de xénero, existen mecanismos de coordinación e están en marcha novas directrices ditadas polo Pacto de Estado que poden axudar a mellorar a detección e actuación.

Naqueles concellos nos que existe a Mesa de Coordinación Local contra a Violencia de Xénero apréciase unha coordinación entre as profesionais e organismos interrelacionados. Non obstante, naqueles outros no que non existe esta mesa de coordinación, bótase en falta o traballo en rede entre as profesionais dos centros de saúde, xulgados e garda civil que, sumado á falta de coñecementos e preparación adecuada, crea un déficit na atención das mulleres.

“En canto ao corpo da Garda Civil, depende do garda que nese momento estea prestando servizo, uns dispoñen de máis sensibilidade e coñecementos que outros. Non é a primeira vez que o garda civil de turno lle di a unha vítima: Bueno, iso arraxalo entre vós, foi unha cousa puntual”. (E1)

“No ámbito xudicial, depende da xuíz correspondente. Hai casos nos que non acudiu nunca á Mesa de Coordinación, feito que amosa unha falta de implicación e, noutros casos, o xuíz acudía a todas, contribuíndo a dar remedio a conflitos que tiñan acontecido”. (E3)

A pesar dos protocolos establecidos polo SERGAS e polo Pacto de Estado, son varias as profesionais que manifestan o descoñecemento e a falta de posta en práctica dos mesmos por parte dos organismos involucrados e as súas profesionais. E soamente aqueles que, por iniciativa propia, adquiren información necesaria sobre a cuestión son os que están debidamente preparados para afrontar as situacións que se presentan.

5. DISCUSIÓN E CONCLUSIÓNS

Na primeira parte deste traballo desenvólvese unha revisión teórica das aportacións e estudos realizados por diversas autoras sobre os efectos da violencia de xénero na saúde da muller e sobre o recoñecemento da Organización Mundial da Saúde (OMS) como unha cuestión de saúde pública e dereitos humanos.

En segundo lugar, unha investigación realizada mediante o procedemento tipo de entrevistas realizadas ás profesionais involucradas na atención ás vítimas, coa finalidade de coñecer os efectos da violencia de xénero na saúde das mulleres, as funcións que desempeñan estas profesionais, a súa formación e coordinación.

O termo *violencia de xénero* é utilizado para referirse á violencia dos homes contra as mulleres (Blanco et al., 2004). Nace da desigualdade na que as relacións de poder son construídas socialmente e caracterizadas pola subordinación da muller á autoridade masculina. A violencia é un instrumento para manter a orde establecida (ONU, 1995). As distintas formas de violencia determínanse en función dos diferentes compoñentes da violencia exercida: dos ámbitos onde se presenta e a relación existente entre quen a exerce e a vítima (Instituto Vasco da Muller, 2017).

O impacto da violencia de xénero na saúde é percibida polas profesionais como un feito que afecta de forma importante ao estado físico e psicosocial das mulleres, como tamén o reconece o Instituto de Saúde Pública (2003) e Velasco (2009). Prodúcese de xeito inmediato no caso dos efectos físicos, no das relacións sociais aparecen a medio prazo e os psicolóxicos a longo prazo, segundo constatan as profesionais da saúde e en liña ao apuntado por Blanco (2000). As profesionais dos CIMs non participan desta categorización temporal debido a que consideran que as repercusións varían en cada un dos casos.

O que si é constatable é que a agresión física causa graves danos e que as lesións psicolóxicas, sexuais, sociais e emocionais perduran no tempo e van deixar secuelas que tardarán en desaparecer, opinión que concorda coas manifestacións da OMS (2002) e Woods (2000). Ademais, son secuelas que non só repercuten na propia muller senón no seu entorno social máis achegado, fillas, proxenitores e, incluso, á súa rede de apoio, amigas e veciñas.

A OMS, nos múltiples pronunciamentos sobre esta cuestión, destaca a necesidade de compromiso de todos os sectores da sociedade para eliminar a tolerancia estrutural da violencia contra as mulleres e para aplicar iniciativas orientadas á prevención, detección e unha atención apropiada ás vítimas (OMS, 1995; OMS, 2002; OMS, 2013; OMS, 2016). Seguindo estas recomendacións, a *Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero*, recolle os aspectos preventivos, educativos, sociais, asistenciais e de atención ás vítimas.

A función das profesionais de atención primaria de saúde é a de atender as necesidades sanitarias, desenvolver programas de sensibilización e prevención (OMS, 1996; OMS, 2016); porén, respecto á súa formación, as profesionais da saúde estiman que non é suficiente. Non se consideran posuidora dos coñecementos necesarios para detectar os casos de violencia de xénero se a vítima non o manifesta e recoñecen a necesidade de ampliar os coñecementos referentes á saúde mental.

Os equipos dos CIMs, a diferenza das profesionais da saúde, aseguran ter a preparación adecuada para intervir nos casos, aínda que non a suficiente se non está complementada coa intervención dun equipo mínimo

de profesionais para xestionalos: asesora xurídica, psicóloga e traballadora social. Por outra parte, os departamentos de igualdade municipais consideran imprescindible os CIMs para dar resposta ás necesidades reais ás que teñen que facerlle fronte. Hai que dicir que todas as profesionais recoñecen que, grazas ao Pacto de Estado da Violencia de Xénero (Congreso dos deputados, 2017), estase traballando de forma preventiva e non só reactiva.

A falta de preparación e coñecemento suficiente esténdese ás Forzas de Seguridade do Estado e da xudicatura que lle impiden detectar cando unha muller agredida é vítima de violencia de xénero e ofrecerlle unha atención especial e diferenciada.

O *protocolo común para a actuación sanitaria ante a violencia de xénero* do Observatorio de Saúde das Mulleres (2012) pretende orientar ao persoal sanitario para a atención integral, estratexias para a detección, valoración e actuación dos casos. A nivel autonómico, o Servizo Galego de Saúde (2016) ten editada a *Guía técnica do proceso de atención ás mulleres en situación de violencia de xénero*. As profesionais da saúde recoñecen que non todas teñen coñecemento dos contidos do protocolo e da guía técnica e que non se están poñendo en práctica.

Nos concellos que contan co CIM ou co departamento de igualdade, habitualmente, existe unha Mesa de Coordinación contra a Violencia de Xénero que está formada por representantes dos organismos implicados para coordinar a aplicación do protocolo para a prevención e atención ás mulleres en risco de verse afectadas, seguindo as indicacións que facía Echeburúa (2009) sobre a necesidade do *traballo en rede*. Non obstante, naqueles concellos nos que non existe esta mesa de coordinación, bótase en falta a interrelación entre as profesionais dos centros de saúde, xulgados e Forzas e Corpos de Seguridade do Estado que, sumado á falta de coñecementos e preparación, crea un déficit na atención da usuaria. Algunhas profesionais dos CIMs cuestionan a prioridade que se lle concede por parte da mesa de coordinación á atención individualizada e ao seguimento e o feito de eludir a importancia que precisa a labor de prevención.

Como puido constatar-se, a violencia de xénero representa unha vulneración intolerable dos dereitos fundamentais das mulleres, un atentado contra o seu dereito á vida e contra a súa propia dignidade. Unha circunstancia que debe involucrar non só ás Administracións Públicas, senón a toda a sociedade e que esixe como resposta unha política eficaz de prevención e atención por parte das profesionais que realizan a intervención no ámbito sanitario, psicolóxico e social. Sen dúbida, as profesionais do Traballo Social non poden quedar fóra desta rede interdisciplinaria de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blanco, P. (2000). *Consecuencias da violencia sobre a saúde das mulleres*. Madrid: Instituto de Saúde Pública.
- Blanco, P., Ruiz, C., García, L., e Martín, M. (2004). A violencia de parella e a saúde das mulleres. *Gaceta Sanitaria*, 18(4), 182-188.
- Bosh, E., Ferrer, A., e Alzamora, A. (2005). Algunhas chaves para unha psicoterapia de orientación feminista en mulleres que padeceron violencia de xénero. *Feminismo/s*, 6, 121-136.
- Castro, O. (2008). Xénero e tradución: elementos discursivos para unha reescritura feminista. *Lectura*, 14, 296.
- Claramunt, M. (1999). *Mulleres maltratadas: Guía de traballo para a intervención en crisis. Programa muller, saúde e desenvolvemento*. Costa Rica: Organización Panamericana da Saúde.
- Congreso dos deputados. (2017). *Aprobación polo pleno dos congresos dos deputados do informe da subcomisión creada no seo da comisión de igualdade para un pacto de estado en materia de violencia de xénero*. Madrid: Ministerio da Presidencia e para as Administracións territoriais.
- Decreto 215/2010, do 16 de decembro, polo que se modifica o Decreto 325/ 2009, do 18 de xuño, de estrutura orgánica dos órganos superiores dependentes da Presidencia da Xunta de Galicia. Diario Oficial de Galicia, 251, do 17 de decembro do 2010.
- Echeburúa, E. (2009). *Superar un trauma. O tratamento das vítimas de sucesos violentos*. Madrid: Edicións Pirámides.
- Engel, G. (1997). De biomédica a biopsicosocial: ser científico no dominio humano. *Psicosomática*, 38, 521-528.
- Fontenla, M. (2008). *¿Que é o patriarcado?. Dicionario de estudos de xénero e feminismos*. Barcelona: Biblos.
- Instituto da Muller. (2002). *A violencia contras as mulleres. Resultados da macroenquisa*. Madrid: Ministerio da Presidencia, Relacións coas Cortes e Igualdade.
- Instituto da Muller. (s.f.). *Vítimas mortais por violencia de xénero segundo a comunidade autónoma*. Madrid: Ministerio de Igualdade.

- Instituto de Saúde Pública. (2003). *A violencia contra as mulleres considerada como problema de saúde pública*. Madrid: Servizo de Promoción da Saúde.
- Instituto Vasco da Muller. (2017). *Análise e interpretación dos datos estatísticos sobre violencia contra as mulleres*. País Vasco: Emakunde.
- *Lei orgánica 1/1981, do 6 de abril, do estatuto de autonomía de Galicia*. Diario Oficial de Galicia, 101, 7 de abril de 1981.
- *Lei orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, sobre a protección xurídica do menor*. Boletín Oficial do Estado, 180, 16 de xaneiro de 1996.
- *Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero*. Boletín Oficial do Estado, 313, 29 de decembro do 2004.
- *Lei orgánica 14/1975, do 2 de maio, sobre reforma de determinados artigos do código civil e do código de comercio sobre a situación xurídica da muller casada e os dereitos e deberes dos cónxuxes*. Boletín Oficial do Estado, 107, 5 de maio de 1975.
- *Lei orgánica 14/1999, do 9 de xuño, sobre protección de vítimas de malos tratos*. Boletín Oficial do Estado, 138, 10 de xuño de 1999.
- *Lei orgánica 54/1989, do 15 de agosto, sobre a prevención e intervención da violencia doméstica*. Boletín Oficial do Estado, 110, 16 de agosto de 1989.
- Moe, M., e Bell, P. (2004). A economía indigna: efectos do maltrato e violencia nas mulleres. O traballo e a empregabilidade. *Violence against women*, 10(1), 29-55.
- Observatorio de Saúde das Mulleres. (2012). *Protocolo común para a actuación sanitaria ante a violencia de xénero*. Madrid: Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade.
- Organización de Nacións Unidas. (1975). *Conferencia Mundial sobre a Muller*. México: Autor.
- Organización de Nacións Unidas. (1993). *Declaración sobre a eliminación da violencia contra a muller*. Nairobi: Autor.
- Organización de Nacións Unidas. (1993). *II Congreso Mundial polos dereitos humanos*. Viena: Autor.

- Organización de Nacións Unidas. (1995). *IV Conferencia Mundial sobre a Muller*. Beijing: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (1948). *Constitución da Organización Mundial da Saúde*. Ottawa: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (1995). *Programa de desenvolvemento e saúde da muller*. Beijing: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (1996). *Promoción saúde*. Xenebra: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (1998). *Informe mundial da violencia e saúde*. 51º Asemblea Mundial da Saúde. Xenebra: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (2002). *Informe mundial sobre a violencia e a saúde*. Washington: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (2013). *Estimacións mundiais e rexionais da violencia contra a muller: prevalencia e efectos da violencia conxugal e da violencia sexual non conxugal na saúde*. Beijing: Autor.
- Organización Mundial da Saúde. (2016). *Actualización*. 69º Asemblea Mundial da Saúde. Xenebra: Autor.
- *Real Decreto, do 14 de setembro, polo que se aproba a Lei de Axuizamento Criminal*. Boletín Oficial do Estado, 260, 15 de setembro de 1882.
- Sánchez-López, M. (2003). *Muller e saúde: familia, traballo e sociedade*. Madrid: Edicións Díaz de Santos.
- Schafer, J., Caetano, R., e Clark, C. (1998). Taxas de violencia da parella en Estados Unidos. *Public Health*, 88, 1702-1704.
- Secretaría Xeral de Igualdade. (2018). *Informe anual de seguimento da Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero 2018*. Santiago de Compostela: Consellería de Presidencia, Administracións públicas e Xustiza.
- Servizo Galego de Saúde. (2016). *Violencia de xénero. Procedemento de intervención en saúde*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- Silva, C., McFarlane, J., Soeken, K., e Parker, B. (1997). Síntomas do trastorno de estrés postraumático en mulleres maltratadas na atención primaria. *Women's health magazine*, 6, 543-552.

- Velasco, S. (2009). *Sexos, xénero e saúde: teoría e métodos para a práctica clínica e programas de saúde*. Madrid: Minerva Edicións.
- Walker, L. (1999). Violencia psicolóxica e doméstica ao redor do mundo. *American psychology*, 54, 21-29.
- Woods, S. (2000). Prevalencia e patróns de trastorno por estrés postraumático en mulleres maltratadas e postabusadas. *Problems in mental health nursing*, 21, 309-324.

TRABALLO SOCIAL E PODER, UNHA APROXIMACIÓN FOUCAULTIANA

Zeltia Cerviño Rodríguez.
Grao en Traballo Social, Universidade de Vigo.
zeltiacero9@gmail.com

RESUMO

Ao longo do presente traballo fin de grao preténdese reflexionar sobre o poder na profesión do traballo social, mediante o percorrido metodolóxico trazado por Foucault para desenvolver a súa analítica do poder. Para este propósito examínanse unha serie de observacións metodolóxicas seleccionadas polo propio autor, en textos como *Microfísica do poder*, *A vontade de saber*, *Vixiar e Castigar* y *A orde do discurso* entre outras. As preocupacións do método que se desenvolven nas súas obras, son concepcións do poder que rexeitan a terminoloxía negativa e represiva do termo. O poder debe ser considerado como unha rede produtiva que atravesa todo o corpo social máis que como unha instancia negativa que ten como única función reprimir. Ao reflexionar sobre as cuestións que expón Foucault, verase o seu interese por descifrar a mecánica do poder, os efectos que crea e o poder do discurso como ferramenta deste, en suma: a relación triangular entre poder, verdade e discurso.

PALABRAS CLAVE

Discurso, limiares de modernidade, microfísica do poder, traballo social e poder, relacións usuario e profesional, traballo social e discurso.

RESUMEN

A lo largo del presente Trabajo Fin de Grado se pretende reflexionar sobre el poder en la profesión de Trabajo Social, por medio del recorrido metodológico trazado por Foucault para desarrollar su analítica del poder. Para este propósito se examinarán una serie de observaciones metodológicas seleccionadas por el propio autor, en textos como *Microfísica del poder*, *La voluntad de saber*, *Vigilar y Castigar* y *El orden del poder* del discurso entre otras. Las preocupaciones del método que se desenvuelven en sus obras, son concepción del poder que rechaza la terminología negativa y represiva del término. El poder debe ser considerado como una red productiva que atraviesa todo el cuerpo social más que como una instancia negativa que tiene como única función reprimir. Al reflexionar sobre las cuestiones que plantea Foucault, se verá su interés por descifrar la mecánica del poder, los efectos creados y el poder del discurso como herramienta del mismo, en suma; la regulación triangular entre poder, verdad y discurso.

PALABRAS CLAVE

Discurso, umbrales de modernidad, Microfísica del poder, Trabajo Social y poder, relaciones usuario y profesional, Trabajo Social y discurso.

ABSTRACT

Throughout this Final Degree Project, it intends to reflect on power in the Social Work profession, through the methodological path traced by Foucault to develop its power analytics. For this purpose, a series of methodological observations selected by the author himself will be examined, in texts such as *Power Microphysics*, *The Will to Know*, *Monitor and Punish* and *The Order of the Power of Speech* among others. The concerns of the method that unfold in his works are a conception of power that rejects the negative and repressive terminology of the term. The power must be considered as a productive network that crosses the entire social body rather than as a negative instance whose sole function is to repress. In reflecting on the issues raised by Foucault, his interest in deciphering the mechanics of power, the effects created and the power of discourse as a tool of the same will be seen, in sum; the triangular regulation between power, truth and discourse.

KEYWORDS

Speech, umbrales of modernity, microphysics of power, social work and power, user and professional relationships, social work and speech

INTRODUCCIÓN

Neste traballo fin de grao propónse examinar o concepto de poder que estaría contido no pensamento filosófico-político de Foucault. O concepto de poder, non remite, necesariamente, ao estudo dun concepto “único” e “unívoco” deste.

Esta concepción leva a estudar o concepto de poder do que Foucault fala ao longo das súas obras, e por medio deste, baséase na comprensión, nas nocións e nos usos da categoría de poder dende o traballo social. Recoñecer estas distincións encamiñanos cara á explicación de que o poder non é fixo, se non que está en continuo movemento, pódese exercer dende distintos ámbitos, modos e incluso categorías, pero sempre se exerce, é ubicuo. As nocións de poder na obra de Foucault e a súa interacción coa profesión de traballo social.

O propósito deste proxecto é contribuír dende a perspectiva de Foucault sobre a operación do poder dos e das traballadoras e traballadores sociais. Para este propósito expóñense tres apartados clave. O primeiro é Foucault e as relacións de poder, especificamente os discursos, o Estado, a sociedade e o individuo e a microfísica do poder, dispositivos que fan posible o exercicio de poder na cotidianeidade dos individuos. O segundo apartado no que se divide o traballo é unha breve recompilación dos coñecementos da época xenealóxica do autor francés onde se delinean as posibles relacións de forza que se exercer por medio do termo poder. O terceiro é a explicación dos anteriores apartados, pero dende a visión do traballo social e os seus profesionais, baseándonos no poder de autoridade e dominación propia dos profesionais que están en contacto directo coas persoas.

Á parte de analizar os distintos modos de poder e de trasladar esta información ao o ámbito do traballo social, propúxose examinar o concepto de poder que estaría contido no pensamento filosófico-político de Foucault.

A noción de poder, non remite, necesariamente, ao estudo dun concepto “único” e “unívoco” deste. O poder do que Foucault fala ao longo das súas obras, baséase na comprensión, nas nocións e nos usos da categoría de poder. Recoñecer estas distincións encamiñanos cara á explicación de que o poder non é fixo, se non que está en continuo movemento, pódese exercer dende distintos ámbitos, modos e incluso categorías, pero sempre se exerce, é ubicuo. Esta concepción levou neste traballo a estudar as nocións do concepto de poder e trasladalo ao traballo social.

FOUCAULT E AS RELACIÓNS DE PODER

O poder para Foucault

Para comezar a explicar o que significa poder para Foucault temos que facer alusión a aspectos distintos que converxen nun punto onde eclosiona de forma máis visible o poder.

Na súa obra inaugural, *A Orde do discurso* (Foucault, 1970, p.9), o autor guíanos a non ter medo de demostrar o noso discurso, hai tempo que se espera o seu rexurdir, hai un lugar que está esperando por el, pero que á súa vez o quere danar, isto significaría que, se se consegue algún poder sería noso, unicamente de quen o obtivera.

Este parágrafo, amósanos algo que para Foucault é moi importante, a produción do discurso. Esta creación á súa vez dinos que está controlada, seleccionada e redistribuída por procedementos que teñen por función conxurar poderes e perigos, dominando así os acontecementos que poidan xurdir de forma espontánea.

Polo tanto para Foucault, o discurso, non é aquilo que traduce as loitas e os sistemas de dominación, se non o medio polo que se loita para adquirir o poder. (Foucault, 1970, p.11).

Outro punto clave para o autor, son os sistemas educativos, esa forma política de manter ou de modificar os discursos, con saberes e poderes que implican un sistema legalmente instituído como instrumento de todo individuo na sociedade.

Esta primeira visión de como confortar o poder, adentarnos no significado que ten a verdade para alcanzar o poder desexado. A súa análise parte do funcionamento das estruturas instauradas socialmente. A partir deste momento o autor, na súa obra *Vixiar e castigar* (2003), analiza os sistemas carcerarios onde utilizan un modelo disciplinario impartido dende un constructo de poder absoluto. Tamén nos fala na súa obra *Vixiar e castigar* de que hai que deixar de describir o poder dende termos negativos como; “exclúe”, “reprime”, “censura” ou “oculta” entre outros, para darlle o valor de producir realidades, ámbitos de obxecto ou rituais de verdade, lévanos polo tanto a que o individuo e o coñecemento xorden desta produción de poder.

Como se pode observar neste punto, o autor volve falarnos da unión que existe entre a verdade e o poder, todo isto instaurado por un discurso previo delimitado e censurado en certas partes.

A censura da que fala Foucault poder ser modificada por medio de ferramentas como o saber para “rexeitar a disolución universalista da denuncia” (Foucault, 1977, p.166), e dicir, descubrir unha verdade ou simplemente reducir a opresión discursiva que o Estado exerce sobre a poboación, exercer poder pero dende outro punto de partida.

A Microfísica é un texto onde o filósofo crea outra expresión do poder, un dispositivo onde a súa identidade son as relacións de poder e a súa ferramenta é a escritura, elemento que fará romper o sistema homoxéneo dos equilibrios. Con sistema homoxéneo refiro a eses discursos verdadeiros que son subministrados á poboación e que por medio das relacións de poder e as ferramentas para desmantelalo, producimos acontecementos de forma indirecta. Son indirectos porque a vontade da verdade pertence oculta baixo os efectos.

Para rematar, debemos estar convencidos de que toda a poboación debería cuestionarse, ser crítico da orde existente e teñen que buscar explicacións diverxentes ao que se da por aceptado, ao imposto polos paradigmas, co fin de entender a esencia do “cambio”, do poder e da capacidade transformadora. Trátase de ‘ter do presente unha percepción espesa’ (Foucault, 1975, p.109).

O discurso para Foucault

Neste apartado preténdese ofrecer unha análise do discurso, non só como unha formulación teórica, se non como un conxunto de proposicións conceptuais empregadas como ferramentas analíticas para o discurso.

Para Foucault débese abordar unha análise de tres grandes estancias ou forzas, as cales denomina Saber, Poder e Subxectividade.

Estas instancias, segundo sinala o autor, na súa obra *A orde do Discurso* (1970), non son contornos definitivos, se non que son cadeas de variables relacionadas entre si, esta explicación diríxenos cara ao individuo porque nesta mesma obra Foucault fálanos de que: “se (o discurso) consegue algún poder, é de nos de quen o obtén” (Foucault, 1970, p.10).

Para Foucault os obxectos do discurso existen no marco dun réxime de existencia. En toda realidade existen, uns obxectos que son considerados lexítimos e outros que non se pode falar deles, pero non por iso deixan de existir, todos eles forman parte do discurso no marco das prácticas discursivas, que existen arredor das tres instancias¹ que denomina o autor, e poden ser analizadas a partir das superficies de emerxencia, as instancias de delimitación e as reixas de especificación.

¹ Saber, Poder e Subxectividade

Para comprender as superficies de emerxencia, Foucault na súa obra *A orde do Discurso* (1970), indaga en varios campos de actuación e un deles é a educación, por medio da cal, investiga as superficies de emerxencia do obxecto denominado formación, calidade e disciplina entre outros, permítenos propoñernos diversas interrogantes como: por que foi nomeado así, como, por que emerxeu este obxecto e non outro, como foi nomeado ao longo do tempo. De igual xeito sería importante propor de que forma está nomeado e renomeado este concepto e por medio de que dimensións. Todas estas cuestións que nos expomos, trasládanos a designar as desigualdades que son proporcionadas por medio da exclusión dalgúns individuos en razón da teorización conceptual, de regras xa fixadas por parte da institución xa normalizada histórica e socialmente.

Outra ferramenta de análise que Foucault nos propón son as instancias de delimitación. Para o autor todo campo de coñecemento está delimitado, marcado e separado, por iso se producen as instancias de delimitación. Volvendo ao campo da educación, podemos dicir que existe a instancia privilexiada que é posuidora de determinados saberes e prácticas (recoñecidas), respecto doutros. Valería saber por que se privilexia a algunhas prácticas e saberes e á súa vez por que se exclúe a outros, que nin sequera se nomean ou se evita nomear. A partir de aquí poderíamos expor a interrogante de que tipo de formación se nomea como privilexiada, que tipo de subxectividades intenta promover, que tipo de procesos favorece e como define o suxeito educado e que lugar ocupa nesta trama.

A terceira instancia que Foucault nos ofrece para analizar os obxectos son as reixas de especificación. Seguindo no campo da educación e baixo a análise de Foucault, pode ser empregada para intentar separar, opoñer, reagrupar, clasificar e derivar entre outros os distintos elementos que aparecen articulados no concepto de “formación” ou as distintas formas de nomear os obxectos do discurso educativo. É dicir, as reixas de especificación son instancias que sistematizan os nosos coñecementos, o que provoca que fixemos a nosa mirada, a nosa linguaxe e nosa forma se enlazar as cousas entre aquilo que vemos e dicimos.

Foucault no ano 1999, sinala unha ferramenta máis por medio da cal se pode analizar a formación dos obxectos, para iso expón no seu libro *A orde do discurso*, o seguinte, “o discurso é outra cousa distinta do lugar ao que se veñen depositar e superpoñer, como nunha simple superficie de inscrición, uns obxectos instaurados de antemán”. Polo tanto, do que se trata é de “saber o que os fixo posible, e como estes “descubrimentos” puideron ser seguidos doutros que se volveron ocupar deles, rectificándoos, modificándoos ou eventualmente emulándoos” (Foucault, 1999, p.69).

O anteriormente exposto guíanos a comprender os dispositivos de formación existentes e de que forma os suxeitos se encontran atados ás liñas de saber e poder.

Biopolítica e poder

Unha vez explicado o poder e o significado do discurso para Foucault, farase unha análise do concepto de poboación, sociedade civil e Estado.

De cordo coa análise foucaultiana o concepto de “poboación” aparece cun dobre referente. A especie humana é entendida na súa dimensión biolóxica, tamén denominada público², e na súa dimensión de “naturalidade”, que neste caso aparece como obxecto de goberno, este feito depende de variables que deben ser coñecidas para actuar coas opcións administrativas ou modificadoras e así conseguir resultados específicos a nivel poboacional. De aí que sexa a biopolítica, definida ante todo como unha técnica de goberno ambiental, na que a poboación está composta por suxeitos libres gobernables indirectamente. As accións levadas a cabo polos gobernos oriéntanse como a administración de intervencións sobre o espazo natural e artificial habitado por unha multiplicidade de individuos. En efecto, preténdese actuar de forma indirecta sobre o individuo, isto significa que a influencia é exercida sobre o medio, os seus elementos e os factores que inflúen sobre a poboación, tanto na súa dimensión pública como na do corpo vivente. En consecuencia, as tecnoloxías de seguridade (exercicio de poder) crearán unha orde de acción sobre o posible campo de acción dos suxeitos. Así, a seguridade funcionará como unha tecnoloxía de poder onde o obxecto estratéxico será como sempre a administración dun determinado corpo poboacional, estabilizado estatisticamente arredor de regularidades útiles economicamente e que non poñan en perigo a política, a través da produción controlada ambientalmente da liberdade.

De acordo con Foucault, o estudo do liberalismo, forma o marco xeral da biopolítica, xa a limitación da práctica gobernamental, xera unha dobre función, porque os suxeitos de dereito sobre os que se exerce soberanía política xorden como unha “poboación” que o goberno debe manexar. Esta explicación dá a coñecer o concepto de “sociedade civil”, entendida como unha realidade de transacción por medio da cal se lle intenta dar resposta á problemática de: como respectar o dereito dun espazo de soberanía e a dificultade de facelo por medio de suxeitos económicos³. Neste sentido, a

² denomínase público, dende o punto de vista das súas opcións, as súas maneiras de facer, os seus comportamentos, os seus hábitos, os seus temores, os seus prexuízos(...): o conxunto susceptible de sufrir influencia da educación, das campañas, das convicións. (Foucault, 2018, p.127)

³ Os suxeitos económicos son entendidos como procesos de produción e intercambio (Blengino, 2018, p.132).

tecnoloxía liberal de goberno e segundo as definicións de Foucault, é un goberno omnipresente e axustado ao dereito, orientada á administración da sociedade, e respectuosas coas regras da economía. Polo tanto, o liberalismo, limita os seus obxectivos gobernamentais na esfera económica e na medida en que se exerce como unha administrador da sociedade por medio da produción de liberdades controladas.

