



# IMPACTO DA PANDEMIA NA BIOGRAFÍA DAS E DOS PROFESIONAIS DA PROTECCIÓN Á INFANCIA E MOCIDADE DE GALICIA. TOCADAS/OS: A FLOTE OU AFONDANDO

**García Ferreiro, Noelia**

Traballadora Social

noeliagarciaferreiro@gmail.com

Premio Día Mundial do Traballo Social 2022

Modalidade TFG/TFM

## RESUMO

Este estudo procura identificar o impacto da primeira pandemia do século XXI na biografía das/os traballadoras/es sociais da protección á infancia e mocidade, atendendo as implicacións para homes e mulleres nunha profesión altamente feminizada, e tamén as dificultades laborais e persoais máis significativas tanto antes como tras a pandemia. Ademais pretende descubrir as estratexias coas que contan para afrontar a situación sociolaboral e a procedencia dos posibles apoios. A mostra compúxose por sete traballadores/as sociais, cinco mulleres e dous homes de distintos recursos do sistema de protección. Na investigación de tipo cualitativo empregouse como instrumento para a recollida dos datos a entrevista semiestruturada. Os resultados reflicten un impacto significativo da pandemia que vén a incrementar as dificultades coas que xa contaban, aspectos tanto vinculados a feminización, a precariedade laboral coma o desgaste profesional. Á vista dos resultados conséntase a necesidade de implementar accións cara á ética do coidado e así resituarse os patróns de coidado impostos dende o patriarcado. Así como tamén, a necesidade de atender á formación e implementación de estratexias de autocoidado individual e colectivo na práctica do TS nesta área.

## PALABRAS CLAVE

Infancia, mocidade, desprotección, TS, xénero, Covid-19.



## RESUMEN

Este estudio pretende identificar el impacto de la primera pandemia del siglo XXI en la biografía de las/os trabajadoras/es sociales de protección a la infancia y juventud. Se abordan las implicaciones que tiene una profesión altamente feminizada, las dificultades laborales y personales más significativas antes y tras la aparición de la pandemia. Además, pretende descubrir las estrategias con las que cuentan para afrontar la situación sociolaboral y la procedencia de posibles apoyos. La muestra se compone por 7 trabajadores/as sociales, cinco mujeres y dos hombres de distintos recursos del sistema de protección. En la investigación de tipo cualitativo se utilizó la entrevista semiestructurada como instrumento para la recogida de datos a través de los cuales explicaron su situación. Los resultados muestran un impacto significativo de la pandemia que incrementa las dificultades anteriores, en aspectos tanto relacionados con la feminización, la precariedad laboral como el desgaste profesional. Por lo tanto, se constata la necesidad de implementar acciones hacia la ética del cuidado, para resituar los patrones de cuidado impuestos desde el patriarcado y también la necesidad de formación e implementación de estrategias de autocuidado individual y colectivo en la práctica profesional del Trabajo Social en esta área.

## PALABRAS CLAVE

Infancia, juventud, desprotección, trabajo social, género, Covid-19

## ABSTRACT

This study aims to identify the impact of the first pandemic of the 21st century on the biography of social workers for the protection of children and youth. The implications of a highly feminized profession, the most significant work and personal difficulties before and after the onset of the pandemic are addressed. In addition, it aims to discover the strategies they have to face the socio-labor situation and the origin of possible supports. The sample is made up of 7 social workers, five women and two men from different resources of the protection system. In the qualitative research, the semi-structured interview was used as an instrument to collect data through which they explained their situation. The results show a significant impact of the pandemic that increases the previous difficulties, in aspects both related to feminization, job insecurity and professional burnout. Therefore, the need to implement actions towards the ethics of care is confirmed, to reposition the informal care patterns imposed by the patriarchy and also the need for training and implementation of individual and collective self-care strategies in the professional practice of Social Work in this area.

## KEYWORDS

Childhood, youth, vulnerability, social work, gender, Covid-19



## 1. INTRODUCCIÓN

Este TFG procura identificar o impacto da pandemia na biografía das/os TTSS da protección á infancia e á mocidade, baixo un enfoque de xénero. O estudo pretende ter en conta a afectación diferencial na historia de vida de homes e mulleres que desenvolven o seu labor nun ámbito feminizado. Así como a incidencia da precariedade profesional e o desgaste por empatía. Ademais de coñecer as estratexias para afrontar esta situación dende o autocoidado.

De seguido móstrase o marco teórico no que se aborda a conceptualización da infancia e a mocidade, a aparición da primeira pandemia do século XXI e as estratexias de afrontamento ao respecto do autocoidado. En canto á conceptualización, afóndase na protección a infancia, o TS nesta área, o nesgo de xénero e a precariedade laboral como dificultades permanentes, e o desgaste por empatía. En canto á pandemia, preséntanse as medidas implementadas e os primeiros impactos da crise, ademais do acompañamento nesta etapa como dificultade emergente para as/os TTSS.