Foucault tras analizar a tradición liberal que presentan os gobernos, suñña que esta artimaña, implica un goberno biopolítico de sociedade que ten por obxectivo a administración desta a partir de dispositivos de seguridade orientados a produción e o consumo de liberdades.

Por último, debemos comprender o triángulo soberanía, disciplina e goberno todas eles en termos de gobernamentalidade que se debaten entre si: gobernamentalidade na verdade, na racionalidade do Estado e na racionalidade dos gobernados. Dentro destas liñas de tendencias dominantes na modernidade e como forzas de goberno, Foucault sitúa tanto a gobernamentalización na racionalidade económica dos gobernos⁴, como a gobernamentalidade dende o punto de vista do social⁵ e a gobernamentalidade de partido. Todas estas maneiras de exercer poder sobre a poboación e sociedade civil son definidos polo autor como formas de diminución e afastamento das gobernamentalidades de épocas anteriores, principalmente, da forma de gobernar en racionalidade co Estado.

Microfísica do poder

Como puidemos observar nos apartados anteriores, a noción de poder para Foucault non é un elemento que se adquira, o poder exerceuse en relacións non igualitarias. Está presente en todos os ámbitos da sociedade, todo está impregnado de poder. A maiores, o autor sostén que toda a sociedade é un complexo de relacións de poder (Álvarez-Uría, & Varela, 1994, p.83).

Para Foucault a concepción do poder vai dende arriba e en todas as direccións, xa que non existe unha estrutura xeral que identifique todas as relacións de poder existentes. O que ocorre é que se deben analizar as forzas conxugadas nunha determinada sociedade e por iso temos que analizalas. Por iso o filósofo francés ten como obxectivo: “(...) asimilalo en todas as

⁴ Liberalismo clásico, poñer significado

⁵ Liberalismo embridado, concepto de Harvey (2007:17), fai referencia ao neoliberalismo e permite captar tanto a inclusión na devandita tradición liberal como a súa especificidade. Polo tanto o concepto de embridado, remite a idea de rede de construcións sociais e políticas que baixo a gobernamentalidade liberal restrinxen ou planifican a estratexia económica e industrial. (Blengino, 2018, p.132)

súas formas e institucións máis rexionais, máis locais, sobre todo alí onde, saltando por riba das súas regras de dereito que o organizan e o delimitan, esténdese máis alá delas, invístese en institucións, adopta a forma das técnicas e promove instrumentos de intervención material” (Álvarez-Uría, & Varela, 1994, p.142).

Foucault sostén que as relacións de poder teñen un efecto asimétrico entre os suxeitos, en todas os ámbitos da sociedade, debido ao seu carácter inherente. A parte, este tipo de poder sempre está asociado a unha relación dual, onde o poder é exercido sobre o outro, un exemplo claro sería o poder exercido polo mestre sobre o estudante. Así que para Foucault a noción de poder non é a que exerce o Estado soberano sobre a poboación, se non tal e como escribe na súa obra *A Microfísica do Poder*: “(...) máis ben é o solo movedizo e concreto sobre o que ese poder se incardina” (Álvarez-Uría, & Varela, 1994, p.157)

Neste sentido, o filósofo tenta que comprendamos que a base do poder son intereses, e sono xa que a natureza así o esixe. Foucault fai unha análise máis detallada e distingue entre poder e os mecanismos de poder -o control- o que pode entenderse como verdade e o efecto da verdade, polo tanto e tal e como nos diría o autor, o home nunca pode escapar do poder.

En suma, o poder debe concibirse como un conxunto de manobras, tácticas ou técnicas que compoñen unha estratexia, cruzando as institucións e os aparellos estatais, pero a súa multiplicidade non se esgota nestes, porque percorre todo o corpo social. Foucault suxire un modelo relacional de poder, materializado nun campo de forzas sen finalidade identificable.

Deste xeito, o discurso para Foucault sobre o poder pretende afastarse da política pero, ao longo do seu percorrido, a política incide no social, xa que o poder, segundo nos comenta o autor, xerese, como xa mencionamos con anterioridade, dende a relación social como unha xenealoxía e como unha topografía de cada espazo e ámbito do social, está determinado polo poder nas súas máis invisibles redes.

O poder sería polo tanto unha estratexia e os seus efectos non poden ser atribuídos a unha apropiación, senón a disposicións, tácticas, técnicas ou funcionamentos que non son adquiridos ou conservados polas clases dominantes, senón que son o efecto dun conxunto de posicións estratéxicas. En resumo, o poder carece de homoxeneidade, pero defínese polas singularidades que atravesa. Foucault mostra que o Estado aparece como un efecto de conxuntos ou como resultado dunha multiplicidade de engrenaxes e núcleos que se sitúan a un nivel completamente distinto e que constitúen por si mesmas unha “microfísica de poder”.

O PODER COMO RELACIÓNS DE FORZA

Características xerais da xenealoxía

Para comezar a explicar os trazos xerais da xenealoxía para Foucault, temos que mencionar a Nietzsche, autor moi influente e presente nas múltiples obras do filósofo francés. Esta conexión entre ambos os autores débese ao desexo de comprender a proposta xenealóxica, o seu alcance e utilidade para as ciencias sociais.

Foucault, unha vez impregnado pola xenealoxía nietzscheana, realiza un xiro e encamiñase cara a un pensamento máis xenealóxico ca en etapas anteriores, onde a súa transmisión era máis arqueolóxica⁶ e marcada polo estruturalismo reinante. Polo tanto, a xenealoxía para Foucault, propónse como unha forma de facer historia e ten como meta, a conformación de saberes e de discursos onde non é necesario destacar un suxeito que sexa transcendente nos acontecementos que se estudan ou se analizan.

Foucault sinala que a xenealoxía se opón un a un aos postulados da busca da orixe e por iso nos di que “Detrás das cousas hai unha “cousa ben distinta”: en absoluto o seu segredo esencial é sen data, senón o segredo de que non ten esencia, ou de que a súa esencia foi construída peza por peza a partir de figuras que lle eran estrañas” (Foucault, 1971, p.138), isto significa que a xenealoxía non presupón esencias, senón que as nega radicalmente, e este é o seu primeiro principio. As esencias son producidas, construídas historicamente a partir de elementos heteroxéneos e dispersos. Tal e como nos di Nietzsche: “Toda “cousa” ten unha historia “a historia enteira é unha “cousa”, dun órgano, dun uso, pode ser así unha ininterrompida cadea indicativa de interpretacións e reaxustes sempre novos, cuxas causas non teñen sequera necesidade de estar relacionadas entre si, antes de que sucedan e se releven dun modo meramente casual”.

Tras facer unha pequena explicación do que significa para Foucault a xenealoxía e que obxectivo principal pouse. Debemos concluír este apartado facendo un breve resumo do que a xenealoxía lle interesa, este concepto mostra interese polo discontinuo, o diverso, o múltiple e o baixo. Dirixe os seus ataques cara á “esencia” das cousas, mostrando o seu estado real de dispersión. Non trata a historia como un todo que se pode reducir a unha finalidade orixinal e máis alta. Non busca a orixe, senón o comezo: a procedencia do acontecemento singular na articulación do corpo e historia, na súa irrupción nun estado de forzas, loitas e dominacións que se ven modificadas.

⁶ Historia de la locura en la época clásica, Las palabras y las cosas, La arqueología del saber

Limiars de modernidade

Para dilucidar a idea de limiar de modernidade, faremos referencia a obra de Foucault *Arqueoloxía do saber* (1999), na cal se emprega o concepto de “limiar” para trazar as emerxencias distintas dunha formación discursiva. Nesta explicación o autor, diferencia entre limiar de positividade, limiar de epistemoloxía, limiar de cientifidade e limiar de formalización para indicar que as formacións discursivas non están suxeitas a unha cronoloxía regular e homoxénea⁷.

Por conseguinte, o concepto de limiar permítenos eludir a creación dun corte único e a diminución dunha serie de desprazamentos heteroxéneos que constitúen os diversos limiars. Posto que nun sentido semellante, as formacións discursivas deben ter en conta os diferentes limiars e a análise de poder toma en consideración os desprazamentos ou os distintos limiars que sinala Foucault, e que lle dá o nome de “limiar de modernidade”, potenciando a heurística do concepto de limiar, realizada no período arqueolóxico do autor, e permítenos examinar as mutacións históricas na súa heteroxeneidade, a través da lóxica estratéxica. É así, que neste xuízo, o concepto de limiar é artellado por medio de conceptos como o de emerxencia ou de procedencia⁸, os cales fixan a análise xenealóxica das relacións de poder.

De xeito que, os limiars de modernidade permiten estudar os acontecementos nesgados polos fins últimos⁹ ou orixes impolutas, a partir dos acontecementos históricos. Estes feitos, corren a Foucault e permítenlle utilizar a idea de limiar como o seu obxecto principal de estudo histórico, aludindo ao termo como o punto inicial dun diagnóstico do presente que se articula arredor do concepto de universalización¹⁰ do saber-poder de occidente.

Unha vez situado o concepto de limiar de modernidade, Foucault, delimita a un período situado entre 1580 e 1650, e para unha maior acotación e distinción do seu estudo diferencia tres desprazamentos cruciais para o noso presente. O primeiro sería o que denominou como “movemento cartesiano” ou “limiar de modernidade filosófica”, nel indica o desprazamento

⁷ As formacións discursivas non pasan de maneira sucesiva polos distintos limiars, senón que se transcorre polos estadios naturais dunha maduración biolóxica en que a única variable sería o tempo de latencia e a duración dos intervalos.

⁸ A categoría de “procedencia” significa, segundo Foucault na súa obra *Microfísica do poder*: “(...) é descubrir que a raíz do que coñecemos e do que somos non é en absoluto a verdade nin o ser, se non a exterioridade do accidente”

⁹ “Estes fins aparentemente últimos non son nada máis que o episodio actual dunha serie de servilismos: o ollo serve antes para a caza que para a guerra” (Álvarez-Uría, & Varela, 1994, p.15).

¹⁰ A partir do limiar de modernidade, o discurso europeo desenvolveu poderes universais xigantescos. (Pons, 2006a)

da filosofía como práctica espiritual, a filosofía como modo coñecemento (científico-racional). Tamén sinala que o “movemento cartesiano” actuou de dúas maneiras: revalorizando filosoficamente o “coñécete a ti mesmo” e desvalorizando o “cóidate a ti mesmo”.

Por conseguinte, Foucault trae o limiar de modernidade filosófico-científico, na súa obra *Dits e Écrits I* como: “a forma de pensamento que se interroga sobre o que lle permite ao suxeito ter acceso á verdade, a forma de pensamento que intenta determinar as condicións e os límites do acceso do suxeito á verdade”.

O segundo, relata o que designa como “movemento hobbesiano” ou “limiar de modernidade xurídica”, esta corrente clarifica a soberanía como un contrato entre dous individuos que temen pola seguridade da súa vida e pactan co fin de protexela, ingresando así a vida na conta política e o dereito soberano de facer morrer ou deixar vivir, e que gradualmente, orixinará a emerxencia dun biopoder oposto, que o complementará empregando o facer vivir e deixar morrer, é dicir, créase unha ruptura entre soberanía antiga e moderna.

O terceiro desprazamento, é o “movemento antimachiaveliano” ou “limiar de modernidade governamental”, atopado na reflexión e exercicio do goberno político como relación do goberno político de principado¹¹ ao modelo de exercicio inmanente e múltiple de dispositivos de poder, no que o seu branco é a relación existente entre homes e cousas e a súa finalidade morará nas mesmas cousas que se pretenden administrar¹². Polo tanto este concepto encamiñáranos na arte de gobernar no campo da reflexión política.

As tres transformacións mencionadas con anterioridade, conflúen nun punto que Foucault denominou *A vontade de saber* ou “limiar de modernidade biolóxica” (Foucault, 2000b), este nomeamento acepta abrir o noso presente á dimensión biopolítica, a cal se converteu nunha forma dominante de exercer o poder mediante a hexemonía liberal.

Gobernamentalidade e a súa política de verdade

Este apartado permitiranos afondar un pouco máis nas relacións de forza que exerce o Estado sobre a poboación como especie¹³ e como público¹⁴. Unha vez feita esta diferenciación, Foucault volve estudar xenealoxicamente

¹¹ Concibido por Maquiavelo (Blengino, 2018, p.69).

¹² Para administrar utilizan tácticas diversas que non poden reducirse ao uso de instrumentos legais (Blengino, 2018, p. 69).

¹³ Poboación considerada bioloxicamente (Blengino, 2018, p. 221)

¹⁴ Poboación considerada dende; “as súas opinións, as súas maneiras de facer, os seus comportamentos, os seus hábitos, os seus temores...” (Blengino, 2018, p. 221)

te a emerxencia do público (poboación) e da tecnoloxía de “gobierno de espíritos” (Blengino, 2018, p.221), e este é punto de partida para explicar o nacemento da gobernamentalidade moderna, creada a apartir dos economistas e publicistas que aprenden a manipular a opinión, por medio da distorsión do campo da realidade.

Esta distorsión da realidade encamiñanos cara a unha política onde a opinión do público comezará a ser imprescindible para esta nova forma de gobernamentalidade, onde o goberno intenta axustar a verdade a racionalidade do propio Estado ou dos seus gobernantes. Isto implica que o público será constituído como suxeito-obxecto¹⁵ dun poder que se aproveita da “opinión” pública para dirixir, controlar e conducir a maneira de actuar da poboación por medio dos seus comportamentos como sucesos políticos e económicos.

A formación histórica do campo de actuación dos gobernos, esténdese ata o neoliberalismo, por medio deste tipo de intervención, onde se pretende gobernar por medio da constitución dun consenso que queda en mans dos *Mass Media*. Pero para obter o devandito consenso utilízanse elementos heteroxéneos como: prexuízos, temores e a esixencia da opinión pública, todo este sistema de correlación en que se organizan os efectos, permitíranos expoñer como este consenso actúa como reforzo dunha tecnoloxía ambiental, delimitando e creando así unha orde social.

Este control exercido polo Estado, pertence á época do Estado gobernamentalizado e dálle consistencia á configuración dunha arte de gobernar baseada no estímulo do perigo. Este estímulo de perigo, ten unha dobre abordaxe (un xogo estratéxico). A primeira serían as *tecnoloxías securitarias*, as que condicionan o medio para construír individuos sometidos a unha situación de perigo constante e a segunda serían as *tecnoloxías de subxectivación*, neste caso condicionan os individuos para que “experimenten a súa situación, a súa vida, o seu presente e o seu futuro como portadores do perigo” (Pons, 2007). É así que a investigación realizada por Foucault sobre a forma liberal de gobernar o público: “Vemos en todas partes esa estimulación do temor ao perigo que en certo modo é a condición, o correlato psicolóxico e cultural interno do liberalismo. Non hai liberalismo sen cultura do perigo”. (Pons, 2007).

Polo tanto, o control das tecnoloxías de seguridade e da súa organización racional, xera limitacións nas funcións estatais, facendo do liberalismo unha tradición gobernamental que intervén a través dun medio perigoso e a partir da difusión dun discurso que potencie e constrúa unha cultura de perigo. Este discurso é reactualizado, adaptando e animando a situación do público

¹⁵ Suxeito-obxecto: suxeito dun saber que é a “opinión” e obxecto dun saber que fai foco sobre esa opinión. (Blengino, 2018, p.222).

que debe implantar a cultura de perigo, isto significa que dará lugar a políticas secundarias, “toda unha educación de perigo”, vinculada a estímulos de medo. Esta cultura de perigo, denota que sen ela o liberalismo non existiría e non se conxugaría nunha forma de gobernamentalidade máis penetrante como é o neoliberalismo. En efecto, os individuos están sometidos a un constante perigo, subxugados baixo unha economía de competencia que orixina medo por conservar a calidade de vida ou simplemente por conservar esta. Aínda así, o maior dos perigos dos gobernos neoliberais é o medio ambiente -unha forma sofista de loitar pola supervivencia-, xa que fan unha loita entre os máis aptos para e en competencia do mercado. Por outro lado, os gobernos utilizan métodos psicolóxicos, procesando unha cultura de perigo, nunha sociedade cohesionada polo temor dunha serie de perigos que ameazan a súa vida.

O consenso social é xerado pola acción de determinados grupos que interveñen como instrumentos do Estado a partir da difusión de certas ideas e prexuízos, que provoca así unha difusión organizada de ideas concretas empregadas para instalar unha orde interior. A difusión de prexuízos “é paradigmático” xa que o consenso despreparará diferentes opcións políticas pero sempre baixo a hexemonía neoliberal.

Foucault relata que existe a necesidade de expoñer o exilio político, os seus efectos ideolóxicos, teóricos e prácticos, xa que foron os exiliados “un notable axente de difusión” (Blengino, 2018, p. 225) e tamén crearon a concienciación política do mundo contemporáneo. Por outra banda, o filósofo describe as prácticas centrais construídas por medio dun consenso liberal como: “o cinismo dunha crítica mercantil oposta a acción do poder público”, isto provocou que se fortalecesen actitudes críticas ante calquera política de intervención governamental.

O estado: poder, liberdade e dominación

Retomando a ética do coidado dun mesmo e a transformación que o Estado xera arredor do concepto de liberdade, debemos comprender as relacións de poder como “afirmativas e produtivas” (Foucault, 2000b, p. 234).

Para ser máis exactos, o que se pretende por medio do poder, é a súa comprensión, e neste caso, en termos de gobernamentalidade, tal e como Foucault o fai no seu libro *A vontade de saber* (2000), onde analiza os eixes das relacións de poder-produción da liberdade-prácticas de resistencia.

Como xa se sabe o poder é produtivo, isto significa que compón suxeitos nun dobre sentido: o primeiro sería os suxeitos prendidos polo control e a dependencia do outro e o segundo serían os suxeitos amarrados a propia

identidade polas diferenzas técnicas de si. Esta dobre vertente derívanos no concepto de gobernantalidade, noción que levamos explicado ao longo do traballo e que nos axuda a entender o control das condutas do outro e como esta dominación actúa sobre as accións do outro provocan delimitacións na súa acción. Así que exercer o poder dentro dun marco conceptual como é o de gobernantalidade, implica actuar sobre a conduta do outro, na medida que o outro suxeito é actuante. Polo tanto, e baixo o criterio do filósofo Foucault, “onde hai poder hai resistencia” (Blengino, 2018, p. 234), isto significa que as resistencias non parecen ser externas ao poder, senón coextensivas e contemporáneas a el.

Para seguir, temos a obriga de buscar os fundamentos e caracteres da liberdade e a resistencia, e as súas implicacións dentro do poder en termos gobernantais. Estes cuestionamentos, abren dous binomios que é necesario explicar. O primeiro sería estado de dominación-liberación, conceptos linde vinculados á fixación física e á naturalidade, tamén teñen a tarefa de relacionar poder e práctica da liberdade, a través da cal se delimitan e constitúen os seus significados.

Para continuar, concibimos que falar de liberdade e dominación de forma tan xeral implicaría non poder entender os significados que o propio autor lle dá.

Así que para unha maior aclaración, o concepto de liberación, entendido como unha correlación represiva do poder, significa: “natureza ou un fondo humano que se viu enmascarado, aliñado ou aprisionado en e por mecanismos de represión” (Álvarez-Uría, & Varela, 1996). De maneira correlativa, Foucault define o concepto de estados de dominación como relación de poder unilaterais, onde os suxeitos están baixo o dominio doutro, transformándose o individuo nun monifate sobre o que exercer unha “violencia infinita e ilimitada”. Deste xeito, as relacións de poder son heteroxéneas, móbiles, reversibles e supoñen liberdade en ambos sentidos, mentres que os estados de dominación obstrúen calquera oportunidade de practicar a liberdade e a resistencia. Como aclaración, as prácticas de liberdade e resistencia están en correlación coas relacións de poder xa que se trasladan ao interior desta, pero a liberdade pola contra exprésase como a exteriorización do poder, identificada en certa medida como natural do ser humano que da mesma forma se ve coaccionada e non lle permite ao home avirse coa súa natureza.

O sentido absoluto dos conceptos de “liberación” e “estado de dominación”¹⁶, significa entender a análise das relacións de poder como a exclusión da determinación física e a naturalidade por principio.

¹⁶ Fan alusión a esfera da naturalidade e determinación física

PODER NO TRABALLO SOCIAL

Xurdimento do traballo social crítico

As teorías críticas, son en certa medida formas contemporáneas recentes na historia do traballo social, por iso non será ata finais dos anos sesenta e principios dos setenta cando xurdan os fundamentos intelectuais e políticos necesarios para a reorientación crítica da teoría e da práctica. Pero aínda que haxa un gran entusiasmo intelectual, é difícil traducir todo este fervor nunha práctica diaria.

Os novos pensadores estaban collendo a ideoloxía e o poder cara a novas direccións, novas formas de explicar como a estrutura social afectou a psicoloxía persoal da poboación. Será nos anos oitenta cando se orixinen avances significativos na práctica do traballo social, dando ferramentas como a información para poder influenciar na práctica profesional e poder seguir progresando nas ciencias sociais e alimentar o coñecemento do traballo social.

Como parte desta transición, os académicos buscaron maneiras prácticas e teóricas para poder avanzar máis rápido e levar á práctica toda a teorización exposta. Comezaron por aceptar que os traballadores sociais actuaban como axentes do control social e para reducir este impacto axudaron a clase obreira a expoñer o funcionamento inxusto do sistema no que estaban inmersos e con isto puxeron no seu poder o coñecemento político necesario (Corrigan and Leonard, 1978), para entender a verdadeira natureza da situación e recuperar así algo de poder e control.

Máis poderosa sería a acción grupal, esta podería levar a cabo demandas para reclamar dereitos como: a vivenda digna ou ter voz visible para o desenvolvemento da comunidade. A unión dos clientes e dos servizos podería significar cambios políticos e lexislativos, subministrar de dereitos a todas esas persoas ás que lles foron negados.

Foron estes cambios, dos anos sesenta, setenta e sobre todo oitenta os que fixeron posible a posta en marcha destas novas prácticas e teorías sociais.

O traballo social crítico, polo tanto, foi inspirado por moitas ideas xeradas pola teoría crítica social e radical entre outras. Os teóricos críticos examinaron o carácter socialmente construído e ensinan como existen grupos sociais poderosos e dominantes que son capaces de xustificar as inxustizas mediante o control da linguaxe dos medios de comunicación, da educación e da política e de todos aqueles ámbitos que o sistema pode controlar.

Outra parte que os teóricos críticos expoñen como parte do problema social son as influencias tradicionais da psicoloxía cognitiva de comportamento

e psicodinámica, son os psicólogos os que lles axudaron aos traballadores sociais a patoloxizar os usuarios, isto significa que os profesionais apartaban a vida da causa real, das necesidades e dificultades das persoas, afastando o poder das estruturas sociais inxustas e a distribución desigual de poder. Non obstante, son moitos os pensadores que sentían que unha análise marxista do poder e do dominio en termos rigorosos de clases e economía era demasiado sinxela, isto non explica a opresión e a dominación sufrida por moitos outros grupos da sociedade. Os problemas de poder e de control afectaron o día a día, a vida ordinaria, esta preocupación chamou a unha nova análise, unha que fixaba a súa visión crítica na sociedade, na política, na vida diaria e nas relacións habituais. De todas maneiras os grandes trazos da sociedade seguían estando ordenados e estruturados en reflectir os intereses dos poderes (control dos medios de comunicación, educación, tecnoloxía).

Polo a tanto a práctica do traballo social crítico, pretende subministrarlles aos traballadores unha teoría baseada na práctica e a relevancia desta, proporcionar coñecementos formais e analizar o dinamismo do poder, pretendendo “utilizar a práctica para interrogar a teoría e viceversa” (Howe, 2009, p. 20)

Identidade profesional, as representacións do poder e o poder produtivo e o reconsideración da orde social

O poder e a identidade son materias fundamentais para a teoría do traballo social crítico. Estes enfoques críticos resaltan o carácter político do traballo social e amosan como elementos opostos a relación entre traballadores e usuarios, debido a súa experiencia, o seu acceso ao poder e os seus intereses.

Os autores críticos distinguen o privilexio do poder, derivado da clase social e da categoría profesional, isto denota a constante opresión que sofren os usuarios (Ward e Mullerder, 1991). As declaracións do traballo social crítico no ámbito colaborativo entre traballador e usuario están dominadas polo obxectivo de potenciar as igualdades na práctica profesional, pero o poder do traballador vese condenado a moral con respecto á práctica igualitaria e de diálogo, e ten como efecto a diminución do poder do usuario en contraste cos traballadores sociais.

A distinción entre traballadores e usuarios como elementos opostos, poñen en manifesto as relacións entre estruturas sociais globais e relacións locais de poder e identidade. Á parte estes enfoques toman como referencia as dimensións opresivas da práctica profesional, en especial das desigualdades, da explotación e das relacións existentes entre traballador e usuarios do estado de benestar.

Os pensadores críticos distinguen tres elementos oriúndos do poder ao que acceden os traballadores. O primeiro é o poder concedido pola categoría ou clase social media a que pertence o traballador. Outra distinción que realizan os autores críticos, é o interese persoal dos traballadores, este beneficio persoal vese afectado polo mantemento do seu statu quo comprometendo a súa capacidade e compromiso coa transformación social. O segundo elemento é a autoridade que o estado de benestar concede aos traballadores para reprimir os desacordos que existen entre as masas (Healy, 2001, p. 97). O resultado de ser traballadores por e para o estado prioriza as leis e as normas antes que os intereses dos usuarios.

O terceiro elemento orixinario do poder é o derivado da categoría profesional. Esta identidade profesional submínistralle, de forma indirecta e directa, poder ao traballador social. As relacións entre os suxeitos e os traballadores parten da desigualdade, ao traballador concédeselle o prestixio da voz experta mentres que o usuario se categoriza nunha voz inexperta e marxinaada.

É así que os autores críticos afirman que as relacións de poder entre traballadores e usuarios son unilaterais, xerárquicas e desiguais, entenden o poder profesional como acceso ao poder e ao saber lexítimo que é transmitido por medio desa situación privilexiada, dentro dunha estrutura social e que é inmutábel en calquera contexto. As estratexias da práctica crítica alenta a redistribución do poder, pero tamén reconece que as diferenzas de poder entre os traballadores e os usuarios non se poden erradicar por completo.

Por outra parte, na teoría crítica o poder aparece como unha posesión das clases privilexiadas dentro dunha estrutura social global. Ao ser destacado o carácter político da práctica profesional, os traballadores sociais críticos representaron os traballadores e os usuarios de forma dualista: os “poderosos” e os “indefensos”. Pero autores como Foucault, mostran o poder como ubicuo. Foucault rexeita a idea de que o poder estea vinculado a determinadas identidade como é neste caso a do traballador social profesional. O poder opera por medio de discursos e prácticas que son específicas de determinadas situacións institucionais. A igual que os teóricos críticos Foucault, reconece que os traballadores que están en contacto directo cos usuarios, encarnan o poder en comparación cos demais.

A análise de Foucault indica que a orde social se atopa en todos os traballos que están en relación directa con persoas, aínda que o poder adoita adoptar formas distintas segundo o contexto da práctica.

Dada a idea negativa de poder que invade gran parte da teoría do traballo social crítico, quizais provocou que non se predispón o poder e o control,

elementos que son necesarios someter a crítica para que se produza unha interacción máis produtiva entre a teoría da práctica crítica e social.

Polo tanto, as teorías críticas esixen un recoñecemento completo e constante da desigualdade estrutural, aínda que permita a coexistencia e o desenvolvemento no tempo doutras relacións de poder e de identidade.

O traballo social como aparello ideolóxico do estado

Os traballadores sociais críticos e outros teóricos postestruturalistas críticos, en especial (Foucault, 1991), comparten que o poder exercido polos profesionais que están en contacto directo coas persoas é maligno. Este poder profesional non debe ser entendido como o poder inmerso en todas as partes, xa que xeneralizar o poder dende un só punto de vista provoca que pasen desapercibidas outras activacións deste.

A crítica do poder profesional habilita a capacidade dos usuarios para que recoñezan os coñecementos e capacidades conseguidos mediante a súa experiencia, orientando as prácticas cara unha potenciación do usuario e un desengano da mestría profesional ou dese saber hexemónico.

A existencia dunha identidade profesional como núcleo do poder nas relacións da práctica profesional, ocultou a importancia das identidades do traballo nos tipos de poder e de saber que os traballadores sociais transmiten na súa práctica profesional. A transmisión de información é transversal, as experiencias vividas dos usuarios, concordan coa formación de relacións entre traballador e usuario, pero hai que destacar que se o usuario converte o saber vivido no centro indiscutible da verdade, pode ter efectos contraproducentes para o diálogo entre profesional e usuario. Ao igual que o saber profesional serviu para destacar outros saberes non profesionais, o traslado do núcleo da verdade a experiencia vivida pode pasar por alto a complexidade deste saber vivido. A posibilidade dunha excesiva simplificación, deriva en que hai certos saberes vividos evidentes; por exemplo podemos asumir que as persoas comparten un saber común a causa das súas identidades de xénero ou raza (Healy, 2001, p.117), pero outras formas de saber, como o coñecemento histórico dá orixe de clases sociais e das experiencias pasadas, non sempre son evidentes nin ten porque ser axeitado descubrilos no contexto da práctica.