### 1.1 Conceptualización da infancia e mocidade

A continuación abórdase o concepto de infancia e de mocidade, elixindo estes, como os termos que con maior acerto fan referencia aos suxeitos da intervención do ámbito elixido. Fronte estas denominacións, continúan en voga outros termos. A terminoloxía é unha construción social vinculada á ideoloxía dominante, debido á interacción entre pedagogía, linguaxe e ideoloxía (Aguilera e Andrés, 2014). As/os nenas/os, nomeados/as como menores levan canda si, unha infancia adxectivada e clasificada entre a protección e a sanción (Frigerio, 2008).

A infancia, é unha denominación recente, parece datarse na Revolución Industrial (Ariés, 1987). Calquera tipo de delimitación das etapas da vida son construcións sociais que xerarquizan o ciclo vital, polo que non é un concepto nin obxectivo nin universal (Ravetllat, 2006; Rosemberg, 2009). De xeito xeneralizado, poderíase definir como o período que comprende dende o nacemento ata os dezaioito anos, aínda que para moitos/as vai dende o nacemento á mocidade (Picornell, 2006). Segundo Ochaita e Espinosa (2004) é unha etapa transcendente que precisa da satisfacción de necesidades, para que se produzan avances físicos, cognitivos e sociais (Ochaita e Espinosa, 2012). Igualmente, o desenvolvemento social permite establecer a relación de apego con terceiras persoas (Rubin, Bukowsky e Parker, 2006), e contribúe ao desenvolvemento moral, que acadará maior complexidade na mocidade (Kohlberg, 1984).

As aproximacións teóricas sobre a mocidade teñen evolucionado ligadas ás situacións históricas, ao papel da mocidade, aos movementos xuvenís e ás teorías das ciencias sociais (Souto, 2007; Villa, 2011). Dende a reprodución social, trátase dunha etapa caracterizada pola iniciación (Martín, 2001), un período, no que a sociedade deixa de tratar a persoa como nena/o pero non lle dá, un status de adulta/o (Souto, 2007). Estas concepcións poñen a énfase na transitoriedade do estado, máis que no estado en si (Martín, 2001). Dentro deste tramo desenvólvese a puberdade, un proceso de cambios cun importante impacto psicosocial (Barrio, Carcavila e Martín,



2006). Existe quórum na incidencia dunha serie de tópicos como son: o afrontamento do rol de xénero, a identidade e orientación sexual, un maior desenvolvemento intelectual e a interacción dun sistema de valores (Serrano, Godas, Rodríguez e Mirón, 1996).

### 1.1.1 Protección á infancia e mocidade

A infancia precisa dunha protección especial, ademais da consideración de seren suxeitos activos, participativos e creativos, con necesidades e dereitos que deben garantirse (Ezquerro, 2012). Segundo Alemán-Bracho e García-Serrano, compre atender a acordos internacionais como a Declaración dos Dereitos do Neno (1958) ou a Convención dos Dereitos do Neno (1989).

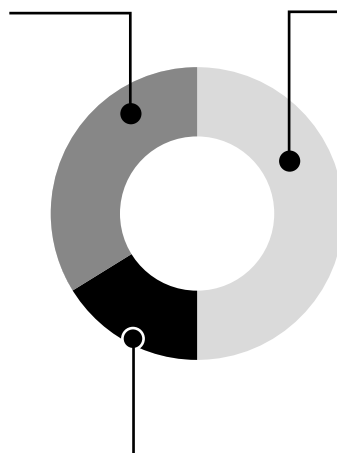
Cando se atopen nunha situación de desprotección deberase protexelos e garantir a igualdade de oportunidades respecto dos/as iguais (Fernández-Simo e Cid, 2020). As bases lexislativas xerais, neste contexto, son estatais e veñen determinadas pola Lei orgánica 1/1996 do 15 de xaneiro de protección xurídica do menor, modificada pola Lei 26/2015, do 28 de xullo, de modificación do sistema de protección. A lexislación, constitúe o marco regulador que orienta as obrigas e funcións das/os TTSS (Medel, 2011). Este tórnase como marco principal e evidencia a eiva de literatura científica respecto desta praxe profesional. En Galicia o Sistema de Protección de Menores confórmasse como un conxunto de servizos, actuacións e medidas de intervención dos poderes públicos, destinadas a paliar as situacións de desprotección. Estas situacións poden ir dende o risco ao desamparo (Sáinz-Cantero e Pardo, 2010).

#### Figura 1.

Situacións obxecto de protección. Elaboración propia adaptado De Paúl (2007).

##### **Incumprimento dos deberes de protección:**

- Falla de recoñecemento, nin paternidade nin maternidade.
- Abandono referido á desaparición.



##### **Inaxeitado cumprimento dos deberes de protección:**

- Maltrato e abandono físico.
- Maltrato e abandono emocional.
- Abuso sexual.

##### **Imposible exercicio dos deberes de protección:**

- Orfandade.
- Prisión.
- Enfermidade incapacitante.



Ante a desprotección precísanse medidas e respostas axeitadas para acompañar e atallar as dificultades (Suárez, 1998). As medidas son fundamentalmente a tutela e a garda (Alemán-Bracho e García-Serrano, 2008). A tutela é unha figura de protección que se aplica nas situacións de desamparo, establécese por resolución xudicial (ou administrativa) e atribúeselle ao titor/a, a garda da persoa e dos seus bens (Fernández-Simo e Cid, 2020). A garda asistencial ou automática, é a institución a través da cal, os poderes públicos asumen a protección, cando a quen lle corresponde non pode afrontala debido a circunstancias graves que poderían conducir a unha situación de desamparo. Esta pode ser requirida pola, nai, pai, tutores/as, por decisión administrativa ou por decisión xudicial (Alemán-Bracho e García-Serrano, 2008).

As opcións nestas situacións son dúas, o mantemento no contorno familiar que será preferido como principio xeral, ou a separación da súa familia, dispoñendo o seu acollemento noutra familia, un fogar dos creados para o efecto ou un centro residencial (Sáinz-Cantero e Pardo, 2010).

As prestacións para garantir o desenvolvemento persoal e a integración familiar e social veñen recollidas no artigo 7 do Decreto 39/2005 polo que se regulan os centros de menores e son: proporcionar unha atención integral, manutención, apoio psicosocial e educativo, con particular atención á promoción da igualdade, seguimento escolar, promoción da saúde, animación do tempo de lecer, formación nas habilidades sociais e orientación familiar. Estas prestacións vincularanse co plan de caso onde se recollan os obxectivos establecidos por parte do Equipo Técnico do Menor (ETM) e que se empregaran no deseño do Proxecto Educativo Individual (Del Valle, 2009).

Trátase dunha intervención socioeducativa que debe desenvolverse a partir de catro aspectos: partir da pedagogía da vida cotiá, o acompañamento socioeducativo, o vínculo e o diálogo como ferramentas principais (Melendro e Cruz, 2013). O acompañamento e o TS van da man, xa que permite atender os aspectos da persoa e do contexto a través dunha relación horizontal orientada cara o cambio (Raya e Caparrós, 2014).

### **1.1.2 O TS coa infancia e a mocidade**

O TS é unha das disciplinas que ten como encomenda a promoción do benestar da infancia e mocidade (Ferreira e Perdigão, 2018). A Federación Internacional de TS (FITS) no ano 2014 presentou o perfil profesional, atendendo os deberes da profesión, os principios e a relación constante entre teoría e práctica. O obxectivo do TS nesta área é o exercicio da cidadanía, unha participación social activa e a transformación das condicións de vida (Barroso, 2018). Os aspectos recollidos pola FITS (2014) conforman o colofón sobre o que se encaixan as competencias e as habilidades que se agardan dos/as TTSS. Montserrat e Melendro (2017) subliñan que cómpre incidir na participación, o apoderamento, o traballo coordinado, o establecemento de vínculos e a proximidade emocional, baixo a construción e mantemento dunha relación constante.

A intervención estará centrada na persoa e o seu círculo, nunha atención integral (Conde, 2008; Gaitán, 1990). O termo intervención entenderase próximo á acción cara á transformación, potenciación ou promoción (Evangelista, 2012). Porque tal é como sinala Zamanillo (2004) intervir deberá ser actuar nunha acción conxunta.





Segundo o IV Convenio estatal de reforma xuvenil e protección de menores (2021) entre as competencias dos/as TTSS nesta área, atópanse: a elaboración de informes, o asesoramento e soporte a xestión, a orientación dos/as profesionais da intervención, determinar as situacións, favorecer a adaptación, a reintegración e mellorar a competencia familiar. Porén os requirimentos dos concursos públicos xeralmente valoran os aspectos formativos, baixo a preferencia maioritaria de titulacións das Ciencias Sociais sen atender as diferencias das disciplinas. Igualmente, o Decreto 329/2005 fala de persoal axeitado, pero nomea de maneira extensiva o concepto “traballador”, “asistente social” e “educador”.