A crítica do profesionalismo promovida polas teorías críticas é limitada porque non pasa por alto a diversidade das relacións de poder e saber que se orixinan nas formas de traballo dos servizos directos. Os traballadores sociais realizan tarefas que van dende problemas íntimos, vitais ou prácticos ata os seus propios coñecementos e destrezas, estas capacidades axudan a

expandir o seu campo de discusión e levalos a depender máis das identidades independentes que dos traballos técnicos concretos.

O diálogo crítico entre usuario e traballador impón que se poida interrogar e cuestionar o saber profesional, como todos os saberes. Non obstante, a ausencia de diferenciación entre o poder e o saber que xorden en determinados modos de traballo directo coas persoas usuarias, leva a estratexias da práctica profesional que impulsan unhas críticas indiscriminadas do persoal de benestar social. Estas críticas son fomentadas polo Estado son o efecto dos procesos de dominación e como diría Foucault (1980d): “non quero dicir que o Estado non sexa importante; o que quero dicir é que as relacións de poder e, polo tanto, a análise que debe facerse delas esténdese máis ala dos límites do Estado”. Para Foucault, o poder e os discursos están interrelacionados, non hai ningún espazo sen poder e como é algo que sempre está presente o traballador social crítico debe comprender o poder para utilizalo e potencialo en determinados contextos locais da práctica (Healy, 2001, p.161).

Esta potenciación está danada e reflíctese no libro *A vontade de saber* de Foucault do ano 1981, nel afirma que as ciencias sociais, nas que se basean os profesionais asistenciais, puxeron en marcha a vixilancia e a disciplina das poboacións marxinaadas.

CONCLUSIÓN

O percorrido trazado a través destas páxinas fai posible mostrar como a noción de poder expón por Michel Foucault outorga novas miradas sobre o exercicio do poder no ámbito do Traballo Social. Neste sentido, Foucault ofrece importantes alternativas de análise da noción de poder para realizar un estudo das sociedades contemporáneas de cara o predominio de posturas que abordaron o poder dende unha perspectiva instrumental e negativa, que non da resposta aos cambios sociais. Problematizar sobre o exercicio de poder co obxectivo de observar criticamente a realidade social e profesional, invita a involucrar elementos conceptuais das Ciencias Sociais, neste caso particular, os que provee o filósofo Michel Foucault, dado que os seus expoñentes crean a rotura coas formas tradicionais de abordar o poder e proporcionar unha visión estratéxica na que o poder se concibe como un espazo de relacións, dentro da cal xurde a subxectividade, elemento que a súa vez se transforma e se produce mediante as prácticas sociais nas cales se exerce poder. Os estudos sobre o poder que se analizan ao longo do traballo, revelan a existencia de diversos enfoques e aproximacións en torno ao concepto de poder, así como a importancia de conceptualizar sobre el, sobre a finalidade do exercicio e as persoas que se ven involucradas. Neste traballo predomina a noción de poder como ferramenta de xestión por parte do Estado, o cal quere que haxa uns resultados esperados e uns obxectivos antepostos.

De maneira adicional, a idea de poder que prevalece neste estudo está sustentada como unha noción positiva e produtiva. É así que o poder está en continuo movemento, cambio, transformación e asociado aos requirimentos do orde produtivo.

Frente ao anterior Foucault permite comprender como o poder disciplinario se integra no cotián dos individuos, dos procesos e relacións sociais, en concreta as relacións entre profesional e usuario do sistema. O exercicio de poder, a interiorización e a reprodución das súas técnicas de disciplinamento e vixilancia, provoca que os individuos modifiquen de forma consciente ou non, as súas accións.

Toda esta forma de pensar exposta por Michael Foucault mostra tamén como os discursos implantados están cheos de poder, isto fai virar a mirada as distintas formas de poder exercidas sobre e que exerce o propio individuo, isto crea que a verdade, o poder e o saber estean intimamente relacionados.

Para finalizar, temos que ter claro que o poder non o posúe un pequeno grupo de poboación, non é propiedade de ninguén, é a estratexia. Neste sentido, o poder non se posúe, exercese e os seus efectos non son atribuíbles a unha apropiación se non a certos dispositivos que lle permiten funcionar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Uría, F., & Varela, J. (1994). *Microfísica del poder*. Madrid: Las Ediciones de La Piqueta Seseña.
- Álvarez-Uría, F., & Varela, J. (1996). *El orden del discurso*. Madrid: La Piqueta.
- Blengino, L. (2018). *El pensamiento político de Michel Foucault*. Madrid: Escolar y Mayo Editores S.L.
- Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault*. Buenos Aires:
- UNQUI-Prometeo.
- Corrigan, P and Leonard, P. (1978). *Social Word Practice under Capitalism*. London: Macmillan.
- Foucault, M. (1986). *Vigilar y castigar. Nacimiento se la prisión*. Madrid: Siglo XXI
- Foucault, M. (1993). *Poderes y estrategias*. Madrid: La Piqueta

- Foucault, M. (2000b). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad de saber*. México: Siglo xxi editores.
- Foucault, M. (2003). *Vigilar y castigar: nacimiento de la cárcel*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Bouchard y S. Simon (1997). *hystory of systems of thought*. Oxford, Basil Black.
- Healy.K (2001). *Trabajo Social: Perspectivas contemporáneas*. Madrid: Ediciones Morata.
- Howe. D (2009). *A brief introduction to Social Work*. London: Palgrave.
- Nietzsche, F. (1887). *La genealogía de la moral*. Madrid: Alianza.
- Pons. H (2006a). *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo e Cultura Económica.
- Pons. H (2007), *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Vázquez. J (2008). *Nietzsche la genealogía la historia*. Madrid: La Piqueta.
- War, D and Mullender, A. (1991). “Empowerment and oppression: an indissoluble pairing for contemporary social work”, *Critical Social Policy*. London: HMSO

MEDIACIÓN INTERCULTURAL PARA A RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS NO ÁMBITO SANITARIO

Andrea Blanco Lodeiro

*Traballadora social do Servizo Galego de Saúde (Sergas) Colexiada nº 3618
andrea.blanco.lodeiro@sergas.esz*

RESUMO

A chegada de inmigrantes de países con distintas culturas presenta retos na sociedade receptora. A mediación intercultural xorde pola chegada de inmigrantes na última década e a necesidade de entendemento entre as diferentes culturas e a sociedade autóctona para favorecer una sociedade multicultural. O obxectivo deste traballo é facer unha reflexión sobre a mediación intercultural en saúde. Entre as barreiras que se atopan no contexto da mediación intercultural encóntrase a dificultade na interpretación, que non exista formación conxunta de mediadores e axentes de saúde, a carga psicolóxica e unha formación non estandarizada. O escaso recoñecemento por parte dos profesionais sanitarios e o gasto económico que supón a introdución dunha nova figura profesional da lugar a que non se vexan os efectos positivos que provocan os mediadores interculturais nos sistemas sanitarios de saúde.

PALABRAS CLAVE

Traballo social, saúde, migración, conflito, mediación.

RESUMEN

La llegada de inmigrantes de países con distintas culturas plantea retos en la sociedad receptora. La mediación intercultural surge por la llegada de inmigrantes en la última década y la necesidad de entendimiento entre las diferentes culturas y la sociedad autóctona para favorecer una sociedad multicultural. El objetivo de este trabajo es hacer una reflexión sobre la mediación intercultural en salud. Entre las barreras que se encuentran en el contexto de la mediación intercultural están la dificultad en la interpretación, que no haya formación conjunta de mediadores y agentes de salud, la carga psicológica, una formación no estandarizada. El escaso reconocimiento por parte de los profesionales sanitarios y el gasto económico que supone la introducción de una nueva figura profesional hacen que no se vean los efectos positivos que provocan los mediadores interculturales en los sistemas sanitarios de salud.

PALABRAS CLAVE

Trabajo social, salud, migración, conflicto, mediación.

ABSTRACT

The arrival of immigrants from countries with different cultures set challenges in the receiver society. The intercultural mediation emerges because of the arrival of immigrants during the last decade and the understanding necessity between the different cultures and the autochthonous society in order to promote a multicultural society. The objective of this study is to think about the intercultural mediation in health, by means of a bibliographical analysis, as the factor of being a link between people from different cultures does not enable for being considered as intercultural mediators. Between the barriers that exist in the context of the intercultural mediation are the difficulty in the interpretation, the fact that there is no common formation of mediators and health agents, the psychological load and a non-standarized formation. The lack of recognition on the half of the health professionals and the economic expense that the introduction of a new professional figure supposes make that the positive effects that provoke the intercultural mediators in the health-care systems are not seen.

KEY WORDS

Social Work, health, migration, conflicto, mediation.

1. INTRODUCCIÓN

Segundo recolle a Lei orgánica 4/2000, do 11 de xaneiro sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España, todo cidadán estranxeiro ou toda cidadá estranxeira que se atope dentro do territorio nacional ten dereito a recibir asistencia sanitaria nas mesmas condicións que os españois ou españolas, independentemente da súa procedencia ou situación legal. Por iso, non é de estrañar que os servizos sanitarios constitúan un dos maiores puntos de encontro entre profesionais autóctonos/as e usuarios/as estranxeiros/as e que, polo tanto merezan unha atención especial.

É precisamente no contexto sanitario onde os problemas comunicativos e culturais cobran unha maior importancia fronte aos meramente lingüísticos. O papel fundamental que desenvolve a cultura neste ámbito deriva de dous motivos. Por unha banda, a saúde é un tema moi marcado culturalmente. É dicir, tanto as concepcións de saúde/enfermidade como as prácticas sanitarias indicadas para o mantemento ou a recuperación da saúde, varían enormemente dunhas culturas a outras. Os principais problemas xorden, precisamente, desta diverxencia de concepcións sobre a saúde, ou mellor dito, do descoñecemento da existencia de diferentes concepcións sobre a saúde que adoita resultar na imposición das prácticas da cultura sanitaria autóctona sobre a estranxeira. Como ocorre co concepto de saúde, que non é compartido por todas as culturas, tampouco todas as culturas se relacionan e/ou comunican seguindo os mesmos patróns. Deste xeito, o que para algúns grupos étnicos constitúe prácticas comunicativas amigables, pode ser interpretado por outros grupos como prácticas comunicativas descorteses ou incluso insultantes e viceversa. Así, o descoñecemento dos patróns comunicativos da cultura autóctona e tamén da estranxeira poden ser causa de malentendidos empeorando a relación entre persoas de distinta orixe cultural.

Por fortuna, a importancia dos aspectos culturais na asistencia sanitaria á poboación estranxeira é un tema que cada vez está recibindo maior interese por parte da comunidade investigadora. Así o demostran numerosos estudos realizados nos últimos tempos, nos que se pon de manifesto o enorme risco no que se entra cando os intermediarios, en moitos casos non profesionais, realizan interpretacións exclusivamente lingüísticas nas que se pasan por alto os aspectos culturais nos que inflúen os pensamentos, sentimentos e comportamentos dos usuarios e usuarias estranxeiros e estranxeiras.

De acordo con todo o anterior, consideramos que as persoas encargadas de facilitar a comunicación entre as e os profesionais dos servizos sanitarios e as usuarias estranxeiras e os usuarios estranxeiros non só deben contar coa formación lingüística requirida para cada situación comunicativa, senón que tamén deben ter amplos coñecementos sobre as culturas dos/as interlocuto-

res/as que participan nunha situación comunicativa. Pois, en caso contrario os usuarios estranxeiros e as usuarias estranxeiras non verían garantido o seu dereito a un acceso igualitario á sanidade, co que se estaría incorrendo nunha vulneración de dereitos fundamentais. É neste contexto onde se fai necesaria a mediación intercultural.

2. CONCEPTO DE MEDIACIÓN

A mediación foi definida por diversos autores e autoras, así Bernal (1998) sinala que “a mediación é a intervención nunha disputa ou negociación dun terceiro competente e imparcial, aceptado polas partes que carece de poder de decisión e que axuda as partes a acadar voluntariamente o seu propio arranxo”.

Vecchi e Greco (1999) definen a mediación coma “un proceso non adversarial de solución de controversias na que un terceiro imparcial crea condicións para que os participantes poidan construír unha perspectiva común, diferente do problema, que inclúa o recoñecemento da visión do outro”

Segundo Folberg e Taylor (1996), a mediación é o proceso mediante o cal os e as participantes xunto coa asistencia dunha persoa ou persoas neutrais, illan sistematicamente os problemas en disputa co obxecto de atopar opcións, considerar alternativas e chegar a un acordo mutuo que se axuste ás súas necesidades.

A Lei 5/2012, do 6 de xullo, de mediación en asuntos civís e mercantís define a mediación da seguinte forma: “enténdese por mediación aquel medio de solución de controversias, calquera que sexa a súa denominación, na que dúas ou máis partes tentan voluntariamente acadar por si mesmas un acordo coa intervención dun mediador”.

Podemos dicir que na mediación hai presentes unha serie de elementos importantes que a definen en canto a composición e que son principalmente os que se relacionan a continuación:

- O proceso, que ten un modo de intervención concreto dun terceiro aceptado polas partes, neutral e imparcial (Moore, 1995).
- O obxecto da mediación que é elaborar un proceso, logo da aceptación das partes no que estas poidan manexar un conflito e estudar as distintas opcións que teñen para resolvelo. As partes ou persoas beneficiarias da mediación poden ser dúas ou máis. (Suarez, 2005).
- O mediador é o terceiro imparcial e actúa axudando a que as partes atopen a solución por si mesmas ao seu conflito, sen emitir xuízos,

decisións ou recomendacións. Todos os autores e todas as autoras destacan a importancia do rol que adopte. Así salientan tres tipos básicos de tácticas: reflexiva (deseñada para orientar os mediadores e as mediadoras cara a disputa), substantiva (tratan directamente cos temas do conflito) e contextual (facilita o proceso de resolución da disputa para que as partes cheguen a un acordo) (Bernal, 1998).

- A negociación é un elemento que toma especial importancia na mediación. É a motivación das partes para negociar e obter acordos. Esta motivación pode vir dada polas tendencias persoais ou ben porque existen variables externas que inclinan as partes a considerar a negociación como unha mellor opción (Fisher y Ertel, 1998).
- O conflito é o que lle dá sentido á mediación. O nivel de conflito é un elemento importante que vai permitir que se acepte ou non a intervención dunha terceira persoa (Entelman, 2002).

3. CARACTERÍSTICAS DA MEDIACIÓN

As características que desenvolve García (2019) no seu artigo “A mediación a través dos seus principios. Reflexións á luz do Anteproxecto de Lei de mediación en asuntos civís e mercantís” son as seguintes:

- Voluntariedade e boa fe: a mediación é un proceso voluntario dende o primeiro momento, é dicir tanto para tomar a decisión de comezar co asunto como para o seu desenvolvemento e conclusión, e pode ser abandonado por algunha das partes, incluso por quen exerza o papel de mediador ou mediadora cando así o considere. A voluntariedade é o principio fundamental pois non podemos perder de vista que o resultado da mediación é o de acadar acordos satisfactorios para ambas as partes e para chegar a un acordo hai que querer facelo.
- Confidencialidade: toda a información compartida no proceso de mediación será tratada con total confidencialidade, e non poderá ser empregada sen a autorización de quen a proporcionou, nin en espazos alleos ao procedemento. Non se lles entregará información ás partes que non fora recollida no acordo ao que se chegue ao final do proceso. O profesional ou a profesional da mediación neste caso verase asistido ou asistida polo segredo profesional.
- Imparcialidade e neutralidade: O mediador ou mediadora debe manter en todo momento unha postura de imparcialidade, e non tomará partido por ningunha das partes en conflito, aínda que unha delas se poida atopar en situación de inferioridade. Nese caso a mediadora ou mediador debe traballar para conseguir que ambas as partes negocien dende

a igualdade e apoderarase a parte mais débil, aplicando deste xeito o principio de bilateralidade, o equilibrio das partes durante o proceso. A mediadora ou mediador non dá opinións nin solucións ao conflito, senón que actúa como acompañante no proceso de negociación, son as partes implicadas as que deben atopar a mellor saída ao conflito e establecer os acordos.

- **Autonomía ou autocomposición:** son as partes en conflito as responsables de atopar unha saída axeitada e acorde cos seus intereses individuais. Ao finalizar o proceso elaborarán un documento no que se recollerán os acordos tomados de xeito libre e informado, é dicir, dende o coñecemento do procedemento e dos dereitos que lles asisten. En todo o procedemento o mediador ou mediadora actúa como eixe direccional informando, orientado e asesorando, pero son as partes as responsables de acadar acordos e de establecer as distintas alternativas de resolución do conflito. Esta característica é a que fai que os acordos tomados nun proceso de mediación sexan asumidos polas partes, tendo pois máis garantías de éxito, dado que son resultado da súa negociación e produto da súa creatividade, sen imposicións.
- **Flexibilidade:** o proceso de mediación realízase de acordo con cada procedemento, así como adaptado a cada persoa e a cada realidade. Non existen dous procesos iguais. O mediador ou mediadora debe ter unha actitude flexible que se adapte a cada caso concreto.

Outras características que definen o proceso de mediación seguindo as indicacións de Acland (1993) son as que se sinalan a continuación:

- **Rápida.** A mediación é un proceso rápido e pode chegar a resolverse en cuestión de días, mesmo de horas. Pode comezar en calquera momento dende que os ou as participantes acepten iniciar o proceso. É conveniente establecer unha axenda que facilite a definición do traballo que se vai levar a cabo así como o establecemento dos puntos de encontro.
- **Produce arranxos creativos.** Os resultados da mediación non son impostos, senón que xorden da interacción das partes implicadas. O mediador ou mediadora traballa coas partes para xerar todas as solucións posibles, procurando arranxos creativos que ademais de solucionar o conflito favorezan a recuperación das boas relacións interpersoais.
- **Emprega unha linguaxe sinxela.** O mediador ou mediadora debe empregar unha linguaxe sinxela que lle permita chegar as persoas en conflito. Ao estar situada a negociación fóra do contorno xurídico, facilítase a comunicación e adáptase ás realidades individuais de cada membro, que lles permite comunicarse e entenderse.

- Permite atopar solucións de “sentido común”: A mediación facilita que as partes implicadas expoñan as súas percepcións e reclamacións para que resulten máis realistas. A mediación trata de atopar unha solución que sexa satisfactoria para todas e para todos, empregando a estratexia “gañar/gañar” e evitando a existencia dunha parte perdedora.

4. FINALIDADE E OBXECTIVOS DA MEDIACIÓN

A finalidade da mediación é a de cooperar para que as persoas en conflito atopen un punto en común que lles permita acadar un acordo que resulte satisfactorio para todas as partes. É a persoa que actúa como mediadora a responsable de empregar as técnicas e procedementos necesarios para obter eses acordos.

Parafraseando a Caivano (1993), os obxectivos específicos son:

- Acadar un contorno de cooperación e de confianza.
- Facilitar o desenvolvemento das habilidades necesarias para que as partes en conflito poidan comunicarse e sexan capaces de trasladar os seus sentimentos inquietudes co fin de chegar aos acordos necesarios.
- Reducir a tensión que calquera conflito xera e promover a comunicación entre as partes, así como a recuperación das relacións.
- Favorecer a resolución pacífica de conflitos no ámbito privado.
- Acadar acordos razoables e xustos dende a posición igualitaria de todas as partes implicadas.

Para non quedarnos cunha soa opinión no que respecta aos obxectivos da mediación, Munduate et al., (2018) refiren que o obxectivo da mediación na xestión de disputas consiste en axudar e empurrar as partes a crear solucións novas adaptadas as súas necesidades e mutuamente aceptables.

Este obxectivo xeral implica tres obxectivos máis específicos.

Obxectivo 1. Axudar as partes a crear solucións factibles aos seus problemas.

Obxectivo 2. Transformar as relacións entre as partes modelando as súas condutas para o futuro.

Obxectivo 3. Ampliar as opcións con relación aos procedementos xudiciais formais.

5. O PROCESO DE MEDIACIÓN

Coa finalidade de iniciar un proceso de mediación resulta necesario contar cun contrato no que todas as partes implicadas establecen os obxectivos e as regras que van desenvolver. Este contrato establécese na etapa inicial da mediación e está formado por cláusulas nas que se definen as circunstancias que van marcar o traballo que se vai levar a cabo e de que xeito se executará. Recóllense a continuación cláusulas relacionadas cos seguintes temas relevantes (Rozemblum de Horowitz, 2014):

- A non representación, ou o que é o mesmo, o mediador ou mediadora non representa a ningunha das partes en conflito. A súa función é a de observar a situación como totalidade e a de facilitar unha resolución do conflito que responda as necesidades de cada unha das partes. O mediador ou mediadora non é un conselleiro nin unha conselleira, e tampouco pode comparecer como testemuña de ningunha das partes en caso de xuízo, está suxeito ou suxeita ao segredo profesional.
- Rol do mediador ou mediadora: consiste en fixar o ton, facilitar unha comunicación produtiva, definir temas de conflito, axudar as partes na clarificación e expresión das súas necesidades, entender a cada parte e axudalas a entenderse mutuamente, traballar con elas para idear opcións, sinalar consecuencias das decisións tomadas, axudarlles a formular claramente as súas necesidades, asistilas na procura de bases comúns coherentes cos seus principios e redactar o borrador do acordo
- Mutualidade do proceso: a mediación é voluntaria e interdependente. Para que exista un acordo entre ambas as partes deben amosar non só con respecto ao resultado senón tamén a como se chega a este.
- Confidencialidade: para o mediador ou mediadora todos os temas son confidenciais en relación coas persoas que están fóra do proceso. Ás partes tamén lles convén manter a confidencialidade do dito no proceso, comprometéndose á súa vez a non citar o mediador ou mediadora como testemuña se houbera un xuízo posterior.
- Transparencia: as dúas partes acordan presentar todos os feitos e a documentación pertinente que puidera ter algunha vinculación coa situación obxecto da mediación.
- Risco do procedemento: o mediador ou mediadora describe os riscos da mediación entre os que se inclúen o de chegar a un acordo polo feito mesmo de acordar, en lugar dun resultado que defenda o que cada persoa considera xusto.

- Procedemento non vinculante: nada do que ocorre nunha mediación é vinculante antes de que se chegue a un acordo. Nalgúns países o acordo é vinculante, isto non é así en España. Recoméndase principalmente na mediación comunitaria e educativa que se favoreza o compromiso das partes en cumprir o acordo, voluntariamente escrito e formado.

Existen outras cuestións que o profesional ou a profesional debe ter en consideración cando define como vai levar a cabo o procedemento, cando define a folla de ruta, e que introducimos aquí para completar o comentado por Rozemblum (2014) á vez que se corroboran as súas achegas (Stulberg, 1987):

- Data do encontro
- Duración da sesión
- Lugar da sesión
- Número de participantes.
- Rol do observador ou observadora e outros ou outras integrantes do procedemento.
- Reserva do lugar que ocupará cada integrante.
- Regra do protocolo, orde para falar, formalidade da discusión, tomar actas estado dos resultados...

6. ETAPAS DO PROCESO DE MEDIACIÓN

Bolaños (1998) establece cinco momentos na disolución de conflitos legais: asesoramento sobre o proceso psicolegal, creación dun espazo psicolóxico colaborativo, identificación das posicións legais, momento de desagravio e disolución da disputa legal. Os cinco momentos descritos poden incluírse nas fases III e IV do modelo xeral de mediación descrito por el mesmo no ano 1998, no que se recollen as seguintes etapas: clarificación e conversión da demanda, valoración da indicación do procedemento, encadramento do procedemento, definición dos problemas, creación de opcións e alternativas, negociación, redacción de acordos e legalización dos acordos, un total de 8 fases.

Outras autoras e autores coma Rubin and Brown (1975) optaron por tratar os termos de transacción e negociación con significado diferente para describir o procedemento xeral, mentres que restrinxen o uso de “transacción” para referirse á parte final do proceso de negociación.

Segundo a Rozenblum (2014) podemos dicir que o proceso de mediación se divide nas seguintes etapas:

- **Contratación.** Nesta primeira etapa a mediadora ou mediador propoñe acadar tres obxectivos: dar a consigna da mediación, explicar o proceso e axudar as partes a tomar a determinación de se a mediación é axeitada para resolver o conflito en cuestión.
- **Explicación do proceso:** Explícase o procedemento aclarando que a mediación é un proceso voluntario, confidencial e imparcial; que o mediador ou mediadora non ten que ver co conflito nin se beneficiará co resultado; e que a súa actuación será neutral á vez que as partes deben coidar o cumprimento da neutralidade tamén pola súa parte. Igualmente resulta necesario aclarar que as partes autodeterminanse, que o mediador ou mediadora non vai tomar decisións por elas e que tanto as reunións conxuntas coma as privadas ou caucus gozan de total confidencialidade, e poden ser solicitadas estas últimas polas partes. Neste momento tamén é preciso explicar os compoñentes formais do proceso: horario, honorarios, modo de pago, lugar, extensión, duración das sesións, asiduidade, que persoas deben participar, que persoas poden participar e en que circunstancias se pode levantar a mediación sen chegar a un acordo.
- **Ventilación de emocións:** o mediador ou mediadora solicítalle a cada parte que relate o conflito dende a súa perspectiva e transmita que é o que causou máis dor a cada unha das partes. É importante neste momento que o mediador ou mediadora non parafrasee o dito para cada mediado ou mediada, mais si que sinale as emocións que cada parte transmite, co obxectivo de conter emocionalmente as partes sen comprometerse co contido substantivo do conflito.
- **Procura de información:** a finalidade é a de preguntar, investigar e tratar de entender. Búscase obter toda a información necesaria para identificar os temas particulares que requiren ser resoltos, así como comprender as dimensións que estes teñen para cada parte.
- **Identificación das interaccións e construción dun contexto cooperativo:** Esta etapa divídese en dous momentos, o primeiro céntrase en axudar as partes a recoñecer os patróns de interacción non produtivos que os dividen e unha segunda na que se lles axudará a crear un contexto de colaboración no que poidan resolver o conflito de modo cooperativo e non litixinoso. Tamén é preciso que o mediador ou mediadora axude as partes a flexibilizar as posturas ríxidas, tratando de identificar os intereses e as necesidades comúns que permitan acadar un acordo (Robert Mnookin, 1997).

- **Traballo con caucus:** nesta fase do proceso o mediador pode pasar ás sesións individuais para permitir que cada parte se exprese de xeito libre. É preciso que recorde que funciona como axente da realidade fronte ás expectativas desmedidas ou irrealizables das partes. O caucus comeza co mediador interesándose en tratar de entender a cada parte, especialmente sobre os puntos acerca dos que non desexa falar diante da outra parte.
- **Retorno á entrevista conxunta:** se as partes se achegaron e reduciron o nivel de demanda, o mediador ou mediadora volverá a reunilas e renunciará ás novas ofertas ou pedidos. Se as partes non ceden ou endureceren as súas posicións, solicitará a cada unha delas que enuncie a súa oferta.
- **Acordo mediado:** a través do proceso de mediación, as partes chegarán a un punto no cal parecen ter un acordo nun gran número de cuestións. O final o proceso debe ser flexible. Poden existir acordos parciais, nalgunha das partes ou só no principal, deixando detalles para un segundo intento.

Despois de ver todas as clasificacións podemos sintetizar o proceso de mediación en catro etapas importantes:

- **Etapas de premediación e acollida:** nesta etapa podemos incluír a de contratación. Atendendo a que este paso se dá nun primeiro encontro coas partes.
- **Fase de explicación e situación:** podemos dicir que esta fase se corresponde coas de explicación do proceso, ventilación de emocións e procura de información. Trátase de situar o conflito e coñecer as interpretacións que del fai cada unha das partes.
- **Fase de negociación:** falaríamos aquí das fases de identificación de interaccións e construción dun contexto cooperativo, traballo en caucus e retorno á entrevista conxunta.
- **Acordo:** por último a fase do acordo mediado.

7. O SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

A Constitución española de 1978 establece, no seu artigo 43, o dereito a protección da saúde e a atención sanitaria de todos os cidadáns e todas as cidadás. A regulación das accións que permiten facer efectivo o dereito á protección da saúde recóllense nun conxunto de normas con rango de lei: Lei xeral de sanidade (1986), Lei de cohesión e calidade do Sistema Nacional

de Saúde (2003), Lei de garantías e uso racional do medicamento (2006), Lei xeral de saúde pública (2011) e Real decreto-lei de medidas urxentes para a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellora da calidade e da seguridade (2012).

8. POBOACIÓN CUBERTA POLO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

O acceso aos servizos sanitarios públicos realízase a través da tarxeta sanitaria individual expedida por cada servizo de saúde. É o documento que identifica a cada cidadán ou cidadá como usuario en todo o Sistema Nacional de Saúde. En España son titulares dos dereitos á protección da saúde e a atención sanitaria con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde, aquelas persoas que teñen a condición de asegurada ou asegurado.

Segundo o Real decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de asegurado ou asegurada, e de beneficiario ou beneficiaria para os efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde, a condición de asegurado ou asegurada reúnen todos aqueles ou todas aquelas que cumpran algún dos seguintes requisitos:

- Ser traballador ou traballadora por conta allea ou por conta propia, afiliado ou afiliada á seguridade social e en situación de alta ou asimilado ou asimilada á alta.
- Ser pensionista no sistema da seguridade social.
- Percibir calquera outra prestación periódica, incluídas a prestación e o subsidio de desemprego.
- Esgotar a prestación ou subsidio por desemprego e figurar inscrito como demandante de emprego, e non acreditar a condición de asegurado ou asegurada por calquera outro título. Se non se cumprise ningún dos supostos anteriores, as persoas de nacionalidade española ou dalgún Estado membro da Unión Europea, do Espazo Económico Europeo ou de Suíza que residan en España e os estranxeiros e as estranxeiras titulares dunha autorización para residir en territorio español poderán ter a condición de asegurado ou asegurada sempre que acrediten que non superan o límite de ingresos determinado regulamentariamente.

9. DEREITOS E DEBERES DO PACIENTE E DA PACIENTE

Segundo a Lei 41/2002 do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do e da paciente e de dereitos e obrigas en materia de información

e documentación clínica os dereitos e deberes dos e das pacientes son os que seguen:

9.1. Dereito á información asistencial

- O/a titular do dereito a información e o propio ou a propia paciente.
- A información debe ser veraz, suficiente e debe comunicarse de forma comprensible e axeitada ás necesidades do/a paciente, para permitir-lle a toma de decisión de acordo coa súa propia e libre vontade.
- A dita información debe explicar como mínimo, a finalidade e natureza de cada intervención, os seus riscos e as súas consecuencias.
- Como regra xeral proporciónase verbalmente, e o médico ou a médica deberá deixar constancia disto na historia clínica, aínda que en certos casos o/a paciente deba prestar o seu consentimento por escrito.
- A médica ou o médico responsable da ou do paciente é quen, en último termo, debe garantir que se cumpra o seu dereito á información.
- O dereito á información asistencial mantense, aínda que o paciente ou a paciente se atope hospitalizado ou hospitalizada.
- O paciente ou a paciente tamén pode asinar o documento de alta voluntaria, conforme as previsións do ordenamento xurídico.

9.2. Dereito a decidir sobre a saúde.

- Toda actuación que afecte a propia saúde precisa o consentimento libre e voluntario do afectado ou afectada, unha vez que recibise a información precisa para a toma de calquera decisión valorando as diferentes opcións existentes para o seu caso. É o que habitualmente se coñece como “consentimento informado”.
- O paciente ou a paciente pode revogar libremente por escrito, o seu consentimento en calquera momento.
- O consentimento informado é, na maioría das ocasións, verbal mais debe prestarse por escrito en caso de intervención cirúrxica ou de que se vaian levar a cabo procedementos diagnósticos ou terapéuticos invasivos, ou procedementos de calquera tipo que poidan supor un risco notorio para a saúde.

- O consentimento informado é un proceso de comunicación entre médico ou médica e paciente. Este debe impregnar toda a actuación médica: o médico ou médica debe empregar unha linguaxe comprensible e permitir en todo momento que o paciente ou a paciente aclare as súas dúbidas e elixa entre as diferentes opcións existentes.
- Cando o paciente ou a paciente manifeste expresamente o seu desexo de non ser informado ou informada respectarase a súa vontade e farase constar a súa renuncia por escrito.
- Firmar o consentimento informado non exime ao médico ou médica das súas responsabilidades, independentemente de que a intervención ou procedemento se fixeran ou non correctamente.

9.3. Dereito de acceso ao historial clínico.

- A historia clínica é o conxunto de documentos que contén os datos, valoración e informacións de calquera índole sobre a situación e a evolución clínica dun ou dunha paciente ao longo do proceso asistencial.
- A propia lei recoñécea como un dereito máis do paciente ou da paciente, ao establecer que “todo paciente ou usuario ten dereito a que quede constancia por escrito no soporte técnico mais axeitado, da información obtida en todos os seus procesos asistenciais, realizados polo servizo de saúde tanto no ámbito da atención primaria como de atención especializada”.
- Cada centro debe arquivar e custodiar as historias clínicas dos seus pacientes e das súas pacientes, calquera que sexa o seu soporte (papel, soporte audiovisual, informático ou de calquera outro tipo) de xeito que queden garantidas a súa seguridade, a súa correcta conservación e a recuperación da información.
- O/a paciente ten dereito a acceder á documentación da historia clínica e a obter copia dos datos que figuran nela. Este dereito non pode interferir co dereito de terceiras persoas á confidencialidade dos datos que constan na dita historia, nin tampouco dos profesionais participantes nos que se refiren as súas anotacións subxectivas (esa “subxectividade” nunca xustifica a existencia de observacións pexorativas carentes de valor asistencial, pero si de comentarios con relación á sospeita de actitudes ou hábitos que, de confirmarse, puideran ter relevancia no proceso asistencial).
- Salvadas estas reservas, os centros sanitarios están obrigados a dispor dun procedemento que garanta o dereito de acceso á propia historia

clínica, que ademais pode exercerse a través dunha o dun representante debidamente acreditada ou acreditado. Se a paciente ou o paciente desexa solicitar a súa historia clínica, deberá dirixirse ao correspondente servizo de atención ao paciente do centro sanitario e informarse do procedemento que se vai seguir.

9.4. Dereito a que se respecte a vontade do ou da paciente:

Calquera persoa maior de idade, capaz e libre, pode manifestar de xeito anticipado os coidados e tratamentos de saúde que desexa recibir, para que se cumpra a súa vontade se chega un momento no que a persoa non poida expresar verbalmente os seus desexos. Isto faise a través do denominado “documento de instrucións previas”, que será sempre escrito.

O ou a persoa que asina o documento pode designar, ademais, un representante, familiar ou non, para que chegado o caso, sirva como interlocutor ou interlocutora seu ante o médico ou o ante o equipo sanitario e axude ao cumprimento das instrucións previamente expresadas.

Non poderán ser aplicadas as instrucións previas que sexan contrarias ao ordenamento xurídico.

As instrucións previas poderán revogarse libremente en calquera momento, o que tamén debe constar por escrito.

A finalidade do Rexistro Nacional de Instrucións Previas é permitir o coñecemento en toda España das instrucións previas outorgadas polos cidadáns e as cidadás, que foran formalizadas de acordo co disposto na lexislación das comunidades autónomas.

Os datos do Rexistro Nacional teñen asegurada a confidencialidade e só poden acceder a eles, logo da identificación, persoas autorizadas polas autoridades. O paciente ou a paciente ten dereito a presentar reclamación sobre defectos de funcionamento, de organización, o trato recibido, os recursos existentes nos centros, os servizos e os establecementos.

Ten dereito a presentar suxestións cuxo obxectivo sexa promover a mellora da calidade ou incrementar a satisfacción dos usuarios e usuarias con respecto ao funcionamento, organización e estrutura dos centros, servizos ou establecementos.

A Lei orgánica 14/2003, do 20 de novembro, de reforma da Lei orgánica 4/2000 do 11 de xaneiro, sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España e a súa integración social establece:

Art. 12: Dereito á asistencia sanitaria. 1. Os e as que se atopen inscritos no padrón do concello no que residan habitualmente teñen dereito á asistencia sanitaria nas mesmas condicións que os españois e as españolas. 2. Dereito á asistencia sanitaria pública de urxencia ante a contratación de enfermidades graves ou accidentes, calquera que sexa a súa causa e a continuidade da dita atención ata a situación de alta médica. 3. Os e as menores de 18 anos teñen dereito a asistencia sanitaria nas mesmas condicións que os españois e as españolas. 4. As persoas embarazadas terán dereito a asistencia sanitaria durante o embarazo, parto e posparto.

Os e as pacientes tamén teñen algúns deberes:

- Respectar as prescricións xerais de natureza sanitaria comúns a toda a poboación.
- Respectar as medidas sanitarias adoptadas para a prevención de riscos, a protección da saúde e a loita contra as ameazas á saúde pública e colaborar en consecución dos fins de tales medidas.
- Usar axeitadamente as instalacións e servizos sanitarios, segundo as normas xerais de utilización e as establecidas polos centros, servizos e establecementos.
- Manter o debido respecto ao persoal dos centros, servizos e establecementos, e aos outros e as outras pacientes, familiares e acompañantes.
- Facilitar os datos sobre o seu estado de saúde de xeito leal e verdadeiro. Do mesmo modo, colaborar na obtención da dita información, especialmente cando sexa necesaria por razón de interese público con motivo da asistencia sanitaria.

10. A MEDIACIÓN NO ÁMBITO SANITARIO

A natureza do sistema sanitario é complexa debido á cantidade de servizos de asistencia con orientacións diversas (preventiva, tratamento, rehabilitación, entre outras), aos cambios constantes sociais e sanitarios, ao volume considerable de datos e á diversidade de coñecementos que se precisan para que as e os profesionais acheguen calidade na docencia, na investigación e na asistencia.

A implementación da mediación no ámbito da saúde é un fenómeno emerxente do que se veñen coñecendo iniciativas con diversas denominacións: “mediacións psicolóxicas”, “mediacións socioculturais”, entre outras, localizadas en diferentes servizos de saúde (urxencias, atención sociosanitaria, comunitaria etc.).

A falta de comunicación ou a dificultade de conciliar os intereses dos/as pacientes-usuarios/as ou consumidores na interacción cos médicos e coas medicas ou provedores ou provedoras da saúde forma parte da maioría das queixas referidas á calidade do servizo. A mediación pode ser unha opción viable para resolver as queixas dos usuarios e das usuarias consumidores e consumidoras dos servizos de saúde e pode achegar beneficios para a calidade do servizo prestado. Tamén, nos casos onde hai disputas ou malentendidos por negligencia médica, os intercambios emocionais complican a súa resolución e a vía de solución xudicial non representa unha boa opción. Por isto, dende fai un tempo insístese na aplicación da mediación nestes casos para evitar complicacións posteriores, así como tamén se busca estender as aplicacións e o seu uso en casos reais de insatisfacción co servizo ou malentendidos nas prácticas médicas. Tamén, a mediación como parte dos novos sistemas e procedementos para o manexo do conflito entre profesionais e usuarios e usuarias nun hospital, o que permite xestionar mellor os cambios e empregar o diálogo como eixe central das intervencións na relación clínica. Ademais, algúns estudos demostran que cando se adentra en mediación aos profesionais e ás profesionais da saúde mellorase o trato coas usuarias ou cos usuarios no servizo de saúde e prevéñense os costes dos posibles litixios.

Ao anterior engádesse que na actualidade poden xurdir conflitos derivados dos axustes impostos á sanidade, pola crise económica, que tamén poderían resolverse coa mediación. A tensión entre os diferentes colectivos profesionais pode xurdir polos recortes nas retribucións, a carteira de servizos, o financiamento dos medicamentos ou o aumento das xornadas laborais das profesionais e dos profesionais sanitarios. Todo isto favorece unha escalada de tensión que predispón ao conflito. E fronte ao anterior, esta iniciativa impulsa a cultura da paz, a negociación e o diálogo.

11. MEDIACIÓN INTERCULTURAL NO ÁMBITO SANITARIO

Seguindo a Guerrero (2012), no ámbito sanitario atopamos dificultades que os dispositivos de servizos sociais e sanitarios atopan para asumir a cada vez maior e diferencial demanda procedente dos colectivos de inmigrantes. É necesario, por tanto, contextualizar a comprensión dos procesos de atención á saúde e as posibilidades asistenciais con respecto á poboación inmigrante. Por todo isto, trátase de integrar os perfís de demanda asistencial da poboación inmigrante nos diferentes espazos e procedementos dos ámbitos formais da atención sanitaria, tanto a atención primaria como a asistencia hospitalaria. Non obstante, a ambigüidade coa que os dispositivos sanitarios e a propia lexislación asumiron o contexto de demanda sanitaria procedente da inmigración condicionou a práctica exclusivamente ao contexto de demanda local e ás accións particulares ou pragmáticas sen teren en conta os

aspectos culturais e sociais que deles se derivan: linguas, costumes, crenzas, modos de vida etc.

Segundo García-Beyaert e Serrano-Pons (2009), o intérprete ou a intérprete nos servizos públicos ten un papel menos intervencionista e a súa labor céntrase en posibilitar a comunicación entre as partes resolvendo as barreiras existentes a través dos seus coñecementos lingüísticos e culturais, mentres que, pola súa parte, o mediador ou a mediadora intercultural é unha figura destinada tanto á redución das diferenzas entre dúas partes afastadas por razón de identidade, cultura, pertenza étnica etcétera como a “crear pontes entre os inmigrantes e as institucións da sociedade de acollida”.

Esta idea casa coa defendida por Lahib (2007) quen describe o labor do mediador ou a mediadora intercultural como a destinada a compensar certas desigualdades que, de entrada, sitúan a unha parte nunha posición moito máis vulnerable que a outra no marco da comunicación. Ponce Márquez (2011) formula unha distinción parecida, engadindo á definición do mediador intercultural ou mediadora intercultural as palabras de Sánchez Elías, quen lles outorga ás súas intervencións tres propósitos principais: “facilitar a comunicación, fomentar a cohesión social e promover a autonomía e a inserción social das minorías de acordo con construír un novo marco de convivencia”.

12. A MEDIADORA OU O MEDIADOR INTERCULTURAL

A figura da mediadora ou mediador intercultural é moito máis que un mecanismo para arranxar enfrontamentos e supón un recurso útil para contextos moi diferentes.

A este respecto, Cohen- Emenique (como se citou en Llevot, 2005) detalla as principais definicións compatibles e aplicables á mediación intercultural en distintas circunstancias. A primeira delas fai referencia a aquelas situacións nas que a comunicación entre os/as interlocutores/as resulta complexa e unha terceira parte intervén para posibilitala ou facilitala; a segunda céntrase nas situacións de conflito nas que unha mediadora ou un mediador intervén para pór de acordo ás partes ou resolver o enfrontamento; por último Cohen-Emenique explica a mediación como un proceso de transformación no que o mediador se erixe en catalizador dun cambio estrutural ou social profundo.

Estas definicións serven como base para establecer unha división da mediación intercultural en distintas categorías en cuxa suma aparecen representadas os catro requisitos básicos que Giménez (2010), considera imprescindibles a toda política (ou iniciativa) pública de orientación intercultural: inclusión, equidade, participación activa e finalidade intercultural. Os nomes que os distintos autores lle dan a cada unha desas categorías varían en

maior ou menor medida pero os conceptos que engloban son esencialmente os mesmos. Deste xeito Ponce Márquez (2011) categoriza a mediación intercultural en preventiva, resolutiva e creativa, namentres que, traballos como o publicado por CEIMIGRA (2008) optan por distinguir entre mediación preventiva, creadora e transformativa.

Todo isto reforza a idea de que a mediación no ámbito sanitario comporta unha gran cantidade de tarefas interrelacionadas e que resulta complexo limitala a un só obxectivo ou labor. A este respecto, cremos que as correntes que describen o papel do mediador sanitario ou da mediadora sanitaria unicamente coma unha ponte entre culturas ou un/unha facilitador/a da comunicación entre profesionais e usuarios/as de distinta orixe cobren só algúns dos múltiples ángulos da mediación e defenden un principio difícil de manter na práctica xa que como vimos, o do mediador ou a da mediadora é máis un labor heteroxéneo que unidireccional, no que moitas das súas funcións tenden a solaparse, complementarse e ramificarse ao longo da intervención dependendo de distintos factores (espazo/s onde se desenvolve a interacción, cantidade de persoas que participan, obxectivos das partes involucradas etc.) para lles dar cobertura ás diferentes necesidades que van xurdindo. De feito, as tres categorías descritas anteriormente deben interpretarse como un esquema xeral ou punto de referencia que abarca as principais situacións ás que se enfrenta un mediador ou unha mediadora cultural no ámbito sanitario pero que require un maior desenvolvemento se se pretenden incluír todos os pormenores inherentes á mediación intercultural.

Seguindo co perfil do mediador ou mediadora, en concreto cos coñecementos, aptitudes e habilidades necesarias, podemos dicir que á hora de manexar de xeito adecuado unha conversa intercultural a tres bandas no ámbito sanitario é indispensable contar cunha boa formación e manexar uns coñecementos e técnicas específicas. A boa mediadora ou o bo mediador debe combinar habilidades relacionadas tanto coa tradución e a interpretación coma coa mediación intercultural.

En definitiva, o gran número de competencias e coñecementos que debe manexar unha mediadora ou un mediador convérteo nunha tarefa que esixe a profesionalización e profesionalidade de quen a exerce. Acadar uns niveis axeitados en todos os campos mencionados no apartado anterior require dedicación exclusiva e adestramento constante, xa que a mediación intercultural non pode depender exclusivamente dos coñecementos lingüísticos e culturais que de xeito natural foi adquirindo unha persoa.

13. DISCUSIÓN E CONCLUSIÓN

A mediación intercultural é unha disciplina relativamente nova que serve para mellorar as relacións interpersoais entre a poboación estranxeira e a

autóctona. Xorde como consecuencia do aumento dos procesos migratorios e a necesidade de lles dar cabida aos novos grupos culturais asentados en territorios cuxa lingua, cultura e estrutura social e institucional difiren das propias. O mediador ou mediadora intercultural traballa para superar as situacións de descoñecemento e incomunicación, conflitos de valores ou intereses ou a existencia de diferenzas ou desigualdades que poidan darse entre interlocutores ou interlocutoras pertencentes a distintas culturas. A presenza do mediador ou da mediadora intercultural é máis necesaria no ámbito dos servizos públicos que noutros por dous motivos: o primeiro é que estes se erixen como o contexto situacional onde se dan máis encontros entre a poboación estranxeira e a autóctona e polo tanto existen máis posibilidades de que xurdan conflitos. O segundo, e máis importante, é que se trata duns ámbitos a cuxos servizos a poboación estranxeira accede en condicións de desigualdade.

Por desgraza, debido en gran parte ao seu carácter recente, a mediación intercultural non conta cunha definición unívoca. A ausencia dunha definición e delimitación da disciplina entorpece que esta consiga o recoñecemento social e institucional necesario para cumprir o seu obxectivo final: fomentar a comprensión e o achegamento de posicións da poboación autóctona e a estranxeira co fin de construír un novo marco común de convivencias máis acorde coa nova situación social que vivimos.

Tamén cabe destacar que na actualidade a figura do mediador e da mediadora intercultural non goza do recoñecemento social nin institucional desexados. Deste xeito explícase que moi poucos centros sanitarios requiran os servizos de mediación intercultural profesional cando atenden a pacientes estranxeiros e que recorran á intervención de persoas que, se ben comparten a lingua do paciente ou da paciente estranxeiros, non contan coa formación necesaria para levar a cabo a tarefa mediadora de forma eficiente. Estes mediadores ou mediadoras interculturais improvisados/as adoitan pertencer ao círculo máis achegado do ou da paciente, o que dificulta a súa capacidade para mediar como terceira parte imparcial. A mellor opción é contar sempre coa intervención dunha mediadora ou dun mediador intercultural profesional e imparcial que teña unha ampla formación cultural e lingüística ademais de formación en técnicas de comunicación social e interpersoal, que non son obxecto deste estudo. Por un lado, a formación cultural e lingüística permitiralle descodificar as intervencións de ambos/as os/as interlocutores/as e adecualas á situación comunicativa que se produce, logrando que o intercambio comunicativo se leve a cabo con éxito e minimizando a aparición de conflitos entre as partes implicadas. Por outro lado, as técnicas de comunicación social e interpersoal servirán para xerar un clima de confianza que contribuirá a reforzar o seu recoñecemento como terceira parte profesional e axudará na tarefa de mediación.

O escaso recoñecemento por parte das e dos profesionais sanitarias/os e o gasto económico que supón a introdución dunha nova figura fan que non se vexan os efectos positivos que provocan os mediadores e mediadoras interculturais nos sistemas sanitarios de saúde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acland, A. (1993). *Como utilizar la mediación para resolver conflictos en organizaciones*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Bernal, T. (1998). *Conflicto y mediación*. Recuperado el 27 de marzo de 2019, de <https://www.diariodemediacion.es/conflicto-y-mediacion-trinidad-bernal-samper/>
- Bolaños, J.I. (1998). Disolución de disputas legales en mediación familiar. *Educación Social: Revista de intervención Socioeducativa*, 93-100. Recuperado o 2 de maio de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=188727>
- Caivano, J.L. (1993). *Semiotics and reality*. Berlín: Semiotica
- CEIMIGRA (2008). *Una aproximación transnacional a la mediación intercultural: Realidades en España, Francia e Italia*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Entelman, R (2002). *Teoría de conflictos. Hacia un nuevo paradigma*. Barcelona: Gedisa.
- Fisher, R. Y Ertel, D. (1998). *Sí. De acuerdo! en la Práctica*. Madrid: Norma
- Folberg, J. y Taylor, A. (1996). *La mediación: la resolución de conflictos sin litigio*. México: Limusa
- Garcia-Beyaert, S. Y Serrano-Pons, J. (2009). *Recursos para superar las barreras lingüístico-culturales en los servicios de salud*. Recuperado o 25 de maio de 2019, de <http://www.saludycultura.uji.es/archivos/ATT00007.pdf>
- García, L. (2010). La mediación a través de sus principios. Reflexiones a la luz del Anteproyecto de Ley de mediación en asuntos civiles y mercantiles. *Revista General de legislación y jurisprudencia*, 717-756. Recuperado o 15 de abril de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3412702>
- Giménez, C. (2010). *El interculturalismo: Propuesta conceptual y aplicaciones prácticas*. Zarautz: ITXAROPENA S.A.

- Guerrero, C. (2012). El mediador Intercultural en el ámbito sociosanitario. *Revista de Educación Social*, n.º 14. Recuperado o 8 de marzo de 2019, de http://www.eduso.net/res/pdf/14/mediadorinter_res_%2014.pdf
- Lahib, A. (2007). *La mediación intercultural. Retos en los contextos multiculturales: Competencias interculturales y resolución de conflictos*. Madrid: Fundación Secretariado Gitano.
- *Lei 14/1986, de 25 de abril, xeral de sanidade*. (2019, 6 de maio). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1986/BOE-A-1986-10499-consolidado.pdf>
- *Lei orgánica 4/2000, do 11 de xaneiro, sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España e a súa integración social*. (2019, 20 marzo). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-544&p=20150519&tn>
- *Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica*. (2019, 25 abril). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
- *Lei 16/2003, de 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde*. (2019, 7 de abril). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>
- *Lei orgánica 14/2003, do 20 de novembro, de reforma da Lei orgánica 4/2000 do 11 de xaneiro, sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España e a súa integración social*. (2019, 26 de maio). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-21187>
- *Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios*. (2019, 10 de abril). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-13554-consolidado.pdf>
- *Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública*. (2019, 8 de xuño). Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2011/10/05/pdfs/BOE-A-2011-15623.pdf>
- *Lei 5/2012, do 6 de xullo, de mediación en asuntos civís e mercantís*. (2019, 27 de marzo). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-9112>
- Llevot, N. (2005). 'El mediador intercultural perfiles y profesionalización'. I *Jornadas de mediación intercultural en Canarias*. Recuperado o

26 de marzo de 2019 de http://www.comuniversidad.com/jornadas_mediacion/contenidos

- Mnoookin, R. (1997). *Mediación una respuesta interdisciplinaria*. Buenos Aires: Eudeba
- Moore, C. (1995). *El Proceso de mediación*. Buenos Aires: Granica.
- Munduate, L., Butts, T., Medina, F.J., y Matínez-Pecino, R. (2018). *Guía para la mediación laboral*. Recuperado o 20 de abril de 2019, de <http://www.mediacion.icav.es/wp-content/uploads/2018/01/GUIA-MEDIACI%C3%93N-LABORAL-THELMA-BUTTS-1.pdf>
- Ponce Márquez, N. (2011). *Interpretación social y mediación intercultural: Juntos pero no revueltos. El caso de Sevilla Acoge*. Traducción e interpretación nos servizos públicos nun mundo interconectado. Alcalá de Henares: Universidade de Alcalá.
- *Real decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de asegurado e de beneficiario para os efectos da asistencia sanitaria en España*. (2019, 10 de abril). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-10477>
- *Real decreto Lei 16/2012, do 20 de 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións*. (2019, 5 de maio). Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2012-5403>
- Rozemblum de Horowitz, S. (2014). *Mediación: Convivencia y resolución de conflictos en la comunidad*. Recuperado o 15 de abril de 2019, de <https://www.casadellibro.com/libro-mediacion-convivencia-y-resolucion-de-conflictos-en-la-comunidad/9788478274796/1126329>
- Rubin, J. Z., & Brown, B. R. (1975). *The social psychology of bargaining and negotiation*. New York: Academic Press.
- Stulberg, J. (1987). *Taking charge/managing conflict*. Ohio: Lexington Books.
- Soares, M. (2005). *Mediación: Conducción de disputas, comunicación y técnicas*. Madrid: Paidós Iberica
- Vecchi, S. y Greco, S. (1999). *La mediación como recurso de intervenciones democratizadoras en las relaciones de poder*. Recuperado o 27 de marzo de 2018, de <http://www.fundacionlibra.org.ar/publicaciones/MediacionBerardoGrecoVecc hi.PDF>

CALIDADE DA VIDA LABORAL NOS SERVIZOS SOCIAIS E PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS

*Isabel Piñeiro Portela. Colex. número 1626
Premio Día Mundial do Traballo Social 2020. Modalidade TFG/TFM*

RESUMO

Este traballo pretende reflexionar sobre a calidade de vida laboral dos/as traballadores/as sociais nos servizos sociais comunitarios, tendo en conta o alto risco de afectación da saúde dos profesionais ante a exposición a factores psicosociais que inciden na aparición de riscos laborais.

O actual modelo xestor imperante en servizos sociais para a consecución do estado de benestar leva os/as traballadores/as sociais a unha actividade laboral onde parecen primar as necesidades da poboación susceptible de atención e a institución, e o benestar do profesional queda relegado. Se esta profesión se dedica ao coidado do usuario e a alcanzar o benestar, non resulta difícil caer na seguinte reflexión: quen cuida o/a que cuida? Os/as profesionais do traballo social están expostos a presións internas por parte da institución, así como externas polo seu labor coa poboación, o que repercutirá no seu benestar psicolóxico e físico, o que afecta os/as usuarios/as e a propia institución.

A entidade como o/a profesional, deben ser conscientes dos riscos derivados do exercicio profesional, tendo en conta a especial casuística do traballo social e mobilizar as medidas preventivas oportunas. A satisfacción laboral supón unha cuestión de saúde pública pola súa incidencia no/a traballador/a social e na propia cidadanía.

PALABRAS CLAVE

Calidade de vida laboral. Riscos laborais. Prevención. Servizos sociais comunitarios. Factores psicosociais.

RESUMEN

Este trabajo pretende reflexionar sobre la calidad de vida laboral de los/as trabajadores sociales en los servicios sociales comunitarios, teniendo en cuenta el alto riesgo de afectación de la salud de los profesionales ante la exposición a factores psicosociales que inciden en la aparición de riesgos laborales. El actual modelo gestor imperante en servicios sociales para la consecución del Estado de Bienestar lleva a los/as trabajadores/as sociales a una actividad laboral donde parece primar las necesidades de la población susceptible de atención y la institución, quedando relegado el bienestar del profesional. Si esta profesión se dedica al cuidado del usuario y alcanzar el Bienestar, no resulta difícil caer en la siguiente reflexión: ¿quién cuida al que cuida? Los/as profesionales del trabajo social están expuestos a presiones internas por parte de la institución, así como externas por su labor con la población, lo que repercutirá en su bienestar psicológico y físico, afectando a los/as usuarios/as y a la propia institución.

La entidad como el/la profesional, deben ser conscientes de los riesgos derivados del ejercicio profesional, teniendo en cuenta la especial casuística del trabajo social y movilizar las medidas preventivas oportunas. La satisfacción laboral supone una cuestión de salud pública por su incidencia en el/la trabajador/a social y en la propia ciudadanía.

PALABRAS CLAVE

Calidad de vida laboral. Riesgos laborales. Prevención. Servicios Sociales Comunitarios. Factores Psicosociales.

ABSTRACT

This essay tries to reflect on the quality of working life in Social Services of those professionals working at community social services and the high health hazards to which they are subjected to in account of their exposure to several psychological risk factors which are likely to have an impact on their occupational risk.

The prevailing model in social services nowadays aims towards achieving a welfare State. In order to achieve this welfare, social workers' needs are

frequently put behind those of the people requiring the Social System's aid and also behind the needs of the system itself. If this profession consists on caring for the users of the social system, would it not be a sensible question: who cares for the caregiver? Social work professionals are frequently subjected not only to internal pressures from the institution in which they work but also to external ones due to their close contact with the social system's users, circumstances both that can end up taking a toll on their physical and psychological wellbeing and ultimately affect their users as well as the institution itself.

Both, the institution and worker must be aware of the risks concerning this profession and bear in mind its special casuistry in order to take the pre-emptive measures that may be required. Social workers' satisfaction must be dealt with as a matter of public health due to its impact not only on the worker himself or herself but on the population they work for as a whole.

KEY WORDS

Quality of work life. Occupational risks. Prevention. Community Social Services. Psychosocial risk factors.

LIMIAR

Os servizos sociais comunitarios achegan o sistema de servizos sociais á cidadanía, á vez que a práctica diaria dos/as traballadores/as sociais é enfocada, baixo o cumprimento das distintas normativas e o código deontolóxico, ao acompañamento do/a usuario/a durante a clarificación da súa situación de dificultade e á procura de solucións para emendala.

O labor dos/as profesionais do traballo social pretende promover o apoderamento dos/as usuarios/as, mobilizando as súas capacidades e recursos para lograr que eles mesmos incidan no seu propio cambio. Isto require o establecemento dun vínculo para poder facer efectiva a intervención social, o/a profesional faise cómplice das distintas situacións, testemuños, dificultades e traumas, o que implica unha importante carga emocional e unha alta responsabilidade no manexo da relación. Por outra banda, as expectativas dos/as usuarios/as non sempre se cobren no contacto co departamento ou na intervención social, o que sumado a distintos factores de risco na contorna laboral, pode levar a frustracións e reaccións violentas cara ao/a profesional. A burocracia e o vórtice da dinámica laboral actual, coa sobrecarga de tarefas de sistematización, administrativas, de xestión e control, levan consigo altos índices de tensión laboral que mesmo chegan a desvirtuar a intervención social.

Como profesional da axuda na procura do estado de benestar, o/a traballador/a social, ponse ao servizo das necesidades do usuario/a e a institución, podendo quedar relegado o benestar do propio profesional (Cuartero, 2018). Se esta profesión se centra no coidado do usuario/a e no benestar, non resulta difícil caer na reflexión de quen coida o/a que coida. Os profesionais do traballo social expóñense a presións de carácter interno por parte da institución, así como externo coa poboación, o que chega a repercutir no seu benestar psicolóxico e físico e tamén afecta á institución e aos/as propios/as usuarios/as atendidos/as. Como recolle Mazuecos (2016) a Administración implicouse en ofrecer uns servizos de calidade conforme á demanda dos/as usuarios/as, con implicación e compromiso por parte dos profesionais, pero non se valoraron suficientemente as consecuencias das devanditas presións no/a empregado/a.

Distintos estudos (Mazuecos, 2016; Cañedo, 2011; Celdrán, 2015; Beraluze e Berrio-Otxoa, 2008; Cerros, 2016; Varría, 2003) fan referencia á incidencia de tensores laborais nos profesionais da axuda, analizando os factores facilitadores do estrés e facendo fincapé na necesidade dos coidados preventivos por parte do propio profesional, sendo pouco precisos en apuntar cara a medidas concretas a adoptar pola organización, a pesar de que inciden en que a prevención organizativa é imprescindible para incentivar o autocoidado profesional.

Este traballo pretende abordar a prevención de riscos laborais nos servizos sociais comunitarios, analizando os factores psicosociais así como o desenvolvemento de medidas preventivas a nivel individual e organizativo.

O colectivo profesional do traballo social en servizos sociais comunitarios está a evidenciar certo malestar como recollen diversos autores (Cañedo, 2011; Puig, 2005) no que inciden diversos tensores psicosociais. Como indica Caballero (2018, p.41) “os datos relativos aos problemas derivados da tensión nos traballadores a nivel tanto global como a nivel europeo e nacional son certamente preocupantes”. O estrés ou tensión laboral xa é considerado como un problema de saúde pública nos informes sobre o benestar laboral da Organización Mundial da Saúde (Rey e Pena, citado por Caballero, 2018) e esta profesión non é inmune a el. A devandita temática considérase de especial relevancia atendendo a que a calidade de vida laboral do/a profesional repercute positivamente en todos os niveis, considerando os custos que supón para o propio traballador/a (malestar), entidade (absentismo laboral, conflitos, etc), usuario/a (dilación na intervención, riscos) e cidadanía (agravamento de dificultades, exclusión).

Este artigo versa nunha revisión bibliográfica centrada no exercicio do traballo social en Servizos Sociais Comunitarios Básicos, con base na normativa vixente no contexto da Comunidade Autónoma de Galicia e á normativa de prevención de riscos laborais a nivel estatal. Enfócase esta actividade

laboral no marco da relación de axuda como alicerce básico na intervención social, onde moitos profesionais coinciden no carácter complexo da relación de axuda, así como na dificultade intrínseca de manter e manexar as relacións nuns límites (Rodríguez-Valladolid, 2010).

Esta vinculación profesional-usuario/a, baseada no acompañamento, tenta desmontar as relacións de poder xeradas pola entidade, cara a unha estratexia na que a propia alianza debe guiar a necesidade de cambio, dunha forma consensuada. Este proceso leva á afectación de ambas as partes, entendendo a relación de axuda como o propio tratamento (Rodríguez-Valladolid, 2010) e o profesional como o recurso. Deste modo a finalidade da intervención recae no apoderamento do/a usuario/a e conduza á posterior desvinculación da entidade, evitando situacións de dependencia e inmovilización.

Tendo en conta que todo/a traballador/a é susceptible de ver afectada a calidade da súa vida profesional, dáse por feito a influencia das características persoais dos/as profesionais no afrontamento das diversas dificultades laborais; eponse o foco nos principais factores de risco psicosocial e nas medidas preventivas, onde se lle presta especial atención á tensión laboral, á violencia no ámbito laboral, ao desgaste por empatía e á síndrome de Burnout.

Partiuse dunha revisión bibliográfica de tipo narrativo tendo como premissa a necesidade dunha cultura preventiva de riscos laborais na nosa actividade laboral como profesión vinculada á relación de axuda. O obxectivo principal recae en coñecer os principais factores de risco psicosociais que inciden no/a profesional do traballo social. Tendo como obxectivos específicos:

- Valorar a vinculación da relación usuario/a-profesional como tensor laboral.
- Considerar a incidencia do actual modelo xestor- burócrata dos servizos sociais comunitarios como tensor laboral.
- Analizar a proposta de medidas preventivas a nivel individual e organizativo.
- Estimar a promoción dunha cultura preventiva como vía de apoderamento do colectivo profesional dos/as traballadores/as sociais na procura da calidade de vida laboral.

Na procura de material bibliográfico, empregáronse ferramentas como google académico e dialnet como procedemento de recuperación de información de distintas fontes (revistas, teses, investigacións, comunicacións en congresos, libros...) co fin de poder contrastala e elaborar un documento reflexivo sobre a materia. A busca resultou unha tarefa complicada dadas as

dificultades para atopar literatura específica centrada no traballo social e na prevención de riscos laborais. Polo que a estratexia de rastrexo iniciouse a través de estudos relacionados cos principais riscos psicosociais na relación de axuda (o Burnout, desgaste por empatía, tensión laboral e violencia), así como a procura de medidas de prevención de riscos e calidade de vida laboral para poder seguir un fío condutor cos obxectivos expostos.

Cabe engadir, en referencia a aspectos legais, que o presente artigo cumpre os preceptos legais que se establecen na normativa reguladora de propiedade intelectual, fundamentalmente con respecto ás referencias bibliográficas utilizadas para a elaboración do traballo, citándose debidamente a súa autoría.

DISCUSIÓN: A NECESIDADE DUNHA CULTURA PREVENTIVA ANTE RISCOS PSICOSOCIAIS

A liña de partida sitúase no ideal posible básico, entender as organizacións de benestar social como organizacións saudables, é dicir, como entidades que se centran na saúde tanto do persoal como da organización no seu conxunto. Nelas xestiónanse e estrutúranse os procesos de traballo, onde se inclúe o deseño dos postos, os horarios de traballo, o estilo de dirección, a efectividade organizativa, así como as estratexias para a adaptación dos/as empregados/as (Barranco e Herrera, 2010). Os autores indican que é necesario crear e manter organizacións saudables polos efectos positivos para o persoal traballador, responsables e para as persoas ás que se destinan os servizos, así como para a sociedade en xeral. Por saudable tómase como referencia o concepto da Organización Mundial da Saúde que fai mención á saúde como o benestar físico, psicolóxico e social.

Tendo en conta o exposto, pódese distinguir entre organizacións sas e enfermas en función da implicación da entidade no coidado do seu conxunto, é dicir, tanto do persoal traballador como dos/as destinatarios/as destas.

Dentro do Benestar social, entendido como o desenvolvemento e materialización dos dereitos sociais para satisfacer as necesidades humanas fundamentais, ten especial relevancia a dimensión laboral como vía para o desenvolvemento e fortalecemento dos suxeitos e as sociedades. A cidadanía activa demanda organizacións laborais máis xustas, responsables e que recoñezan os dereitos non só dos seus usuarios/as, senón tamén dos seus traballadores/as; incluída á Administración pública na devandita demanda (Calderón, 2013).

As condicións vinculadas coa organización, co contido do posto, realización da tarefa e mesmo coa contorna, enténdense como os factores psicosociais que poden afectar a realización da actividade e polo tanto, á calidade

de vida laboral das persoas traballadoras. Estes factores poden ser favorables ou desfavorables, os primeiros contribúen ao desenvolvemento persoal e os segundos son os considerados como factores de risco psicosocial ou tensores que poden afectar a nivel psicolóxico, físico ou social aos individuos, durante o desempeño do seu traballo e mesmo fóra del. (Gil-Monte, 2008).

Todo emprego implica riscos, pero non por iso hai que presupoñer que hai actividades profesionais cuxos riscos son “inevitables”, ou especificamente hai que dar por feito que no traballo social non existen riscos laborais (Contreras, 2008). Un profesional debe coñecer os riscos aos que se expón e actuar para a prevención destes, así como a entidade, debe garantir a prevención e protección, xa que son consideracións básicas na cultura preventiva, segundo recolle a normativa vixente.

A Constitución española de 1978 no seu artigo 40.2 indica que “os poderes públicos velarán pola seguridade e hixiene no traballo” e a Lei de prevención de riscos laborais do ano 1995, define a prevención como “o conxunto de actividades ou medidas adoptadas ou previstas en todas as fases de actividade da empresa co fin de evitar ou diminuír os riscos derivados do traballo”. O Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo (INSHT) asume a dirección, análise e o estudo das condicións de seguridade e saúde no traballo, editando Notas Técnicas de Prevención (NTP), algunhas delas están relacionadas con factores vinculados á actividade laboral dos/as traballadores/as sociais como as que versan sobre a tensión/estrés, prevención da tensión, violencia no lugar de traballo, risco psicosocial, Burnout, carga mental, ambigüidade e conflito de rol, entre outros.

Pero é a partir da promulgación de directivas europeas sobre esta materia cando se reforza en España a consideración da concepción da saúde a nivel laboral e a necesidade de que fose promovida nos lugares de traballo (Caballero, 2018). Evidenciouse a necesidade de considerar os danos psicosociais como consecuencia dunha inadecuada prevención de riscos e puxo en relevancia os factores psicolóxicos que incrementan a vulnerabilidade ante os devanditos riscos.

Así no ano 2003, a reforma do marco normativo de prevención de riscos laborais fixo fincapé en reforzar as obrigas das entidades, co obxectivo de integrar de forma eficaz a prevención en todos os estratos das organizacións. Neste ano atopamos o único documento do INSHT específico en traballo social: “Guía para a acción preventiva, avaliación de riscos, serie microempresas: traballadores sociais”. Neste documento rexístranse riscos extremadamente daniños como “problemas co trato cos/as usuarios/as”, faise referencia a tensión crónica (Burnout), a comportamentos violentos como agresións, coaccións, ameazas etc. Expón un protocolo para combater os riscos desde a súa orixe, adaptando o traballo á persoa, especialmente no que respecta á concepción dos postos e métodos de traballo, co obxecto de

reducir os seus efectos na saúde do/a traballador/a, e dar as debidas instrucións aos/as traballadores/as para evitar que o risco teña lugar.

A Organización Internacional do Traballo (OIT) na *Enciclopedia de saúde e seguridade no traballo* fai referencia aos servizos sociais e ás funcións dos/as traballadores/as sociais, na que recolle o estrés e a violencia como principais riscos aos que se enfrontan os/as traballadores/as sociais.

Contreras (2008) establece tres riscos frecuentes: tensión, Burnout e a violencia, considerados estes como factores de risco psicosocial, enfocados na relación traballador/a-usuario/a. A literatura analizada corrobora que desenvolver o rol de traballador/a social leva consigo un custo relacionado coa degradación das capacidades e competencias. Os factores psicosociais constitúen unha serie de tensores laborais que inflúen na saúde dos individuos, sendo unha das principais causas de enfermidades e de accidentes laborais (Gil-Monte, 2009).

A relación de axuda que desenvolven os/as profesionais cos usuarios/as está marcada por un conxunto de relacións e emocións intensas que afectan a ambos e que se manifestan a través da ansiedade, tensión e emocións expresadas e sentidas. A dimensión (Casado, citado en Campos, Cardona e Cuartero, 2017) fisiolóxica vinculada á tensión e a ansiedade, xera un desgaste físico e mental inevitable dado o intenso e en ocasións tóxico, contexto emocional na relación usuario/a-profesional.

O Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo (1997) refírese aos factores psicosociais como:

“Aquelas condicións que se atopan presentes nunha situación laboral que están directamente relacionadas coa organización, o contido do traballo e a realización da tarefa e que teñen capacidade para afectar tanto o benestar ou á saúde (física, psíquica ou social) do traballador, como ao desenvolvemento do traballo.”

Son varias as clasificacións dos factores de risco psicosocial que poden atoparse. A proposta do INSHT (Royo, Salavera, Teruel e Royo, 2016) agrúpaas en tres categorías:

1. Organización do tempo de traballo: fai alusión á organización e ao contido da actividade en función de aspectos temporais (horarios, quendas, horas extras).
2. Tarefas: son os diversos aspectos esixibles no desempeño da función laboral e inclúen aspectos referentes ao ritmo de traballo, o conflito e a ambigüidade de rol, a monotonía e repetición da tarefa, a autonomía, a carga mental, a cualificación e o status profesional.

3. Estructura da organización do traballo: dinámica laboral que combina a tecnoloxía, os sistemas, os materiais e o traballo no servizo xunto ao deseño da organización formal, os procesos de traballo, as normas, as prácticas de recursos humanos e a cultura interna que inciden na produtividade, a satisfacción e a saúde dos/as empregados/as. Resaltando a importancia da comunicación eficaz, o estilo directivo, a interacción participativa, así como outros elementos organizativos como a promoción ou estabilidade no emprego.

Gil-Monte (2012 p. 238) inclúe unha cuarta categoría con relación a “características do emprego: deseño do lugar de traballo, salario, estabilidade no emprego e condicións físicas do traballo”.

A Lei de prevención de riscos laborais (31/1995), inclúe os factores de risco dentro do concepto de condicións de traballo que afectan negativamente ao traballador/a, xeralmente chamado estrés ou tensión laboral. Fai-se referencia á tensión negativa (distress) diferenciándoa daquela positiva, eustrés que é necesario experimentar en distintos momentos da vida para que o individuo reaccione e se motive de maneira adecuada, como resposta de adaptación a unhas circunstancias especiais (Gil-Monte, 2005).

A nivel laboral, o eustrés caracterízase por aumentar a capacidade de render e mellorar as habilidades do/a traballador/a, estimula a actividade e enerxía, agudizando o pensamento, producindo equilibrio e benestar, á vez que a súa percepción é pracenteira. Poderíase vincular co termo “engagement” ou compromiso, pola conexión positiva creada entre o/a traballador/a e a súa actividade laboral, xa que os efectos que produce o eustrés levan á satisfacción e percepción de calidade de vida laboral por parte do empregado/a en organizacións saudables.

En cambio, os desaxustes do/a traballador/a no seu quefacer, levan consigo unha reacción de ameaza que conduce ao distrés, é dicir, a desequilibrios e trastornos bio-psico-sociais tendo en conta a súa cronicidade.

O estrés ou tensión laboral segundo a definición de Mc Grath recollida pola Nota Técnica Preventiva 318 indica que é un desequilibrio (percibido) entre a demanda e a capacidade de reaccionar (do traballador/a) baixo presión na que o fracaso ten importantes consecuencias (percibidas) (INS-HT, 1993).

Os estresores que hai que ter en conta no exercicio do traballo social a partir dos expostos na NTP 318 (INSH, 1993), reafirmados por distintos autores, serían os seguintes:

- Sobrecarga de traballo: volume, magnitude ou complexidade da tarefa en función do tempo dispoñible.

Cañedo (2011) recolle testemuños que denuncian a masificación dos servizos e o ritmo acelerado da actividade laboral, polo exceso de traballo. As achegas de Idareta e Ballesterro (2013) indican que apenas se dispón do tempo mínimo suficiente para poder atender o/a usuario/a adecuadamente, ante a ausencia de persoal de apoio administrativo e/ou redución de persoal nos equipos de traballo.

- **Infrautilización de habilidades:** as funcións que se realizan non se axustan á actividade laboral.

Evidénciase a imposición dun modelo de xestor de recursos (Cañedo, 2011; Celdrán, 2015), ausencia de compensacións-competencias-tarefas, asignación demanda-recurso-control en detrimento da relación de axuda e redución da actividade profesional.

- **Repetición:** tarefas rutineiras en ciclos de tempo, que se reflicten ao burocratizar a actividade laboral, incidindo na actividade conforme a obxectivos operativos. Distintos estudos evidencian que a presión pola cuantificación do rendemento, os criterios económicos e a avaliación conduce ao malestar laboral, que son percibidos de forma negativa e incidindo na tensión do/a traballador/a.
- **Ambigüidade de rol:** inadecuada información sobre o rol laboral e organizativo, o/a profesional non coñece con exactitude cales son os límites da súa competencia, os obxectivos do seu traballo, os procedementos e métodos para alcanzalos e que esperan os demais para alcanzalos (Royo et al., 2016).
- **Conflito de rol:** demandas conflitivas ou que o/a traballador/a non desexa cumprir, e leva implícitos dilemas éticos e conflitos de rol (Aguilar, 2013) que xeran oposición ás distintas esixencias do traballo e/ou conflitos de competencia. Prevalece o control aos/as usuarios/as ao acompañamento, dificultade de resolver dilemas éticos no exercicio (Álvarez, 2009). O/a profesional descoñece que ante unha posible actuación contraria aos seus principios, pode decidir inhibirse. Para iso pode recorrer tanto á obxección de conciencia como á desobediencia civil, como formas de insubordinación ao dereito ou ás ordes administrativas que como traballadores/as deben cumprir (Román, 2016).

Frecuentemente a tensión entre o ideal do profesional e a tarefa asignada lévao ao dilema coidado-control, percibindo que as barreiras administrativas impiden chegar ao usuario/a, e imperan os principios vinculados á xestión e burocracia: economía, eficiencia e eficacia. A crecente burocracia co obxectivo de controlar, centralizar e coordinar as accións dos/as profesionais ten consecuencias como o illamento, a fragmentación e a desprofesionalización (Lázaro, 2004). Dentro dos conflitos de rol, existen dilemas éti-

cos que levan en moitas ocasións a minimizar conflitos e agresións sufridas e a non actuar en consecuencia con esta. Isto leva a desenvolver un alto nivel de tensión, agravado pola exposición do profesional que non advirte que en tales circunstancias invalídase a relación de axuda, pois créase unha loita de poder contraria á alianza que se pretende crear co/a usuario/a.

- Relacións persoais: intensidade da relación con superiores/subordinados ou/e compañeiros/ as ou usuarios/as. Control político, ausencia de implicación/coordinación, illamento, coaccións, ameazas (Maroto, 2008; Celdrán, 2015). Como sinalan Moreno e Baez (2013, p. 29) “a exposición á violencia física xera nos empregados medo nun primeiro lugar, e unha diminución dos recursos emocionais e cognitivos do traballador en segundo lugar”.
- Inseguridade: incerteza de futuro por inestabilidade contractual. Ausencia/atraso de posibilidade de consolidar o posto laboral (Gil-Monte, 2012).
- Promoción: dificultades ou ausencia de expectativas de ascenso (Maroto, 2008).
- Falta de participación: non se facilita a iniciativa, toma de decisións ou consulta sobre as propias tarefas do traballador/a. O análise de Cañedo (2011) recolle que ao burocratizar os servizos, o deseño dos programas segue xeralmente un leito vertical, de arriba-abaixo, e sitúa como meros xestores os/as traballadores/as, sen posibilidade de participación nos aspectos relevantes.
- Control: restrición de autonomía e estrita supervisión vertical.
- Formación: falta de adestramento ou aclimatación ao desempeño dunha nova ou determinada tarefa. Aumento de tarefas administrativas, de rexistro, de plataformas en liña sen tempo a formarse (Berasaluze e Berrio-Otxoa, 2008).
- Cambios na organización: que supoñan grande esforzo, como a sobreprogramación, cambios políticos, abandono do traballo en equipo (Celdrán, 2015).
- Responsabilidade: ante tarefas, persoas, afrontamento de dilemas éticos (Idareta et al., 2013), existen acontecementos disruptivos como urxencias e emerxencias que corresponden a situacións nas que se require unha intervención rápida (Cañedo, 2011) que levan a unha reorganización de tarefas. O labor do/a traballador/a social ten lugar nun marco institucional de dereitos e deberes definidos por lei, pola institución e o código profesional, así como o dereito legal e/ou o deber de realizar intervencións ante situacións de vulnerabilidade, risco ou desamparo.

Na actividade laboral diaria, os/as profesionais teñen que facer fronte á burocracia da xestión, esixencia da entidade e a demanda de usuarios/as. Lázaro (2004) indica que as áreas de intervención actual se ven condicionadas polo enfraquecemento do Estado de Benestar e unha crecente globalización o que conduce a un aumento da presión exercida sobre os/as profesionais que se ven inmersos entre as esixencias das institucións, as demandas da cidadanía, así como os seus valores e principios profesionais.

Evidénciase como os servizos sociais comunitarios básicos están baixo a influencia deses tres ámbitos: a esfera política, onde se persegue a satisfacción pública e a igualdade; a xestión, é dicir, a esfera administrativa na que se pretende alcanzar a eficacia e a eficiencia, e terceiro, o ámbito do servizo que tenta alcanzar a satisfacción do/a usuario/a. O/a traballador/a social afectado/a por tensores laborais vinculados ao primeiro e segundo ámbito verá danada a súa capacidade de apoio ao/a usuario/a, e viceversa.

O traballo social como profesión enmarcada na relación de axuda, precisa da creación dun vínculo co/a usuario/a polo que debe ir máis aló da simple asignación dun/dunha profesional de referencia no actual sistema xestor-burócrata imperante en servizos sociais. Require a capacidade de empatizar coa persoa, comprender desde o punto de vista cognitivo e emocional o que lle sucede e desenvolver unha alianza para a intervención, mediante un compromiso activo con obxectivos comúns.

A praxe laboral baséase na creación dun espazo dialóxico cooperativo, conseguindo que o/a usuario/a perciba que a relación de axuda ten base no respecto, confianza e o afecto (Cardona et al., 2017).

Todos os momentos do proceso de intervención entre o/a traballador/a social e o/a usuario/a son importantes, sendo os primeiros encontros cruciais, onde se expón a vulnerabilidade de ambos. Por unha banda o usuario/a (medorento/a, angustiada/a e/ou triste) e por outra o/a traballador/a social (expectante, atento, receptivo) tratando de crear un escenario de axuda baseado na colaboración, implicación e alianza, que destaca pola súa fragilidade e alerta continua do profesional.

A síndrome de desgaste por empatía (SdE), utilizada como sinónimo de fatiga por compaixón, (Cuartero, 2018) é o resultado progresivo e acumulado de exposición á tensión crónica e á intensa vinculación con persoas que sofren. Pode aparecer como un proceso agudo, súbito e inmediato tras unha relación de axuda, e pódense diferenciar tres momentos (Campos, 2017): 1) Disconfort por compaixón, aparición de causas que levan cara ao malestar; 2) Tensión por compaixón en progresivo aumento, superando niveis de tolerancia e 3) fatiga por compaixón.

A práctica diaria en servizos sociais está marcada polo contacto continuo con persoas en situación de dificultade, de sufrimento (Maroto, 2008), coas que é imprescindible vincularse para unha intervención eficaz. A intervención social, como establecemento de relación-alianza require involucrar a ambos (profesional-usuario/a), nunha afectación mutua, para chegar a obxectivos conxuntos e realizar un traballo eficaz con base nas boas prácticas.

Carmina Puig (2005) fai referencia a que na intervención social, o profesional debe integrar a dimensión profesional e persoal (experiencias vividas) abordando que a atención ás persoas con necesidades é moi delicada e fráxil, en moitos casos dolorosa e pode derivar en esgotamento e malestar no/a traballador/a social. A incidencia do estrés laboral a nivel organizativo prexudica a capacidade do traballador/a.

Os autores Campos, Cuartero, Rise e Cardona (2016) consideran que os/as profesionais que realizan a súa actividade en contacto directo cos seus usuarios/as son propensos a experimentar síntomas de desgaste físico, psicolóxico e emocional, ao empregar na praxe habitual e de forma intencionada a súa capacidade empática.

Por iso, os profesionais que sofren DpE vense afectados a nivel físico, cognitivo, na súa capacidade de proceder, de relación e na esfera emocional. Moitos dos/as profesionais que están afectados pola síndrome continúan desempeñando os seus traballos vendo afectada a súa satisfacción e rendemento. Se ante os primeiros signos non se toman solucións para desacelerar o proceso, é fácil terminar padecéndoo. Se estes signos agrávanse a través dunha maior exposición ao trauma ou ben con condicións laborais pouco adecuadas, a síndrome poderá derivar en Burnout (Stamm, citado por Campos, 2017).

Cuartero (2018) facilita unha relación dos posibles factores de risco que poden derivar en DpE como son a exposición continua á dor allea, identificación cos clientes, exposición a niveis altos de angustia, mal ambiente no traballo, niveis altos de empatía, traballar na área de infancia en dificultade, historias de trauma non resoltas na vida do/a profesional, altos niveis de carga de traballo e insuficientes prácticas de supervisión.

Táboa 1.

Características e signos da Fatiga por compaixón.

HIPERACTIVACIÓN	EVITACIÓN	REEXPERIMENTACIÓN
Problemas de sono	Desexo de evitar pensamentos.	Pensamentos intrusivos
Irritabilidade	Esquivar sentimentos.	Soños intrusivos.
Estalidos de ira	Eludir conversas asociadas á dor do cliente.	Distrés psicolóxico e/ou fisiolóxico.
Hipervixilancia	Perda de enerxía.	Asociación a experiencias traumáticas dos/as usuarios/ as.
Acrecentamento da ansiedade	Evitación de saídas extralaborais cos compañeiros.	Pensamentos e sentimentos de falta de idoneidade como profesional.
Impulsividade	Automedicación e/adicción.	
Reactividade		
Incremento da percepción de esixencias e de ameazas		
Aumento da frustración		

Nota: Fte: adaptación de Cuartero, M.E. (2018) Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía (compassion fatigue) en los/as trabajadores/as sociales de los centros de servicios sociales de Mallorca. Tesis doctoral no publicada, Universitat de les Illes Balears, Mallorca, España.

O desenvolvemento dunha intervención social eficaz e equilibrada dentro da relación de axuda, proporcionalle ao profesional elementos gratificantes que incrementan o seu fortalecemento profesional, do/a usuario/a e da entidade. Estes elementos englóbanse no termo satisfacción por compaixón, que fai alusión ao gozo de traballar axudando os demais, asociándoo ao proceso de curación recíproco entre o profesional e o cliente, á autoconexión interna, conexión cos pares, elevada sensibilidade de espiritualidade e alto grao de empatía (Acinas, citado por Cuartero, 2018).

Os devanditos factores serán tidos en conta en medidas preventivas a desenvolver tanto a nivel individual, como grupal e organizativo. Pero por moito que o/a profesional sexa consciente dos riscos, precisa do apoio da entidade e dos/as compañeiros/as, o apoio social e profesional é unha medida imprescindible para impedir a súa sobreexposición. A cronicidade desta leva á síndrome de queimarse polo traballo (SQT) ou Burnout.

Para Román (2016, pp.122) o Burnout é

“Froito dun mal trato por parte da organización, pola súa mala relación cos profesionais, por non saber distribuír con eficiencia o traballo, por non delegalo responsablemente, ou non recoñecer a dedicación”.

Algúns dos elementos crave que poden desencadear Burnout son o propio contexto organizativo, marcado por unha excesiva burocracia, uns límites difusos, saturación dos servizos ou desaxuste en xestión do tempo e a relación co/a usuario/a.

As dimensións que compoñen o Burnout (Maslach, citado en Varría, 2003), son:

- Esgotamento emocional: cansazo físico e psicolóxico, con diminución dos recursos persoais; sensación de sobre esforzo e desacougo emocional polas continuas interaccións entre traballadores/as-usuarios/as e entre eles/as.
- Despersonalización: insensibilidade no trato, actitudes negativas e un certo grao de cinismo cara ás persoas que deben recibir os seus servizos.
- Falta de realización persoal: valoración negativa da propia actividade, sensacións de insuficiencia, que se acompañan de baixo nivel de autoestima e respostas negativas cara a un mesmo.

O/a profesional chega a esa etapa como un proceso de dó, unha perda do ideal, expresada con dor e cólera (Freudenberger, citado en Puig, 2005). O devandito dó estaría ligado ás fases da síndrome (Ander-Egg, citado en Varría, 2003): caracterizado por un entusiasmo inicial da actividade laboral con gran despregamento de enerxía, choque coa realidade con perda de entusiasmo, instalándose nun proceso de rutina e frustración que leva ao abandono da profesión ou en termos alternativos a unha actividade rutineira burocrática e despersonalizada.

Aínda que as investigacións sobre o predominio da síndrome de Burnout no colectivo de traballadores sociais son escasas, a literatura na materia identifica esta profesión como grupo de risco, dada a presenza de múltiples factores relacionados habitualmente cun predominio alto de padecemento (Facal, 2012).

Recentemente a Organización Mundial da Saúde incluíu oficialmente o Burnout, na Clasificación Internacional de Enfermidades, que recibe o nome de ICD-11 e que entra en vigor o 1 de xaneiro de 2022. O que pode dar lugar a que en España poida pasar de ser só considerada como accidente laboral

conforme á sentenza do Tribunal Supremo, a ser catalogada como unha enfermidade laboral.

A diferenza do desgaste por compaixón, a síndrome de queimarse polo traballo (SQT) ou Burnout é unha patoloxía que ten a súa orixe na contorna laboral, en resposta á tensión crónica, e debe de ser entendida “como unha forma de acoso psicosocial no traballo” (Gil-Monte, 2005, pp.35), onde o profesional se ve impotente para abordar as dificultades que lle xera o seu ámbito de traballo.

Táboa 2

Diferenzas entre Fatiga por Empatía e Síndrome de Burnout

Eixes	Hiperactivación. Evitación e embotamento. Reexperimentación.	Esgotamento emocional. Baixa realización persoal. Despersonalización.
Relacionado con	Traumatización secundaria e por estrés postraumático	Estrés laboral.
Causas	Relacionado co esquema cognitivo do profesional	Relacionado coas condicións de traballo
Concepto	Estado	Proceso
Evolución	Súbito, rápido e sen sinais previos. Abrupto e agudo	Progresivo. Acumulado no tempo por inmersión intensa.
Manifestación	Menos insidioso	Agravamento posterior
Nivel emocional	Sentimentos de indefensión, sensación de illamento e falta de apoios.	Extenuación emocional

Nota: Fonte: Cuartero, M.E. (2018) Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía (compassion fatigue) en los/as trabajadores/as sociales de los centros de servicios sociales de Mallorca. Tesis doctoral no publicada, Universitat de les Illes Balears, Mallorca, España.

Dentro da relación de axuda e como entidades saudables, os servizos sociais teñen unha función de acougo para o/a usuario/a e para o/a profesional, onde se xeran vínculos simbólicos e vivenciais importantes, polo que

deben facilitar o desenvolvemento persoal-profesional ao tempo que a consecución dos obxectivos da entidade. Se non lle brindan o adecuado sostén ao profesional, condicionarán o resultado do labor profesional repercutindo negativamente no/a usuario/a do servizo.

As institucións “son contextos que permiten ordenar e conter as expresións de necesidade da sociedade, asegurando o control, a repartición de bens, regulamentando posibilidades e prohibicións” (Puig, 2005, p.3). Seguindo a Puig (2005), a existencia de certos niveis de satisfacción ou de malestar é inherente á práctica do sistema profesional, xa que o conflito é intrínseco ao quefacer laboral. Segundo a autora hai catro eixes fundamentais nos que os/as profesionais presentan conflitos ou dificultades:

- Grupos de persoas: relacións entre profesionais, axentes sociais, empregados e membros de entidades.
- Entre o profesional e a institución.
- Co seu obxecto de traballo: os/as usuarios/as, o asunto para tratar, as necesidades ou o malestar destes.

A existencia de riscos ou as consecuencias destes na praxe ao longo da vida laboral, é escasamente estudada, pero algunhas investigacións indican que a maioría dos/as profesionais viuse implicado algunha vez; sendo o risco máis habitual o relacionado coas persoas usuarias (Berasaluze e Berrio-Otxoa, 2008). Faise referencia a que as agresións xa sexan a nivel físico, condutas verbais ameazantes, intimidatorias, abusivas e/ou acosantes acontecen de forma illada ou esporádica, pero isto non lles resta gravidade ás devanditas situacións (Santás, 2010). É no ámbito dos servizos sociais comunitarios onde se ven máis expostos a situacións de risco segundo o estudo de Barreira, (Malagón e Sarasola, 2015), polo tanto debe terse en conta na cultura preventiva que se vai tratar.

O actual modelo xestor que se desenvolve nos departamentos de servizos sociais provoca malestar no/a profesional, entre outros motivos, porque non lle permite realizar o modelo de intervención social propio do traballo social e causa tamén malestar no usuario/a (Idareta, 2013). O labor dos/as traballadores/as sociais pódese contemplar como símbolo do estado de benestar ou na súa faceta máis criticada e falsamente creada, como culpables do destino dos seus usuarios e usuarias (Franklin, citado por Banks, 1997), froito da burocracia nos servizos sociais, levando en moitas ocasións a un vilipendio agresivo da profesión por parte de prensa, usuarios/as, mesmo profesionais.

Gil-Monte (2005) fai referencia a que os cambios na cultura da poboación, levan á esixencia dunha maior “calidade” no trato que reciben como

usuarios/as, conforme aos seus ideais e expectativas, facendo que algúns presenten demandas en ocasións desmedidas, amparándose nos seus dereitos como cidadáns. Deste xeito converten os servizos en bens de consumo, a cidadanía en consumidores con dereitos a esixir, non como colaboradores participantes da calidade no servizo. Este patrón de condutas vén a ser denominado a “sociedade da queixa” (Gil-Monte, 2005) que leva ao desprestixio dos profesionais do sector servizos e ao incremento do número de agresións e condutas violentas, das que os/as traballadores/as sociais non se libran e moitas veces silencian.

Partindo dunha praxe eficaz do traballo social, nace unha situación de relación traballador/a social-usuario/a, onde ambos se atopan en situación de vulnerabilidade. Onde a intervención pode xurdir por propia iniciativa, de forma voluntaria, ou forzada por derivación e na cal o/a usuario/a está en situación de dificultade e o/a traballador/a atópase na ardua tarefa de iniciar/continuar/recuperar a intervención colaboradora. Unha situación violenta, non necesariamente física, provoca no/a profesional o aumento dos niveis de ansiedade (Lázaro, 2004) abocando no impacto psíquico e emocional, xa que atenta contra a súa integridade moral. A agresión pode producir secuelas graves, que traspasan a contorna laboral, afecta a vida persoal e familiar, como acontece ante a tensión laboral crónica, con diminución do rendemento laboral, síndrome de tensión postraumática, ansiedade, depresión, secuelas físicas, mesmo morte (Santás, 2010).

A agresión leva consigo á ruptura da relación de axuda, por canto rompe o vínculo de confianza e respecto mutuo e fai inviable unha axeitada intervención social. O código deontolóxico da profesión, establece no seu artigo 12, que os/as traballadores/as sociais deben intervir en estreita colaboración cos/as usuarios/as. Como indica Santás (2010), o exposto é incompatible con situacións nas que se dean comportamentos violentos, e é imposible unha adecuada atención. Aí radica a necesidade de activar os protocolos oportunos, para que, sen impedir que o/a usuario/a exerza os seus dereitos, poida salvagardarse a integridade do/a profesional e que este exercite os seus propios dereitos laborais.

A Administración responsabilízase de garantir o dereito da cidadanía para acceder aos recursos públicos, ao mesmo tempo que debe avala a salvagarda e o dereito á seguridade dos/as profesionais, como cidadáns/as e como parte da función pública. Cómpre tomar en consideración o exercicio profesional dentro da Administración, para considerar o/a traballador/a social como unha autoridade pública na execución das funcións do seu cargo con independencia da vinculación laboral coa entidade (Álvarez, 2008). As situacións de violencia no marco laboral supoñen a agresión directa ao profesional e indirecta á contorna, e ao resto de traballadores/as e usuarios/as, o que crea un clima de vulnerabilidade. Por iso, o centro de traballo debe reunir e activar aquelas condicións que faciliten o adecuado desempeño da actividade laboral.

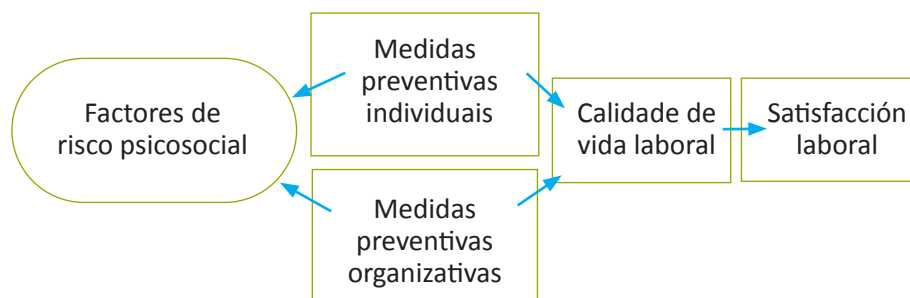


Figura 1. Incidencia de medidas preventivas sobre factores de risco.

No exercicio diario, os profesionais chegan a obviar os seu propio dor/ malestar, centrando a súa atención no/a usuario/a, e o autocoidado persoal e profesional son actividades pouco frecuentes (Le e Miller, citado por Cuartero, 2018; Gil, 2016), silenciando situacións de risco.

Resulta fundamental que os/as traballadores/as sociais tomen conciencia do perigo real de afectación da súa saúde polos factores de risco psicosociais aos que están expostos, co obxecto de que se impliquen en reclamar estratexias de coidado e prevención desde o colectivo profesional, a nivel institucional e non esquecer o autocoidado.

A literatura analizada ademais de afondar nos factores de risco, amosa propostas nas que se incide na necesidade do autocoidado individual, relegando a responsabilidade da entidade a garantir e facilitar o coidado do/a profesional. Darlle visibilidade e relevancia á cultura preventiva debe ser unha tarefa continua na vida profesional dos/as traballadores/as sociais, a pesar de que nin o Libro branco de traballo social, nin no código ético do traballo social nin no código deontolóxico do traballo social faise mención concreta a este tipo de prácticas, como afirma Cuartero (2018).

Tendo a intervención como piar da relación de axuda, resulta de grande interese en materia de prevención, as propostas de Puig (2015), baseadas en tres eixes: o dereito para coidar, coidarse e que o coiden, enmarcadas na relación institución-equipo-profesional-usuario/a. Fundaméntase na procura do vínculo, do traballo en equipo, atendendo á subxectividade e confianza do espazo dialóxico, fuxindo da globalidade dos aspectos negativos da burocracia, activando a empatía e o recoñecemento da vulnerabilidade mutua e promovendo a investigación e a supervisión como fonte de coñecemento e coidados, con base no traballo colaborativo. Neste último, procúrase o apoio profesional reforzado polo equipo e o colectivo profesional, desenvolvendo as competencias e potencialidades dos mesmos, é dicir diríxese cara o apoderamento dos profesionais na práctica laboral, rexeitando a individualidade.

Dedúcese como imprescindible que o/a profesional coide de si mesmo para poder axudar os demais. O autocoidado persoal e profesional é un mecanismo que incide positivamente sobre a saúde, os recursos físicos, intelectuais e sociais, aínda que foi un gran descoñecido durante moito tempo no marco do traballo social (Le e Miller, citado por Cuartero, 2018). O profesional é o principal recurso da entidade e esta debe garantir e promover a óptima protección dos seus recursos, facilitando os medios (temporais, técnicos etc) necesarios e implicar o persoal nas medidas preventivas, incidindo no propio interese de cada traballador/a.

No ámbito laboral, o autocoidado enténdese como o proceso de activación intencionada de estratexias que promoven de forma efectiva e apropiada, o uso dun mesmo no rol profesional (Le e Miller, citado por Cuartero 2018). É considerado como o principal factor para aumentar os efectos positivos xunto cos recursos físicos, intelectuais e sociais do/a profesional.

Así o autoconhecimento, como parte do propio coidado, é unha competencia profesional básica para a práctica, pois esixe un alto grao de coñecemento persoal para poder intervir no marco dunha relación de axuda. Posibilita coñecer os sentimentos e sensacións, as reaccións propias (conscientes e inconscientes) fronte á dor/dificultade do usuario/a e os tensores da entidade, e permítelle ao profesional a contención e establecemento de límites na intervención.

Durante a praxe social, resulta imprescindible o mantemento dunha tensión equilibrada entre empatía e ectapía. Este último concepto fai referencia á capacidade de controlar a reacción empática mediante a evitación de influencias por parte dos/as usuarios/as (Gil-Monte, 2005). A activación e mantemento da capacidade de resiliencia e empatía persoal, sumada a unha formación continua, fortalecen a autoconfianza e eficacia. Como indica Puig (2005) faise preciso reaprender de novo durante toda a vida profesional, identificando a formación como un elemento mitigador e fonte de apoio ante factores de estrés, sinalando asemade a necesidade de abeiro no equipo técnico, do colectivo e colexio profesional. A entidade debe evitar o illamento xestor, promovendo o traballo en equipo e motivar que o/a profesional participe nas iniciativas de apoio técnico: espazos de supervisión e reunións de equipo e de coordinación. Entendendo estas reunións de equipo, “como espazos onde se poidan compartir experiencias de dificultade como exitosas” (Radey e Figley, citado por Cuartero, 2018) nas que se evite posturas negativas e promóvanse reflexións e resolucións positivas conxuntas.

Actualmente as novas promocións contan con formación en satisfacción laboral, prevención de riscos psicosociais e adestramento en competencias individuais ao considerar de interese a súa inclusión curricular nos programas académicos universitarios do Grao en Traballo Social, ante a realidade laboral.

En resumo, como medidas de coidado individual para os profesionais Cuartero na súa tese “Estudo sobre o predominio do desgaste por empatía (compassion fatigue) nos/as traballadores/as sociais dos centros de servizos sociais de Mallorca” (2018) recompila os factores de protección detectados en estudos fóra de España: altos niveis de satisfacción por compaixón, prácticas de autocoidado, apoderamento psicolóxico, distancia emocional adecuada entre o cliente e o profesional, traballo en equipo e apoio dos compañeiros de traballo, supervisores ou xefes, acceso á información de cuestións laborais, altos niveis de formación, alta experiencia profesional e resiliencia.

Ante o dominio do sistema burocrático imperante en servizos sociais, resulta de grande importancia a posta en marcha destas posibles estratexias de prevención a nivel organizativo co obxecto de incidir na mellora do ambiente e o clima da organización, xa que isto repercutirá no benestar do/a profesional. Sen a implicación organizativa a prevención individual non poderá ser efectiva.

A literatura actual en prevención suxire abordar o coidado e protección dos recursos humanos (Caballero, 2018) por ser este o principal activo dunha entidade. A nota técnica preventiva 438 (INSHT, 1993) recolle o que distintos autores veñen sinalando, é preciso fortalecer os vínculos sociais entre os/as traballadores, favorecer o traballo en grupo e evitar o illamento, desenvolvendo estratexias de colaboración e cooperación grupal.

Algunhas das medidas preventivas que se van desenvolver pola entidade a este nivel, serían:

- Promover e planificar o apoio social no traballo.
- Impulsar grupos de apoio para discutir a relación co traballo por parte dos/as profesionais.
- Dirección de forma positiva e cun estilo axeitado. Formar os xestores no adestramento en habilidades sociais.
- Establecer sistemas democráticos-participativos no traballo.
- Consolidar a dinámica grupal para aumentar o control do/a traballador/a sobre as demandas psicolóxicas do traballo.
- Establecer traballos de supervisión profesional (en grupo) para os/as traballadores/as.
- Establecer protocolos de actuación ante agresións contra os/as traballadores/as sociais, co obxecto de salvagardar os intereses de usuarios/as e profesionais.

Facilitar desde a entidade a cultura preventiva do autocoidado favorecendo espazos de formación, supervisión e investigación, xa que benefician ao individuo e á organización.

CONCLUSIÓNS

Este breve e sinxelo achegamento á prevención de riscos laborais dentro da actividade dos/as traballadores/ as sociais nos servizos sociais comunitarios, lévanos á necesidade de facer visible o concepto de calidade de vida profesional neste sector. A baixa calidade de vida laboral non só ten consecuencias sobre a saúde física e psicolóxica do/a traballador/a social, senón que afectan á súa capacidade de intervención na relación de axuda, afectando tamén á poboación susceptible de atención. Polo que incidir na consecución duns bos niveis de calidade de vida laboral, reverten na implicación profesional, xerando beneficios nos/as usuarios/as e na propia entidade e levan a unha óptima vinculación con esta, con repercusións positivas a todos os niveis. Poderíase relacionar co termino avir ou “engagement”, é dicir, con compromiso por parte do profesional na súa actividade laboral e coas entidades saudables das que falabamos ao comezo do artigo.

Unha entidade saudable tenta equilibrar os factores persoais individuais coas condicións laborais e organizativas, de forma que o traballo xera no/a profesional motivación, autoconfianza, aumenta as capacidades e o benestar do/a profesional, é dicir a súa satisfacción laboral, o seu compromiso. O benestar laboral repercute na entidade e no/a profesional a nivel económico (ao estar vinculado directamente co absentismo laboral ou mobilidade ante a existencia de riscos) e na calidade do servizo (ligado ao benestar do/a usuario/a). O benestar persoal e a calidade de vida do traballador/a manteñen unha influencia mutua positiva a nivel laboral (Mazuecos, 2016), de aí a importancia e necesidade de minimizar os efectos dos tensores laborais.

A literatura analizada levounos a valorar a necesidade de adoptar medidas preventivas ante a incidencia dos factores psicosociais no exercicio profesional dos servizos sociais comunitarios. A súa análise denota malestar no colectivo como é evidenciada por distintos autores (Zamanillo, 2012; Puig, 2005) e que se pode resumir na falta de satisfacción ao non poder realizar un traballo social en condicións óptimas, sen verse afectados polos distintos factores de estrés analizados. Como desenvolvemos anteriormente, a tensión laboral, a fatiga por compaixón, o Burnout e mesmo as situacións de violencia son consecuencias graves de non activar medidas preventivas a nivel organizativo. Por moito que o profesional sexa consciente dos devanditos riscos, se a entidade non repara, apoia e emenda, tomando parte na súa evitación, as medidas individuais serán de dubidosa eficacia (Bernardo e Baez, 2010).

Constatouse que a vinculación entre usuario/a e profesional actúa como tensor laboral. Polo que a intervención social leva o profesional a manter un equilibrio continuo para actuar con mesura, de forma eficaz, empática co obxecto de chegar ao usuario/a en termos de igualdade e non verse afectado/a na creación do vínculo durante a intervención; chegando a realizar un esforzo de encaixe entre o distanciamento protector como indican certos autores (Cuartero, 2018; Maroto, 2013) e a proximidade (Puig, 2005).

O actual modelo xestor burócrata evidénciase tamén como fonte de estrés. Como analizamos anteriormente, distintos estudos abordan de diversas maneiras a afectación dos/as profesionais polo devandito motivo. Destaca o malestar de non poder desenvolver a intervención social da relación de axuda na que están formados/as e capacitados/as e vense inmersos nun modelo xestor consumista baseado na acción inmediata irreflexiva e xustificación dos intereses administrativos (da entidade) e políticos que levan a unha sobrecarga laboral e mental. Este desencanto podería dar lugar ao técnico burócrata distante que nace da claudicación e adaptación do profesional aos obxectivos operativos do sistema neoliberal que impera na actualidade e á chamada desprofesionalización, ao adaptarse aos intereses cuantitativos da entidade e degradación da profesión.

O porque do rexeitamento dese modelo, débese a que centra a intervención en demanda-recurso, obviando as dificultades implícitas do/a usuario/a e por outra banda satura por sobrecarga e conflito de rol ao profesional. É dicir, a burocracia operativa evidenciaría certo menosprezo ao verdadeiro recurso que é o propio traballador/a social e iso supón unha negación do carácter científico da profesión, a súa capacidade de diagnóstico e intervención, ao non valorar, nin coidar, nin respectar as funcións e particularidades que leva consigo a práctica profesional diaria e por tanto, tampouco ten en conta os seus riscos. Reivindicar a relación de axuda, non nega a xestión como unha parte desta. Debe ser entendida como unha actividade máis aló da tramitación, como indica Zamanillo (2012, p. 106), “negociar e formalizar os asuntos que tratamos co propósito de coidalos para obter o máximo beneficio para as persoas que atendemos”, forma parte da intervención, da análise da tarefa, pero non por iso debe copar a actividade laboral restando espazo e tempo ao diagnóstico e ao vínculo.

Só valorando que o profesional é o principal recurso, poderase demandar a implantación dunha cultura preventiva no colectivo profesional e nas entidades onde se exerce. Só desde esta postura, prestando atención ás peculiaridades e idiosincrasia do traballo social, poderase previr por exemplo o desgaste por empatía, o Burnout, as agresións ou o conflito de rol.

Con todo, empezouse o traballo partindo dun ideal posible, entendendo as organizacións de benestar social como organizacións saudables, centradas no coidado da saúde tanto dos/as empregados/as como da propia

entidade. Polo cal, enténdese que permitirían o óptimo desenvolvemento do/a traballador/a social na execución da relación de axuda e exercicio da profesión como tal.

Considérase que o colectivo debe facer visible a súa vulnerabilidade ante os riscos no exercicio profesional, reivindicando a prevención como dereito intrínseco tanto como tamén reivindica a necesidade de que a cidadanía exerza os seus dereitos (Mazuecos, 2016).

As medidas preventivas analizadas fan especial fincapé no autocoidado e prevención individual pois o/a profesional resulta o principal interesado e afectado, aínda que xa se abordou que non é o único, pois usuarios/as e a propia entidade sofren os efectos negativos das distintas incidencias que afectan o/a traballador/a social. Cabe resaltar que a praxe profesional é un exercicio de aprendizaxe continua durante toda a vida laboral e a intervención en equipo de forma colaboradora actúa como reforzo protector, polo que debe buscar e recibir o amparo social dos seus membros en todo momento.

O/a traballador/a social en servizos sociais comunitarios básicos debe encadrarse no organismo administrativo no que se atopa conforme ao réxime interno, ás normativas e lexislacións pertinentes. Estas recoñecen dereitos e deberes aos usuarios/as cuxo exercicio e cumprimento debe ser promovido polo profesional, conforme ao seu código deontolóxico. Esta normativa tamén recolle os dereitos do profesional para poder exercer o seu labor como tal, por tanto, considérase que existe unha estrutura cuns límites que marcan e axudan a situar a ambos na relación profesional-usuario/a. Con todo, a diferenza doutros colectivos por exemplo o sector sanitario ou educativo, no traballo social as situacións violentas que a miúdo se presentan son sistematicamente silenciadas. Analizouse, que o dereito do/da usuario/a a ser atendido ante situacións de emerxencia, vulnerabilidade ou desamparo, non lexitima a atención en calquera circunstancia. Unha reacción violenta invalida calquera tipo de relación co e coa profesional agredidos, polo que ampararse no marco legal facilita manter un equilibrio de poderes onde o usuario/a debe axustarse ao cumprimento dunhas normas.

O establecemento de protocolos de actuación ante agresións, denuncias, solicitudes de cambio de traballador/a social etc., axuda a unha actuación efectiva e obxectiva con base nos dereitos de ambas as partes implicadas e supón unha folla de ruta para manter unha intervención eficaz. Debe ser a entidade a que debe facer valer as súas normas de funcionamento, así como a activación de medidas, xa que sitúan ao usuario/a en reconducir os seus comportamentos disruptivos á vez que ampara o profesional. A ausencia de protocolos diante de situacións violentas nega a responsabilidade e capacidade de actuación do usuario/a e leva de novo a un modelo asistencial e paternalista.

Dito o anterior, tórnase imprescindible a existencia de medidas preventivas a nivel organizativo, xa que facelas efectivas pon en valor a figura do profesional e a toma en consideración da necesidade do seu coidado, facilitando o exercicio dos seus dereitos laborais (Mazuecos, 2016).

A literatura analizada recolle a necesidade de lles facilitar soporte aos/ás profesionais. O apoio social, o traballo participante e a mención da supervisión como medidas preventivas son reiterativas. Considérase que a supervisión, como recurso independente á entidade, pode ser unha óptima ferramenta a poñer en marcha e ser reclamada polos/as traballadores sociais e os colexios profesionais, non como espazo de control, senón de apoio aos/as traballadores/as sociais, co obxecto de minimizar as situacións de estrés na práctica laboral.

Pódese entrever que no noso país, a profesión do traballo social centrou a atención no benestar dos/as usuarios/as e non tanto nos profesionais (Mazuecos, 2016), e cando se fixo detívose en situacións extremas finalistas como a síndrome de queimarse no traballo, en clara alusión á ausencia dunha cultura preventiva dos riscos psicosociais sen un enfoque previo desde o colectivo profesional. Nos últimos anos iniciáronse estudos e valoracións da afectación do profesional da relación de axuda, o que afondou na necesidade de coñecer os riscos propios da vinculación efectiva cos usuarios/as. Isto incide na necesidade de anticipación preventiva ao ter en conta aspectos como o desgaste por empatía e evitar afectacións maiores e extremas como as derivadas por factores de estrés que poidan derivar en situacións de Burnout ou mesmo agresións. Cabe destacar a necesidade de promover a investigación na realidade actual da calidade de vida laboral do colectivo profesional e incidir en medidas preventivas ante riscos psicosociais co obxecto de minimizar os tensesos analizados.

Se o apoderamento en servizos sociais relaciónase normalmente coa potenciación das capacidades do usuario/a ante as súas dificultades, neste sentido chegou o momento de aplicalo ao colectivo profesional. Así, unha maior implicación na prevención tanto a nivel individual como colectivo (colexios profesionais, universidades, plataformas etc.) supoñería un reforzo do colectivo que podería levar ao apoderamento da profesión, axudando a desenvolver as potencialidades do/a profesional e camiñar cara a consecución da satisfacción laboral.

Como recolle Contreras (2008):

“Faise necesario que os profesionais do traballo social dean pasos decididos, persoais e colectivos, que lles permitan construír unha cultura preventiva”

REFERENCIAS

- Aguilar, M.^a J. (2013) *Trabajo Social. Concepto y Metodología*. Madrid: Paraninfo, Consejo General de Trabajo Social.
- Álvarez, J.I. (2009). El riesgo propio del ejercicio profesional. *Trabajo social hoy*, 57, 45-47. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=1142>
- Álvarez, J.I. (2008). Las agresiones a los trabajadores sociales que realizan funciones públicas. *Trabajo social hoy*, 54, 41-47. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=1139>
- Banks, S. (1997) *Ética y valores en el Trabajo Social*. Barcelona. Paidós
- Barranco, C. y Herrera, J.M. (2010). Organizaciones saludables de bienestar social y trabajo social. Visión sobre el engagement, burnout y los sistemas de calidad integrados. *Revista de trabajo social y salud*, 65, 273-290. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3641794>
- Barrera, E., Malagón, J.L. y Sarasola, J.L. (enero, 2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitaria: revista internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 9, 51-71. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/comunitania/article/view/18904/15796>
- Barría, J. (2003). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la región metropolitana. *Trabajo Social y salud*, 45, 7-37. Recuperado de http://www.researchgate.net/profile/Javier_Barría_Munoz/publication/35482345
- Berasaluze A. y Berrio-Otxoa, K. (2008). *El ejercicio profesional del Trabajo social hoy*. Bilbao. Colegios Oficiales de diplomados/as en Trabajo social de Álaba, Bizkaia y Gipuzcua.
- Caballero, F. (julio, 2018). Afectación del síndrome de estar quemado en el trabajo o burnout. Medidas preventivas y de intervención actuales. *Revista de Innovación Didáctica de Madrid*. Nº 52. Pág. 39-82. Recuperado de <https://www.csif.es/contenido/comunidad-de-madrid/ensenanza/205631>
- Calderón, M. (octubre-noviembre, 2013). El rol de las unidades de bienestar laboral de la administración pública en la seguridad social de los funcionarios públicos. Comunicación presentada al XVIII Congreso Internacional del CLAD. *La Reforma del Estado y de la Administración Pública*.

Montevideo. Recuperado de <https://cladista.clad.org/bitstream/handle/123456789/7357/0074830.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Campos, J.F., Cuartero, M. E., Riera, J.A. y Cardona, J. (abril, 2016). Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía. Comunicación presentada en II Congreso Internacional de Trabajo Social. *Respuestas transdisciplinares en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. La Rioja. Recuperado de https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC361.pdf
- Cardona, J., Campos, J.F. y Cuartero, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo social*, 24, 119-136. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas_24_07.pdf
- Cañedo, M. (2011). ¿Y esto a quién se lo cuento, al ayuntamiento?: trabajadores sociales entre la vocación y la burocracia. Un análisis antropológico del modelo de intervención de los Servicios Sociales a partir de la etnografía de una red asistencial madrileña. *Cuadernos de Trabajo social*, 24, 135-153. Recuperado en <https://core.ac.uk/download/pdf/38813269.pdf>
- Cerros, E. (2016). Una mirada hacia las emociones que experimentan los trabajadores sociales que atienden a enfermos terminales. *Trabajo Social Global. Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 11(6), 78-98. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/311985839_Una_Mirada_hacia_las_emociones_que_experimentan_los_trabajadores_sociales_que_atienden_enfermos_terminales
- Celdrán, D. (2015). Ratio y funciones de los trabajadores sociales en las unidades de trabajo social. *Trabajo social hoy*, 75, 89-102. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2015.0011>
- Contreras, D. (2008). Trabajo Social y Prevención de Riesgos Laborales. Un enfoque desde el Estrés, el Síndrome de estar quemado (SQT) y la violencia. *Trabajo Social Hoy*, 54, 143-158. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=1139>
- Consejo General del Trabajo Social (2012). Código Deontológico del Trabajo Social. Recuperado de http://www.consejotrabajosocialcyl.org/codigo_deontologico_2012.pdf
- Cuartero, M.E. (2018). *Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía (compassion fatigue) en los/as trabajadores/as sociales de los centros de servicios sociales de Mallorca*. Tesis doctoral no publicada, Universitat de les Illes Balears, Mallorca, España. Recuperado de <https://www.>

tesisenred.net/bitstream/handle/10803/666350/tmecc1de1.pdf?sequence=1&isAllowed

- Cruz, B., Bembibre, J. y Barranco, J. (2015). *Herramientas para la reflexión de la práctica de la intervención social*. Granada: Libros del Genio Maligno.
- Decreto 99/2012, del 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación. DOG, 63, del 30 de marzo de 2012. Recuperado de https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2012/20120330/AnuncioCA05-270312-14010_es.html
- Facal, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios, *Portularia*, 1(12), 59-69. Recuperado de http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5740/Prevalencia_del_sindrome_de_Burnout.pdf?sequence=2
- Fidalgo Vega, M. (2006). Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (I): consecuencias, evaluación y prevención (NTP 704). INSHT. Recuperado en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf
- Fidalgo Vega, M. (2006). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención (NTP 705)*. INSHT. Recuperado en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf
- Gil Bermejo, J.L. (2016) *El cuidado en la intervención social. Una práctica en la ética del trabajo social*. Recuperado de https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC363.pdf
- Gil-Monte, P. (2009). *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública*. *Revista Española de Salud Pública*, 2(83) Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003
- Gil-Monte, P. (2009). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2(29). 237-241. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
- Gil-Monte, P. (2008). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació Psicológica*, 91-92, 4-11. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2551783>
- Gil-Monte, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Madrid: Pirámide.

- Idareta-Goldaracena, F y Ballestero-Izquierdo, A. (2013). Ética, paternalismo, y burocracia en Trabajo Social. *Portularia*, XIII(1), 27-35. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1610/161026336003.pdf>
- INSHT. (2003). *Guía para la acción preventiva, evaluación de riesgos, serie microempresas: trabajadores sociales*". Madrid. INSHT. Recuperado de https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Acc_Preventiva/Ficheros/gap_026.pdf
- Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de Burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia*, 4, 499-506. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/191/b15139372.pdf?sequence=1>
- *Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales*. BOE nº 269, de 10 de noviembre.
- Maroto, A.L. (2008). Cuando ayudar puede hacerme daño. Estrategias para la prevención y abordaje del burn-out en trabajadores sociales. *Trabajo Social Hoy*, 54, 91-105. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=1139>
- Martín, F. (1993). *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral (NTP 318)*. INSHT. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_318.pdf
- Martín, F. y Cuixart, N. (1994). Prevención del estrés: intervención sobre la organización (NTP 438). INSHT. Recuperado de https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_438.pdf
- Mazuecos, F.J. (marzo, 2016). Revisión crítica del Bienestar Psicológico y repercusión en trabajadores sociales dentro de su entorno laboral. Comunicación presentada en *VI Congreso de Trabajo Social*. Madrid. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=2215>
- Moreno, B. y Báez. C. (2013). Factores y riesgos psicosociales: formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. INSHT. Madrid. Recuperado en <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>
- Molleda, E. (2007). ¿Por qué decimos que no podemos hacer intervención social? Cuadernos de Trabajo social, 20, 139-155 recuperado en <https://enfoc.cat/uploads/2878/files/Diagnostic%20Social.PDF>
- OIT. (1998). Enciclopedia de Seguridad y salud en el Trabajo. Madrid: Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales.

- Pérez, J. (1998). Violencia en el lugar de trabajo (NTP 489) INSHT. Recuperado en https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_489.pdf/4f149448-058e-4cf6-b82d-02e20404e762
- Puig, C. (2015). Diez propuestas para cuidarse y cuidar en las profesionales sociales. Hacia una construcción de una cultura del cuidado en los profesionales. *Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 22. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/33645>
- Puig, C. (2011). La supervisión en los equipos de Servicios Sociales: una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y el cuidado de los profesionales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 123-133. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/36863/35678>
- Puig, C. (2005). El malestar de los profesionales, el agotamiento y la importancia de la supervisión. *Trabajo Social y Salud*, 50,11-25. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1155638>
- Román, B. (2016). *Ética de los Servicios Sociales*. Barcelona: Herder.
- Rodríguez-Valladolid, N. (2010). De la relación de Ayuda en la Intervención Social. *Documentos de trabajo social*, 48. 31-54. Recuperado de http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista_dts/48_02.pdf
- Royo, C., Salavera. C., Teruel, M^a.P. y Royo, D. (2016). Factores de riesgo psicosocial en los profesionales de los Servicios Sociales. *Documentos de trabajo social*, 57, 173-190. Recuperado de <http://www.trabajosocialmalaga.org/revistadts/index.php?numero=57>
- Santás, J.I. (Coord.). (2010). *Manual Orientativo de prevención y actuación ante agresiones a trabajadores/as sociales*. Madrid: Colegio oficial de trabajadores sociales. Recuperado de <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=876>
- Soto-Rosales, A. y González-Losada, S. (enero-junio 2018). Satisfacción laboral y desgaste profesionales en trabajadores de servicios sociales de atención a la infancia. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 8(14), 80-107. Recuperado de http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/52019/TSG%20V8_N14_4%20Soto%20y%20Gonz%c3%a1lez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vega, S. (2001). Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I) NTP 603. INSHT. Recuperado de https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf

- Vega, S. (2001). Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (II) NTP 604. INSHT. Recuperado de https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_604.pdf
- Zamanillo, T. (2012). La intervención Social. *Servicios Sociales y Política Social*, 100. 103-112. Recuperado de https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/revista_digital/publicas/no_100_intervencion_social/

VITHAS NEURORHB- SERVIZO DE NEURORREHABILITACIÓN

“A PERSPECTIVA SOCIAL NA ATENCIÓN A PERSOAS CON DANO CEREBRAL”

Raquel Fernández Míguez
Traballadora social en Vithas- NEURORHB Servizo de
Neurorrehabilitación do Hospital Vithas Vigo



Vithas NEURORHB- Servizo de Neurorrehabilitación é unha unidade ubicada no Hospital Vithas Vigo, que traballa no coidado e tratamento daquelas persoas que sofren un dano cerebral adquirido, así como enfermidades de carácter neurolóxico. A unidade de Vigo comezou a súa andaina no ano 2018, aínda que NeuroRHB existe na Comunidade Valenciana e Andalucía dende hai máis de vinte anos.

NEURORHB ofrece rehabilitación neurolóxica integral a persoas con dano cerebral, abarcando poboación adulta e infantil, tanto de forma ambulatoria como con ingreso hospitalario.

As etioloxías máis atentidas son:

- Ictus
- Traumatismos craneoencefálicos (accidentes de tráfico, accidentes laborais, agresións, ect.)

- Tumores cerebrais
- Anoxia cerebral (parada cardiorespiratoria, afogamentos...)
- Enfermedades neurodegenerativas (Parkinson, Esclerose Múltiple...)
- Encefalitis e outras enfermidades infecciosas do Sistema Nervioso Central
- Lesión Medular

NEURORHB en Vigo conta cun equipo interdisciplinar especializado no campo da Neurorrehabilitación dende distintas disciplinas como son:

- Neuropsicología e Psicología Clínica
- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Logopedia
- *Traballo Social*
- Medicina e Neuroloxía

Os programas cos que traballamos inclúen:

- *Programa de Valoración e Consulta Médica*: primeira valoración documentada por parte dos e das profesionais do Servizoo daccordo á situación clínica de cada paciente.
- *Programa Cognitivo-Conductual*: manexo e supervisión clínica e farmacolóxica das principais dificultades cognitivas (memoria, atención e problemas de conduta e personalidade; apatía, irritabilidade, desinhibición, etc.).
- *Programa de Formación e Atención a Familiares*: información e asesoramento en axudas e recursos sociais, así como sesións formativas e terapéuticas individuais e grupais para afectados/as e os seus familiares.
- *Programa de Avaliación e Asesoramento en axudas técnicas e axuste de axudas Ortopédicas*: valoración funcional personal e do entorno así como entreno en habilidades básicas (vestido, aseo, hixiene, etc.) e instrumentais (uso de transportes, manexo de cartos, etc.) da vida diaria.

- *Programa de Diagnose e Tratamento da Disfagia*: valoración otorrinolaringolóxica e logopédica mediante fibroscopia, videofluoroscopia, adaptación dietética e alimentaria, etc.
- *Programa para Estados Alterados de Conciencia* (Coma, Síndrome de Vixilia sen Resposta/ Estado Vexetativo, Estado de Mínima Conciencia): valoración clínica e neurolóxica, farmacoloxía dos estados de baixa conciencia, estimulación multisensorial, fisioterapia e medidas posturais, etc.
- *Peritación Médico-legal*: realización de informes periciais e orientación legal.

Ao interior deste tipo de equipos, atopamos tamén a *figura do/a traballador/a social*, como xeito de darlle un carácter integral a toda intervención terapéutica. Normalmente, atopamos a figura do/a traballador/a social no ámbito, social ou educativo, pero tamén ten unha presenza relevante no ámbito sanitario, posto que se entende que integrar “o social” na vida dos e das pacientes favorece os seus procesos de recuperación. Todo isto concorda coa definición de saúde da OMS (Organización Mundial da Saúde), que indica que “a saúde é un estado de completo benestar físico, mental e social, e non soamente a ausencia de afeccións ou enfermidades”. O concepto de saúde pois, abarca máis dimensións como a contorna sociocultural, os aspectos subxectivos como os sentimentos ou as emocións, ademais dos aspectos puramente biolóxicos.

O Traballo Social como disciplina profesional nace xa vencellada á ciencia médica a finais do século XIX, mantendo dende entón unha estreita relación con ela. O denominado Traballo Social Sanitario, caracterizouse por facilitar unha asistencia directa aos/ás pacientes e á súa contorna, baseada no contacto persoal, a comprensión das problemáticas e o soporte emocional daquelas persoas que atravesaban un proceso de enfermidade.

Dende o punto de vista do noso Servizo, para que un equipo poida funcionar de xeito interdisciplinar, vai a depender da capacidade, actitude e esforzo que presenten cada un/a dos/as membros que o conforman. Para elo é fundamental partir da base de participación horizontal, na que non existan desequilibrios de poder, e cada profesional poida expoñer, opinar e participar dende unha posición de igualdade con respecto ao outro. Neste sentido, o/a traballador/a social está afeito a afrontar as problemáticas multidimensionais, buscando apoio noutras disciplinas (Psicoloxía, Socioloxía ou Antropoloxía Social), o que fai deles profesionais versátiles e cunha mirada ampla á hora de integrarse en equipos multidisciplinares.

O/a traballador/a social, forma parte de equipos sanitarios como o Servizo de Neurorrehabilitación dende a perspectiva do traballo integral cos/

as pacientes e coa súa contorna, co obxectivo primordial de humanizala intervención clínica. O/a traballador/a social realiza diferentes accións encamiñadas a mellorar a calidade de vida dos/as pacientes e as súas familias e a atender as necesidades sociais dos/as mesmos.

Para iso, a súa intervención está centrada en:

- A atención ás familias, orientándoas e axudándoas a afrontar a nova situación sociofamiliar.
- Previr a sobrecarga familiar, acompañándoos na resolución de problemas de índole social que se xeran durante o proceso de recuperación.
- Conseguir unha reintegración social e familiar, buscando o maior benestar de cada paciente e o/a seu/a cuidador/a.
- Fomentar, na medida do posible, unha reinserción sociolaboral. Intervén en todos os ámbitos onde se desenvolve o paciente (familia, amigos, escola, traballo e contorna social), adecuando cada intervención de forma individualizada, buscando alcanzar a maior autonomía en cada caso e a súa reinserción familiar, social e laboral.

Que funcións concretas desempeña dentro do equipo de Neurorrehabilitación?

- Estudo da situación legal, social, laboral, escolar e familiar para realizar unha intervención adecuada. Información e orientación dos recursos existentes para atender aos problemas detectados. Orientación ao resto do equipo dos mesmos.
- Tramitación e xestión dos recursos, aliviando así a sobrecarga da familia.
- Coordinación con organismos públicos e privados para a derivación de casos cando sexa necesario, así como elaboración do informe de derivación en cuestión.
- Seguimento de cada caso.
- Procura de novos recursos que faciliten a integración sociolaboral dos/as afectados/as.

CONTACTO

Vithas NEURORHB- Servizo de Neurorrehabilitación
Hospital Vithas Vigo (4ª pranta)
Rúa Vía Norte, nº 48, Vigo
Tfno: 634.362.036
raquelfernandez@neurorhb.com
www.neurorhb.com

ENTREVISTA A RODRIGO GIL CEDILLO, EDUCADOR SOCIAL E MEMBRO DOS COLECTIVOS CIDADÁNS POLA RENDA BÁSICA UNIVERSAL

M^a Xosé Vázquez Vázquez

Rodrigo Gil Cedillo, educador social e membro dos colectivos cidadáns pola renda básica universal, en 2019 forma parte do comité organizador das xornadas Renda Básica: o novo dereito social necesario realizadas na Coruña e ese mesmo ano defende o seu traballo fin de grao ao redor deste tema “*Renda básica e educación social: cara un novo paradigma nos servizos sociais*”, autor de varios artigos publicados en xornais galegos e estatais ao redor do tema, sen dúbida pode achegarnos nesta entrevista unha visión ampla do que é e non é a renda básica universal así como analizar outros aspectos desta medida da que se ven falando xa dende hai varias décadas pero que sen dúbida cobrou protagonismo neste último ano.

Pois imos a empezar por aclarar que é a renda básica universal , e concretamente cal é a proposta que se defende dende os colectivos cidadáns pola renda básica?

A renda básica que defendemos é unha asignación monetaria pública incondicional a toda a poboación, independentemente do nivel de renda que posúa a persoa. Esta asignación ten que ser igual ou superior ao limiar da pobreza. Significa isto que gaña toda a poboación? Non, porque para levar a cabo a implantación dunha renda básica é necesario levar a cabo unha reforma fiscal para que pague máis quen máis teña. O estudos levados a cabo no Reino de España polos economistas da Red Renta Básica Daniel Raventós, Lluís Torrens e Jordi Arcaróns amosan que cunha reforma fiscal que financie

a renda básica sairía gañando o 80 % da poboación e perdería o 20 % máis rico. Iso non quere dicir que deixen de ser ricos, senón que simplemente pagarían máis do que pagan agora.

A renda básica que defendemos debe ter unha serie de características establecidas pola Basic Income Earth Network (BIEN), a organización a nivel mundial que traballa a prol desta idea.

A primeira característica é que debe ser básica. Isto significa que debe ser unha transferencia corrente que lles permita ás persoas sobrevivir, en canto ao acceso a alimentación, vivenda, formación e coidados médicos. Debe ser unha renda que lles asegure ás persoas una participación efectiva na sociedade.

A segunda característica é a universalidade. A RB é pagada a toda a cidadanía, independentemente doutra fonte de ingresos. A configuración actual condúcenos a unha proposta que ten que ver coa cidadanía entendida como os dereitos que ten unha persoa por residir ou ser nacional dun determinado lugar. Como sinala o profesor Guy Standing, a universalidade da renda básica é unha cuestión política que debe ser decidida a través de medios democráticos.

A terceira característica é a individualidade. A renda básica é lles aboada ás persoas e non aos fogares, co obxectivo de non discriminar segundo a situación familiar destas. Isto último ocorre coa meirande parte das prestacións condicionadas en tanto que tómase como referencia a chamada unidade familiar ou de convivencia. A individualidade da renda básica significa uniformidade.

A cuarta característica é a incondicionalidade. Esta característica implica tres aspectos. O primeiro é que a renda básica debe ser pagada independentemente dos ingresos, o que implica non ter que comprobar requisitos persoais, económicos e familiares. As persoas non terían que probar a súa situación de pobreza. A renda básica non condiciona o uso que se fai do diñeiro. O segundo aspecto é que o cobro da renda básica non implica requisitos de comportamento e o último aspecto é que non esixe a busca de emprego, formación ou outras actuacións análogas.

A última característica é a regularidade. Trátase dun pago periódico. Debe ser abonada de forma regular -por exemplo, mensualmente-. Cabe resaltar que estas cantidades serían pagadas dunha forma automática, normalmente, eliminando os innumerables trámites burocráticos que caracterizan o sistema actual de protección social.

Nós defendemos unha renda básica que supoña unha redistribución total e xusta da riqueza para poder garantir a existencia material da cidadanía.

Sen ter garantida a existencia non podemos falar de liberdade. É incompreensible que na Europa do S. XXI teñamos taxas de pobreza insoportables.

Mais alá das variables económicas que contén a proposta, cal é o sentido filosófico e ético que sustenta a proposta?

A idea de renda básica que defendemos está baseada no republicanismo. A concepción da liberdade republicana ten 2.500 anos. Concretamente, o modelo republicano defendido pola maioría de autores sobre renda básica é o republicanismo democrático. O republicanismo democrático fundamenta que ser libre é estar exento/a de pedir permiso a outro para vivir ou sobrevivir, para existir socialmente. Quen depende doutra persoas para vivir non é libre.

Os conceptos de liberdade e igualdade están moi vencellados á idea da renda básica, e ambos os conceptos non poden ser variables para escoller. A desigualdade crea un problema profundo de liberdade para a gran maioría, porque quen non ten a existencia material garantida ten que pedir permiso a outras persoas para poder vivir.

Cómpre resaltar que a renda básica busca algo tan sinxelo pero tan importante como garantir unha vida digna. É difícil pensar que eticamente alguén poida estar en contra de que cada membro da sociedade teña unhas condicións mínimas para unha vida que mereza ser vivida. O artigo 22 da Declaración Universal dos Dereitos Humanos di que toda persoa, como membro da sociedade, ten dereito á seguridade social, e a obter a satisfacción dos dereitos económicos, sociais e culturais, indispensables á súa dignidade e ao libre desenvolvemento da súa personalidade. Só cunha renda básica poderemos garantir estes dereitos na súa totalidade.

A universalidade é un dos aspectos mais controvertidos da proposta, por que unha prestación económica tamén para quen non a precisa? Por que non concentrar os esforzos en quen mais o necesita?

Ata hai pouco máis dunha década, no Reino de España o emprego era a única forma de garantir unha vida máis ou menos digna. Agora, nin sequera o emprego impide estar en situación de pobreza. Levamos décadas vendo como o sistema de protección social intenta acabar coa pobreza e non é capaz. Desde o punto de vista da eficiencia económica e social, as cifras de pobreza e exclusión social cada vez son maiores porque a condicionalidade asociada ás rendas de inclusión social fai que estas non cheguen a alcanzar á totalidade da poboación que potencialmente podería ser beneficiaria delas. A condicionalidade leva á estigmatización social por ter que conver-

ternos en suplicantes de axuda, cando a incondicionalidade, e polo tanto, entender a renda básica como un dereito, elimina ese efecto estigmatizante. Outros efectos da condicionalidade son a infantilización da conduta e o sometemento a arbitrariedades por parte de instancias burocráticas. Isto fai que as persoas beneficiarias destas rendas se sintan fracasadas socialmente, levando á invisibilización da pobreza polo medo a que os veciños e veciñas saiban que fracasaron nesta sociedade e teñen que vivir da caridade da Administración. Malia que algunhas persoas consideran que as rendas condicionadas como o ingreso mínimo vital ou as rendas de inserción autonómicas son un dereito social, non podemos consideralas como tal se temos que suplicar que nolas concedan.

Desde o punto de vista da liberdade republicana, que toda persoa perciba a renda básica supón mudar as estruturas sobre as que está fundamentado o sistema. Axudaría a repensar as relacións humanas, xa que lles daría liberdade a persoas que agora mesmo non o son por motivos económicos. Por exemplo, as situacións de violencia contra a muller nas que as vítimas non poden fuxir por non contar con medios económicos.

A renda básica tamén modificaría o concepto de traballo e poñería en valor o traballo de coidados. Segundo expresa o profesor David Casassas, como sociedade temos a necesidade de instituír mecanismos que apoderen á cidadanía para decidir, tanto de forma individual como colectiva, que tipo de traballos, remunerados ou non, desexamos realizar e en que proporcións. O traballo de coidados vai ligado, indiscutiblemente, á figura da muller. Isto fai que en moitas ocasións a muller quede fóra do ámbito do traballo asalariado ou teña que verse abocada a empregos precarios cos que facer a dobre xornada: na casa e no centro de traballo. Se algunha persoa considera que iso é liberdade, ten un problema serio de empatía.

A renda básica é universal e incondicional para servir como ferramenta de distribución da riqueza nunha sociedade na que o emprego cada vez será máis escaso. Respecto disto, considero que deberíamos celebrar esta falta de empregos porque supón que deixaremos de facer traballos “de merda” para centrarnos noutras cousas máis gratificantes, que realmente lle dan sentido á nosa existencia. A renda básica ten que ser ese mecanismo que nos permita facer a transición cara a unha sociedade na que o emprego ou a renda non definan quen somos.

A día de hoxe aínda hai persoas que consideran a implantación dunha RBU como unha medida que non podería ser viable polo seu custo. Existen distintas propostas para o financiamento desta, varias ben

argumentadas dende o punto de vista económico , ten o noso país marxe para implementar esta medida?

Si, o Reino de España ten marxe para implementar esta medida. A cuestión non é tanto a viabilidade económica, pois penso que está ben argumentada polos estudos dos economistas Raventós, Arcarons e Torrens, senón a vontade política para levala a cabo. Ese é o gran problema. O Reino de España ten unha baixa presión fiscal en comparación coa media dos países da Unión Europea, e malia que igualase a porcentaxe de presión fiscal coa media europea, a recadación non sería a mesma porque hai moita renda baixa e moita temporalidade no emprego, o que minora esta recadación. Ademais, hai máis deducións que noutros países que benefician as rendas máis altas porque as exencións por dividendos ou plusvalías é maior que nos países da contorna. A propia renda básica podería ter efectos positivos sobre a temporalidade e os baixos salarios, xa que na actualidade a precariedade laboral é sostida pola desesperación de moita xente que non ten outra opción que aceptar calquera traballo para subsistir.

O modelo de renda básica que defendemos podería ser financiado cunha reforma ambiciosa do IRPF, pero tamén a través doutros impostos como pode ser o de patrimonio. Jordi Arcarons está traballando nun modelo no que, poñendo un imposto sobre o patrimonio do 10 % ao 10 % máis rico, obteríamos case a totalidade da contía necesaria para financiar a renda básica. Imaxínade se, a maiores disto, fixéramos unha reforma no IRPF e modificásemos os Orzamentos Xerais do Estado para deixar de financiar partidas de utilidade dubidosa para unha persoa progresista como poden ser a Casa Real, a Igrexa Católica ou as Forzas Armadas.

A vontade política é fundamental para a implantación desta idea. Algúns partidos utilizaron esta idea coa intención de atrapar votos, pero á hora da verdade non eran propostas honestas. Algúns levaban a idea sabendo que a relevancia que tiñan no panorama político era case nula e outros que alcanzaron cotas de poder non mantiveron a idea no seu programa pola falsa crenza de que a renda básica resta votos. O partido que aposte pola renda básica dunha forma seria e sincera terá un gran futuro por diante. Debemos ter claro que a cuestión non é se haberá renda básica ou non, xa que iso é inevitable. A cuestión é cando teremos unha Renda Básica, e isto depende da vontade dos partidos e movementos sociais para pular na mesma dirección co obxectivo de acabar coa pobreza e darlles liberdade ás grandes maiorías.

Unha renda básica galega, estatal ou europea, cara onde imos?

Eu considero que a idea dunha renda básica europea sería moi interesante. O proxecto europeo como esforzo común de solidariedade e progreso é potente, e penso que debemos loitar por el. Agora ben, debemos tamén loitar para afastalo da deriva neoliberal na que está inmerso e que tanto dano fixo

a estados como o Reino de España, entre outros. Unha renda básica europea sería un éxito en termos de igualdade social e podería favorecer unha harmonización non só fiscal, senón salarial e de dereitos sociais que noutros membros da Unión Europea xa están consolidados.

Sendo realista, entendo que é máis doado ver unha renda básica a medio-longo prazo no Reino de España porque é quen ten as competencias para levar a cabo as reformas fiscais para facer realidade esta proposta. As comunidades autónomas, coa excepción de Euskadi e Navarra, non teñen competencias nin músculo para afrontar as reformas necesarias, polo que non vexo viable unha renda básica galega na actualidade.

O importante é que siga o debate respecto desta idea, sen importar en exceso a escala de implantación dela. Quen nos diría ás defensoras e defensores da renda básica que se falaría tanto dela, e máis ligada a unha pandemia mundial que amosou a dedilidade do sistema.

Cuns datos nos que o Estado e Galiza se sitúan cuns datos terribles non xa de pobreza material, e que sen dúbida se verá agravada pola actual situación de crise, senón cuns indicadores de desigualdade que soben ata uns niveis que poderíamos cualificar como “obscenos” e que foron obxecto de análise e chamadas de atención por organismos internacionais, como crees que a implementación dunha RBU contribuiría a reducir esta desigualdade?

A nivel estatístico, a renda básica consegue unha drástica redución da desigualdade de renda no Reino de España, xa que o coeficiente de Gini diminúe máis de 11 puntos, e sitúase nun nivel moi similar ao dos países escandinavos. Segundo Eurostat, en 2019 só Letonia, Lituania e Romanía presentaban peores datos que España.

Se garantimos a toda a poboación unha cantidade igual ou superior ao limiar da pobreza, estamos acabando coa pobreza de vez, e polo tanto reducindo a desigualdade, pero non é a única forma. A desigualdade é estrutural neste sistema polo que precisamos dun Estado do Benestar fornecido que loite contra as desigualdades en todos os ámbitos nos que se presenta.

Cando personaxes como Mark Zuckerberg, Jeff Bezos ou Luis de Guindos están a defender publicamente a renda básica universal están a falar do mesmo?

Sen dúbida, non teñen a mesma idea de renda básica que defendemos. É curioso que alguén como Bezos fale de renda básica cando é un dos maiores

evasores fiscais da historia. A idea que defenden moitas destas persoas tan influentes é a desaparición do Estado do Benestar polo pago dun cheque co que a cidadanía podería pagar servizos que antes eran públicos, como a educación ou a sanidade. O exministro Luis de Guindos non é nin sequera tan ambicioso, e aposta por esquemas de rendas mínimas como o ingreso mínimo vital.

Cómpre remarcar que non todo é renda básica, e menos cando ten un enfoque liberal que pretende acabar co público. Algúns millonarios defenden a renda básica porque saben que a consecuencia da súa propia riqueza vai ser o desemprego debido á automatización de procesos. Eu non son ludita, polo que aplaudo os avances tecnolóxicos que nos leven a traballar menos e mellor, fuxindo de empregos alienantes, pero a alternativa non pode ser gañar un cheque cada mes para gastalo en servizos privatizados.

O gran problema que afronta a renda básica é o uso deste termo por medios de comunicación e partidos. O uso interesado para referirse a rendas condicionadas como o IMV leva a que moita xente teña un concepto erróneo do que defendemos. A renda básica ten que ser incondicional, universal, individual e suficiente.

Pasando xa a un plano mais profesional, como cres que a implantación dunha RBU afectaría o día a día das usuarias e dos usuarios dos servizos sociais comunitarios?

O feito de ter garantida a existencia fóra do sistema de rendas condicionadas, o cal ten un punto perverso de sometemento e control sobre as persoas, supón un cambio moi relevante en como as usuarias dos servizos sociais comunitarios se relacionan con estes. A existencia da renda básica non quere dicir que non sexan necesarios os servizos sociais. Malia que a seguridade económica xoga un papel fundamental, vivimos nunha sociedade cunha serie de eivas sociais que transcenden o meramente monetario. É por este motivo que as profesións do sociais seguen a ser necesarias.

Paréceme moi acertada a análise que fan Mullainathan e Shafir no seu libro *Escasez: ¿Por qué tener poco significa tanto?* (2014) sobre o efecto que ten a escaseza sobre o cerebro humano. A escaseza captura a nosa atención e entorpece a habilidade de concentrarnos noutras cousas. Cando intentamos facer outras cousas, a “visión de túnel” da escaseza fainos volver caer nela. A escaseza nun aspecto da vida significa menos atención, e polo tanto menos habilidades cognitivas. A escaseza xera perturbacións internas, termo común nas ciencias cognitivas e na neurociencia. Moitos estudos documentan o profundo efecto dos pensamentos internos na función cognitiva xeral. Os autores utilizan o termo “ancho de banda” para expresar as capacidades cognitivas do ser humano para a vida diaria. O ancho de banda mide a capa-

cidade de cálculo, a habilidade de prestar atención, de tomar boas decisión, de apegarse a un plan e de resistir as tentacións. Se quitamos da ecuación o factor económico, estes efectos redúcense e poderemos traballar coa persoas desde outro prisma totalmente diferente.

E ás súas profesionais?

Melloraría o desempeño das profesionais, xa que elimina a razón de ser do asistencialismo e paternalismo do sistema que supoñen o acceso aos servizos sociais como suplicantes de axuda a cambio dun sometemento e control da Administración. Isto permitiría que as profesionais centren o seu traballo no ámbito comunitario, en materia de prevención. Sempre é moito máis efectivo previr os incendios que apagalos, e máis cando falamos de persoas.

A renda básica aliviaría moito o traballo das profesionais, pero non é a panacea. Malia o que poida pensar algunha xente, nos servizos sociais comunitarios existen malas condicións laborais debido á temporalidade das contratacións, así como un infrafinanciamento que redundna na falta de medios humanos. Esas malas condicións laborais levan á saturación destes, polo que é necesario atacar ese problema.

Pensas que deixar en mans dos servizos sociais comunitarios a xestión, tramitación, control etc. dos subsidios condicionados (rendas mínimas) está sendo un lastre para poder achegarse ás persoas e ás comunidades dende outras posicións que respondan ao seu verdadeiro obxectivo e máis coherentes coa súa misión? Como poderíamos mudar isto?

Si, converter os servizos sociais comunitarios nunha maquinaria burocrática de xestión das rendas condicionadas é un verdadeiro problema. O traballo dunha traballadora social non debería ser a exclusiva tramitación de axudas que sabemos de sobra que non van sacar a xente da situación de exclusión social. Está moi comprobado que o sistema actual de servizos sociais non responde ás necesidades da poboación nin reflicte as funcións que deberían desenvolver as profesionais, xa que ficamos atrapadas e atrapados no “labirinto burocrático”, termo empregado no moi recomendable libro *Silencio Administrativo* de Sara Mesa.

As profesionais do social non somos policías nin burócratas. Quen estea cómoda ou cómodo nese papel quizais se debería dedicar a outra cousa. Non estamos para xestionar a miseria e converter as persoas en suplicantes. Estamos para acompañar e dotar de ferramentas que apoderen as persoas nun mundo que está deseñado para a desigualdade. Mentres estamos pendentes

de cuestións tan sumamente vitais como pagar o alugueiro (se temos a sorte de ter vivenda), que non corten a luz ou ter comida na neveira, é imposible que traballemos outros aspectos relevantes e que moitas veces levan a estar nesa situación de precariedade. Se non atallamos o problema de raíz, os parches non serven, sobre todo cando falamos de persoas.

A renda básica ten a capacidade de mudar esta situación porque elimina factores estresores que limitan o traballo das profesionais do social. Non é a única ferramenta, porque precisamos un enfoque diferente no modelo de protección social que se centre na persoa como suxeito de dereitos adquiridos polo mero feito de nacer nesta sociedade.

Crees que é a RBU unha medida que nos pode traer máis liberdade, máis saúde, máis felicidade ás persoas e ás comunidades

Estou convencido dos efectos positivos asociados á renda básica. A liberdade de non estar baixo o arbitrio doutros para poder existir socialmente é algo polo que debemos loitar porque é unha cuestión de sentido común. A desigualdade social é un constructo creado pola sociedade, polo que podemos e debemos acabar con ela da mesma forma que se crea. Temos que acabar coa naturalización da desigualdade. Obviamente, liberdade e felicidade están intimamente relacionados, polo que unha sociedade máis libre será unha sociedade máis feliz.

Respecto da saúde, a renda básica actúa nas necesidades de subsistencia popularizadas por Max-Neef. Os satisfactores da necesidade de subsistencia son a saúde física, a saúde mental, a alimentación e o contorno social, e a través da renda básica somos capaces de acadalos.

Sergi Raventós, traballador social especializado en saúde mental e doutor en Socioloxía, analizou os efectos da renda básica sobre a saúde mental. Segundo Raventós, as persoas que teñen baixos ingresos, e polo tanto se atopan en situación de pobreza, adoitan estar sometidas a unha grandísima tensión psicosocial de maneira constante, o cal termina por afectar o conxunto do seu ciclo vital. Tamén indica que a depresión está fortemente relacionada coa pobreza, o desemprego e factores vinculados á desigualdade social. Segundo datos do European Study of the Epidemiology of Mental Disorders, a taxa de prevalencia no Reino de España para a xente en paro de calquera trastorno mental era do 14,7 %. Isto é o dobre dunha persoa que ten un traballo remunerado ou dunha persoa estudante.

O custo social da incapacidade das familias para coidar e cubrir as necesidades dos seus fillos significa un problema de saúde pública, polo que a renda básica pode ter un efecto moi positivo sobre a saúde da poboación.

A implantación da renda básica dámos a oportunidade de pensar que presente e futuro queremos ter como sociedade e como persoas, porque supón un cambio de paradigma.

Algunha cousiña máis que queiras engadir?

Quero agradecervos a oportunidade de falar sobre renda básica na vosa publicación e animarvos a coñecer máis, debater e defender unha idea que cambiará por completo as nosas profesións e as persoas coas que traballamos.



SILENCIO ADMINISTRATIVO. LA POBREZA EN EL LABERINTO BUROCRÁTICO.

AUTORA: Sara Mesa

EDITORIAL: Anagrama

ANO: 2019

NÚMERO DE PÁXINAS: 112 páxinas

Begoña Sánchez Roura, traballadora social

Neste libro, Sara Mesa, preséntanos con toda claridade a realidade do maltrato institucional ao que se enfrontan dúas mulleres cando tratan de acceder a unha renda mínima.

Carmen é unha muller sen fogar, enferma, con diversidade funcional, afeita a sobrevivir en situacións extremas.

Beatriz é outra muller que no seu camiño ao traballo pasa todos os días diante de Carmen, e un día, fíxase nela.

Dalgunha maneira, ambas, xuntas, son representativas da cidadanía que nace, vive e relaciónase... ou non, nunha sociedade desigualitaria e solidaria á vez, como é a nosa.

E son rostros concretos como o de Carmen e Beatriz os que interpelan a través desta parcela da realidade que nos presenta este libro: pobreza e labirinto burocrático (subtítulo do libro) que, certamente, son dous vocábulos que non casan ben, e que, por desgraza, xa levan demasiado tempo forxados nun matrimonio cunhas esposas que cada vez pesan máis.

Que fixemos do noso sistema público de servizos sociais? Aquel do que nos dotamos para loitar pola xustiza social e o cumprimento dos dereitos humanos? Como traballadora social esta é a primeira pregunta que me xorde tras a lectura de *Silencio Administrativo*.

Carmen, a súa vida, o seu rostro, os seus pés cansos está a preguntarnos que fixemos para chegar a esta situación na que nos importa máis un can rueiro que a súa dona.

Beatriz, muller de boa vontade, cuestionada pola realidade que se atreve a observar o sufrimento na súa vida cotiá, está a preguntarnos que facemos para simplemente ser capaces de pasar de largo, vivir e traballar coma se a dor e as vidas alleas non nos importasen; esas, que son as que nos permiten chegar a fin de mes a algúns e algunhas... que nos dedicamos a isto da acción social.

Para que están os servizos sociais? Esta é a pregunta que se fai Carmen, que se fai Beatriz, que se fan os nosos veciños e veciñas todos os días, e especialmente neste tempo de pandemia onde vimos como as “colas da fame” se repetían en barrios e cidades...

Certamente existe moito traballo, moito empeño, moita dedicación e desexo de axudar profesionalmente a moitas persoas, como tamén reconece o libro afirmando que a *Beatriz non lle cabe dúbida de que debe de haber traballadores e educadores sociais esforzándose con profesionalidade e rigor, deixando a pel na tarefa, realmente saturados de expedientes*.

Pero, talvez, precisamente por iso, porque hai moitos e moitas deixando a pel, caiba preguntarnos que se espera do sistema de servizos sociais, que se espera de nosoutros e nosoutras “profesionais do traballo social”, por que, despois de anos de existencia, se seguen perpetuando as situacións de pobreza e exclusión?

Con todo, *Silencio Administrativo*, é unha chamada a liberarnos, si, a liberarnos do peso da burocracia, do formalismo, do pretender e non querer realmente. A opción non está entre que expediente resolvo antes ou como

cumprimento mellor o SIUSS ou o IANUS, non, iso espérase de nós, si, que sexamos bos e boas burócratas e ademais nos deixemos a pel, mentres, fóra, Carmen se afai a ser despachada en todos os sitios e a seguir mendigando para sobrevivir malvivindo, aínda que sen protestar xa demasiado...

E os interrogantes continúan acirrando sen piedade... de que sistema de convivencia nos dotamos os seres humanos que perpetúa ano tras ano as situacións de pobreza e de exclusión? Cabe preguntarnos se merece a pena incluír, incorporar a unha sociedade que exclúe ou pola contra habemos de traballar para eliminar un modelo neoliberal construído para xerar pobreza, oprimir, e perpetuar a exclusión.

Que facer pois? A autora do libro, como balance final conclúe... *que entre varios non puidésemos vencer a máquina burocrática da administración pon de relevo que pouco pode facer quen está só e indefenso ante ela....* pois, se a cidadanía se sente así, soa e indefensa ante a máquina burocrática da administración en relación co sistema de garantía de rendas mínimas, o balance é que algo grave está a fallar e non podemos mirar cara a outro lado por máis tempo.

Sara Mesa realmente vai máis aló de definir o que é o maltrato institucional, en realidade está a describirnos o fracaso dun estado de benestar mingado e desigual no que medra a aporofobia, ao que nos seguimos aferrando porque é o único que temos, de momento.

Con este libro non só se pode presentar á cidadanía en xeral esta realidade, sufrida xa por moitos e moitas, senón que, lido desde o traballo social, exponnos como colectivo profesional, un gran dilema: manernos en terreo coñecido, aínda que isto nos incomode un pouco e saibamos que non estamos a ser parte da solución dos problemas ou empezar a construír un novo sistema de protección social diferente, onde todas as persoas sexan protagonistas, as súas necesidades básicas estean cubertas sen necesidade de cuestionamentos previos nin labirintos burocráticos e coas que poidamos poñer as bases dun novo modelo social de convivencia máis humano.

Sara Mesa (Madrid, 1976) é unha escritora española que reside en Sevilla desde nena, e publicou diversos libros. Os seus títulos máis recentes *Cicatriz* (2015) e *Cara de Pan* (2018), ambos editados por Anagrama, foron éxitos de crítica e vendas.

Convido, pois, a lelo con valentía, desde unha clave de transformación social profunda máis necesaria que nunca nestes momentos.

INICIATIVA CIDADÁ POLA INTRODUCCIÓN DUNHA RENDA BÁSICA INCONDICIONAL EN TODA A UNIÓN EUROPEA



Bieito Lorenzo e M^a Xosé Vázquez
Colectivos cidadáns pola Renda Básica de Galicia
<https://colectivoscidadansrbu.wordpress.com/>

O pasado 25 de setembro de 2020 iniciouse a recollida de sinaturas en apoio dunha Iniciativa cidadá europea (ICE) que permita levar unha proposición ao Parlamento europeo sobre a introducción dunha Renda Básica, Universal, Incondicional, Individual e Suficiente para toda a poboación dos países que forman parte da Unión europea.

Que vén sendo isto dunha Iniciativa Cidadá Europea? Unha Iniciativa Cidadá Europea (ICE) é semellante á nosa Iniciativa Lexislativa Popular, permitindo levar unha proposición ao Parlamento Europeo para o seu debate e posible aprobación¹

¹ Aprobación da “Iniciativa Cidadá Europea Introducir a renda básica incondicional (RBI) en toda a UE” <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020D0674&>

Para que se teña en conta debe cumprir certas condicións, concretamente, recoller 1 millón de sinaturas que avalen a iniciativa e deben recollese en, cando menos, sete estados diferentes da Unión Europea (UE) nos que se debe alcanzar un número mínimo de sinaturas (número que se dá a coñecer no Regulamento da ICE e que depende da súa poboación respectiva) O prazo para a recollida de sinaturas é de 1 ano.

O sitio web para asinar (<https://es.eci-ubi.eu/>) corre a cargo da propia Comisión Europea e, ademais de ser sinxelo de usar é, por suposto, seguro e non permite fraudes.

Se a campaña ten éxito, tanto a Comisión Europea como o Parlamento Europeo deben conceder audiencia aos organizadores da ICE e decidir se apoian ou non a proposta e que accións máis adoptarán para implementala.

O obxectivo da ICE a prol da Renda Básica, aprobada por decisión da Comisión Europea² é introducir rendas básicas incondicionais en toda a UE que aseguren a existencia material de cada persoa e a oportunidade de participar na sociedade como parte da súa política económica.

Non cabe dúbida de que a aprobación desta Iniciativa suporía, ademais dunha redución significativa dos niveis de desigualdade, un impulso ás políticas tendentes a reducir as disparidades rexionais e fortalecer a cohesión económica, social e territorial na UE, o que suporía un cambio de rumbo na súa situación actual, cara a unha Europa máis dos cidadáns e dos pobos en troques da actual Europa das empresas e dos estados.

Que ven sendo unha Renda Básica? A Renda Básica consiste nun ingreso regular e suficiente para toda a poboación, sen ningunha condición, e de recepción individual.

Máis en concreto, este ingreso regular ten que ter as seguintes características:

- I) Suficiente: a cantidade ten que ser abonda para permitir vivir con dignidade, por riba do limiar da pobreza (60% dos ingresos medios no territorio de implantación)
- II) Universal: para todas as persoas residentes acreditadas no territorio independentemente da súa situación social e/ou económica.
- III) Individual: recibiríaa o individuo e non a unidade familiar nin ningunha outra comunidade máis ou menos extensa.

² Financiamento da RB: <http://www.redrentabasica.org/rb/que-es-la-rb/financiacion-de-la-rb/>

IV) Incondicional: sen que se esixa o cumprimento de determinados requisitos para poder ter acceso á renda, nin ter que cumprir con proxectos de inserción laboral ou social para mantela.

Outra cuestión que é preciso sinalar é que esta renda básica sería complementaria daqueles dereitos sociais recoñecidos polos actuais sistemas de protección do Estado de Benestar (Servizos sociais, sanidade, educación, etc.) sen substituír en ningún caso estes nin os que se podan desenvolver nas nosas sociedades.

É posíbel a RB? Hai estudos serios que demostran a súa viabilidade. Especialmente ilustrativo o realizado por Arcaróns, Raventós e Torrens a partir dunha reforma da Renda das persoas físicas e do aforro en subsidios que sumen inferior contía a RB, estudo actualizado recentemente, na páxina da Rede Renda Básica³.

É necesaria? A principios da pandemia, o 17 de marzo de 2020, o Colectivo Cidadá pola RB da Coruña expresaba claramente a nosa preocupación:⁴ “É evidente, que a crise socioeconómica iniciada no ano 2008 non tiña rematado para a maioría da poboación, sometida a paro ou traballos precarios, a normativas laborais cada vez máis desfavorábeis, ou convertida en falsa autónoma. Pero agora, atopámonos cunha crise sanitaria, o Coronavirus que vai agravar a crise socioeconómica, especialmente para as persoas que se atopan en situación de vulnerabilidade.”

O tempo transcorrido non fixo senón darnos a razón. A medida adoptada polo goberno, o Ingreso Mínimo Vital, chegou lamentablemente tarde e está demostrando a súa ineficacia ante a gravidade das situacións creadas pola pandemia. Unha situación que non vai mellorar. Son necesarias medidas máis valentes e rápidas e menos burocráticas, neste sentido os colectivos que forman parte da Rede Renda Básica estatal avogamos no seu momento pola implantación dunha Renda Básica de Emerxencia cunhas características e condicións de acceso adaptadas a situación que se estaba a vivir⁵.

En xaneiro de 2021 os Colectivos Cidadáns pola RBUI reunimos a 10 persoas de diferentes sectores do noso país, para reflexionar sobre a RBUI. Parte das reflexións sacadas destas intervencións recollémolas nun vídeo, *RBUI unha idea deste tempo*, no que profundizan sobre as vantaxes e a necesidade de implantar unha Renda Básica xa no Estado Español e a asinar a

³ Financiamento da RB: <http://www.redrentabasica.org/rb/que-es-la-rb/financiacion-de-la-rb/>

⁴ Comunicado do Colectivo Cidadá pola RB da Coruña do 17-03-2020: <https://www.facebook.com/235346897150210/photos/a.412548896096675/521294165222147/>

⁵ Modelo de Renda Básica de Emerxencia: <http://www.redrentabasica.org/rb/ante-la-cri-sis-social-y-economica-se-necesita-con-emergencia-la-renta-basica-manifiesto-unitario/>

ICE pola RBUI europea e premer así pola súa implantación nunha Europa que, deste xeito, será máis dos cidadáns e dos pobos.⁶

Certamente esta Iniciativa Europea non é unha solución a curto prazo, pero vai no camiño de atopar unha solución permanente a esta grave crise pola que estamos a pasar. Non só a crise causada polo Coronavirus, senón á crise do cambio tecnolóxico, a dos problemas medioambientais, a da precarización dos empregos, a da feminización da pobreza e a desigualdade de xénero, e que nos permita camiñar con dignidade cara á necesaria economía dos coidados.

Por ese motivo animamosvos a asinar a prol da “Iniciativa Cidadá Europea Introducir a renda básica incondicional (RBI) en toda a UE”.

<https://es.eci-ubi.eu/>

⁶ Video dos Colectivos galegos pola Renda Básica: *RBU unha idea deste tempo* (2021) <https://www.youtube.com/watch?v=R8daSIKE8aE>

RECENSIÓN DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

Lorena Añón Loureiro

TÍTULO: Narrativas e redes de apoio social de mulleres superviventes do sistema prostitucional: das ausencias ás emerxencias desde o feminismo e a interseccionalidade.

AUTORA: Añón Loureiro, Lorena.

NATUREZA DO TRABALLO: Tese de doutoramento.

ANO DE REFERENCIA: 2020.

PERSOAS DIRECTORAS: Miguel Clemente Díaz e María Lameiras Fernández.

ACCESIBILIDADE AO DOCUMENTO: Biblioteca da Escola Universitaria de Traballo Social de Santiago de Compostela. Repositorio Institucional da Universidade da Coruña: RUC. Ficha TESEO.

PALABRAS CHAVE:

Mulleres; prostitución; resiliencia; saúde e apoio social; trata sexual.

RESUMO

Contextualización: a prostitución é un fenómeno complexo, unha institución patriarcal, capitalista e colonizadora da sexualidade, que afecta fundamentalmente a mulleres. A marca de xénero interseccionada coa clase social, cuestións étnico-raciais e culturais, lugar de orixe, entre outros, produce desigualdades das que se aproveita o sistema prostitucional, que estigmati-

za e invisibiliza a estas mulleres. Ausencias que aquí se fan presentes para achegar saber sobre as súas vivencias e como actúan os diferentes sistemas de dominio.

Obxectivo e metodoloxía: investigación feminista baseada na metodoloxía cualitativa, no paradigma socio-crítico e no método biográfico-narrativo, cuxo obxectivo foi analizar as experiencias vividas e as redes sociais das mulleres superviventes do sistema prostitucional. Participaron nove mulleres cos seus relatos de vida e creáronse os seus mapas de rede.

Conclusiones: 1) as participantes están atravesadas por desigualdades das que se serve o sistema prostitucional 2) todas presentan indicadores compatibles coa trata sexual 3) perciben que estes contextos afectan á súa saúde e ás súas relacións 4) a maioría sufriron violencia machista de parellas, máis da metade maltrato na súa infancia e/ou adolescencia e, algunhas, violencia sexual 5) puxeron en marcha estratexias de superación e proxectos de futuro, de aí que a identidade significativa sexa a de superviventes.

METODOLOXÍA

Este estudo baseouse na metodoloxía cualitativa para dar resposta a seguinte pregunta: como construíron e perciben as súas vivencias e as súas redes sociais as mulleres que estiveron ou están en contextos de prostitución?

A persoa investigadora adoptou as lentes do paradigma socio-crítico xa que, ademais da comprensión, perségue a transformación social. Dita posición onto-epistemolóxica articulouse con base en diferentes teorías: crítica feminista, *Epistemoloxías do Sur*, e a sistémica-ecolóxica. En coherencia co anterior o método empregado foi o biográfico narrativo, para contar coa voz das mulleres superviventes da prostitución, coas súas vivencias subxectivas, específicas, locais, para que pasen de estar ausentes a estar presentes.

Para a selección das persoas participantes levouse a cabo unha mostraxe propositiva. Fixáronse como criterios de inclusión: a) ser muller, pola existencia da marca de xénero e os datos estatísticos b) maiores de idade c) estar ou ter estado en prostitución e/ou ser superviventes da trata sexual d) residentes na Comunidade Autónoma de Galicia, pola dimensión da prostitución neste contexto. Participaron 9 mulleres, xa que o que busca a investigación cualitativa é obter un coñecemento amplo, profundo, detallado, que permita dar resposta a pregunta de investigación. As técnicas empregadas foron: os relatos de vida mediante entrevistas narrativas, e os mapas de rede. O tratamento e análise dos relatos fíxose a través do programa de investigación cualitativa NVivo 12 Plus.

RESULTADOS

A etapa da infancia e adolescencia é asociada por parte das mulleres participantes, agás nun caso, a vivencias e sentimentos negativos: “da miña infancia non teño ningún recordo bonito” (P9). As palabras máis frecuentes para referirse a esta son: traumas, pobreza, maltrato, difícil, duro, abuso, abandono, medo, falta, soidade. A maioría percibe escasa comunicación e dificultades para poder compartir os seus pensamentos e sentimentos, así o expresa unha das participantes “con quen podía contar?, a quen?, a ninguén” (P6). Máis da metade das mulleres narraron experiencias de maltrato, abusos e agresións sexuais: “o esposo da miña tía sempre se... me tocaba” (P1). En relación coa formación regrada manifestan dificultades para poder estudar debido a factores estruturais, desigualdades entre o sur e o norte, de medios, situacións familiares, entre outras, sobre todo para acceder á formación universitaria “non puiden entrar porque non había diñeiro... porque alá a universidade é moi, moi cara” (P7), pero cabe destacar que a maioría conta cos estudos regrados. Os resultados indican unha socialización diferencial en función do xénero. Nas diferentes narrativas preséntase á muller vencellada ao espazo privado-doméstico, ao rol reprodutivo, de coidado, que as sitúa nunha posición de subordinación: “existía a diferenza (...) como es muller lavas a louza, a fregas, ti. Ti comes menos porque non es home” (P4).

A situación de vulnerabilidade é percibida por persoas que empregan as súas estratexias para sacar proveito das circunstancias que están a vivir. Iniciase un proceso de captación a través do emprego de argumentacións que ilusionan e avivan o cumprimento de certas expectativas, pero que son promesas falsas. Ademais levan a cabo accións xeradoras de dependencia e sometemento “Atopas unha persoa de corenta e de cincuenta, te pinta a vida de cores, e ti con dezanove que pensas, que esa persoa fala a verdade, pero en realidade cando tu ves as cousas é outra” (P8).

Nesta investigación o proceso migratorio está ligado a prostitución e a trata sexual. A maioría migra sendo moza, entre os 16 e 22 anos, e en todos os relatos se detectaron accións e medios compatibles coa trata con fins de explotación sexual. En relación coa captación, si que se observa unha diferenza entre as mulleres de América Latina e as de orixe africano. No primeiro caso son captadas en orixe e no segundo en tránsito, sendo o proceso migratorio das mulleres africanas máis longo no tempo, con vivencias de prácticas opresoras. En canto os medios presentes na trata sexual détéctanse en todos os casos: o fraude e engano; a recepción de pagos ou beneficios; seguido da restrición do movemento, illamento e retención de documentos (salvo nun caso), así o relata unha das participantes “como saio se teñen o meu pasaporte” (P1).

As súas narrativas permitiron identificar un ciclo nos contextos de prostitución: a entrada, o shock inicial; a fase de negación (dunha semana a tres meses) “eu non quería” (P1); a de resignación por considerar que non teñen opción, o que permite deconstruír o mito da libre elección; e a fase de saída “é moi difícil saír, que non é fácil”, debido a inxustizas distributivas e de recoñecemento, entre outras, que fan que se vexan abocadas a vivir diferentes procesos de entrada e saída. Cada unha das fases vai acompañada de estratexias de supervivencia.

Nos contextos de prostitución viviron situacións de violencia patriarcal “aí pasas violacións” (P6) ou “se non fas o queren xa maltratan” (P5). Salientar, en relación ao sistema prostitucional, a vinculación entre: a situación de necesidade derivada de factores estruturais, socioeconómicos, familiares; a falta de oportunidades nas que a marca de xénero, de clase, de lugar de orixe, entre outras, xoga un papel importante; e o aproveitamento destes factores nun mundo global e capitalista, onde as mulleres se van obrigadas a recorrer a prostitución para poder subsistir “é a necesidade a que te obriga a facelo” (P9).

A maioría delas sinte que é unha experiencia de vida que deixa pegada de por vida “é unha cicatriz que ti vas a levar contigo para sempre” (P8). Manifestan que afecta a saúde biopsicosocial “te afecta mental e fisicamente” (P1), pero máis no primeiro caso “é máis a movida psicolóxica que che queda” (P3). As palabras máis frecuentes para comparar e describir as vivencias en contextos de prostitución foron: vendes, vender; animais; cárcere, calabozo; explotación; trata; desesperante; escoura; ilusión; inhumano. Ademais, perciben estigma. Todo isto fai que, máis da metade, manifesten que a prostitución non deba ser considerada un traballo, e todas comparten que deberían de xerarse outras alternativas.

No tócate as relacións de parella percíbese a influencia da prostitución en estas “cando ti pasas por esta movida, isto ti te prostitúes, (...) despois as relacións tamén están danadas por iso”; a vivencia de violencia machista, na maioría, “a última vez que ele me fez me fechou no punho e me dou nas costas na frente da minha filha” (P5); dependencia; presenza dos mitos do amor romántico; a vivencia de engano e/ou abandono “ata cando me quedei embarazada que me deixou tirada (P6); e un desequilibrio entre o que dan e o que perciben.

Obtívose un coñecemento amplo das características (estruturais, de interacción e do apoio social percibido) dos seus mapas de rede, e da influencia da prostitución nas súas redes de apoio. Son pouco amplas (máximo de 11 persoas, mínimo de unha), pouco densas e pouco diversas. Non se aprecia multiplicidade de roles, nin estabilidade. O apoio percibido é maioritariamente socio-emocional, pero insuficiente, e indican menor apoio material e instrumental. Destacar o papel da familia, das entidades do terceiro sec-

tor de acción social (TSAS) e dos e das profesionais como fonte de apoio. Neste último caso, máis da metade informa de experiencias positivas co TSAS. As que están en contacto cós Centros de Información á Muller, tamén perciben apoio. Sen embargo, nalgúns casos, relatan experiencias pouco satisfactorias cos servizos sociais comunitarios onde senten menor confianza e máis control “asuntos sociais é o último que eu visitaría para solucionar un problema” (P4). Tamén expresan ter vivido experiencias negativas no eido xudicial y coas Forzas e Corpos de Seguridade. Destacan a necesidade de maior formación, traballo coas emocións e relacións baseadas na confianza, empatía, no apoio e acompañamento.

No relativo a súas identidades destaca a capacidade para saír adiante pese ás adversidades; o peso da maternidade; o desexo de darlle unha vida mellor aos seus fillos e fillas, onde está presente o sentimento de culpa “a veces sinto que son mala nai” (P4); os roles de xénero. As súas identidades (nais, migrantes, superviventes) están mediadas por relacións de dominación, pola hipersexualización e colonización dos seus corpos.

Entre os proxectos de futuro están a formación, ter un traballo digno, estabilidade, tranquilidade, paz, estar con seus fillos e fillas, e conseguir a regularización da súa situación administrativa en España no caso das que non contan con permiso de residencia. Salientar a súa capacidade de superación.

CONCLUSIÓN XERAIS

As mulleres prostituídas están atravesadas por asimetrías xeopolíticas, feminización da pobreza, pola marca de xénero, por cuestións étnico-raciais e culturais, por vivencias de maltrato e violacións, polo que as súas realidades múltiples non poder ser simplificadas, nin a complexidade do sistema prostitucional no que operan en alianza tres sistemas de dominio: o patriarcal, o capitalismo neoliberal e a colonización da sexualidade. A pesar dos acontecementos adversos vividos, puxeron en marcha resistencias, estratexias, e teñen proxectos de futuro, o que mostra a súa capacidade de resiliencia. En xeral, dotaron de significado o vivido, transmiten optimismo, a busca de novas metas, perseveranza, fortaleza, adaptabilidade e perspectivas de estabilidade, polo que a identidade que as caracteriza, en maior medida, é a de superviventes.