### **1.1.3 Nesgo de xénero e precariedade laboral: Dificultades permanentes para TTSS na protección á infancia e mocidade**

Neste contexto, o rol do emprego ten gran recoñecemento e arrastra a crenza de que é un dos alicerces para a inclusión, aínda que os novos modelos non o compartan (Sennet, 2000). O mercado laboral do TS para Sarasola, Mora e Perez-Lagares (2014) é precario e é unha dimensión máis da conxuntura laboral, que vai máis alá do emprego (Barattini, 2009; Castel, 2014). Isto evidénciase na elevada rotación das quendas, as amplas xornadas, os salarios baixos, a falta de recursos... variables que poden incidir na aparición de esgotamento laboral (Jenaro-Rio, Flores, e González-Gil, 2007).

A precariedade, recoñécese dentro e fóra da Administración, aínda que o terceiro sector prolifera baixo subvencións e contratos públicos (Hernández-Echegaray, 2017). Neste ámbito, as tarefas son inalcanzables e os contratos curtos e non prorrogables, cando poden dar pé a maiores dereitos (Castel, 2014). As dimensións da nova precariedade son a falta de protección ante a necesidade de flexibilidade, a dispoñibilidade, a sobrecomunicación, a inestabilidade, o esgotamento afectivo e o oportunismo (Barattini, 2009).

Os/as TTSS naturalizan esta situación, entendendo as contornas laborais como espazos insuficientes e violadores de dereitos (Castrogiovanni, Simonotto e Viedma, 2016). Resulta impactante como o que noutros ámbitos se valora como economía somerxida, é nomeado como compromiso, vinculación ou voluntariado (Hernández-Echegaray, 2017). A investigación dos riscos psicosociais que provoca a precariedade neste ámbito é reducida, porén no contexto anglosaxón existen estudos que constatan as consecuencias desta precariedade recollendo os altos niveis de estrés (Jenaro-Rio, Flores, e González-Gil, 2007). Os efectos destas condicións maniféstanse a través de respostas emocionais, cognitivas, condutuais e fisiolóxicas (Moncada, Llorens e Kristesen, 2002). Por isto, os currículos formativos e as entidades, deberían incidir na dotación de ferramentas, tendo en conta os custos persoais, sociais e laborais que provoca (Guerrero, 2003; Jenaro-Rio, Flores e González-Gil, 2007). Compren análises e medidas preventivas, así como intervencións ligadas a calidade dos servizos e organizacións que aporten contraprestacións acordes e atractivas (Muñoz, 1990).

O TS non escapa do ordenamento xerárquico das ocupacións, teitos de cristal, labirintos e moitas máis metáforas respecto das dificultades do emprego feminino (Eagly e Carli, 2007). Aínda que se encadre coma unha profesión feminina, feminizada e con vocación feminista (Morales, 2010; Lorente-Molina e Luxardo, 2018) desenvólvese dende o sistema patriarcal e contribúe a





continuidade das desigualdades (Fernández-Montaño, 2015). Polo que cómpre a introdución da perspectiva de xénero, o que implica ter en conta a segregación ocupacional e a precariedade laboral feminina, dende múltiples prismas para poder afondar na cuestión (Morales, 2010; López-Aniorte e Ferrando-García, 2021; Tobías, 2018). Esta perspectiva incorporouse ao TS como ferramenta de análise atendendo as axentes da intervención e as usuarias (Berasaluze, 2009; Dominelli, 2013; Alcázar, 2014).

A división sexual do traballo está condicionada polos estereotipos de xénero. Como sinala Anker (1997), existen trazos, que a súa vez se vinculan con ocupacións. Isto dá lugar, a un mundo laboral segregado e xerarquizado (Lorente, 2004). As mulleres, atópanse cun ámbito restrinxido de ocupacións, nunha posición de desvantaxe e coas competencias infrautilizadas (Donoso, Figueroa, e Rodríguez-Moreno, 2013). Tamén os homes, teñen ocupacións determinadas e un acceso limitado a determinados ámbitos (Báñez, 2011). Porén Del Valle (2002) sitúa en maior medida a introdución das mulleres en ámbitos masculinizados que a inversa.

#### **1.1.4 Desgaste por empatía na protección á infancia e mocidade**

O acompañamento neste ámbito comporta a exposición cara ao sufrimento e a maior contacto, maior predisposición cara ao desgaste (Cazabat, 1998). É unha tarefa complexa que require de coñecemento, predisposición e involucración (Cuartero, 2018). O contacto directo e o emprego da empatía como principal recurso na intervención, xera un compromiso emocional e supón un compromiso ético cos/coas usuarias/os (Bermejo, 2012; Campos e Cardona, 2017).

Para abordar esta situación existen múltiples termos con usos similares aínda que con connotacións diferenciais: desgaste por empatía, desgaste laboral, trauma vicario, estrés postraumático secundario... (Moreno-Jiménez, Morante, Garrosa e Rodríguez, 2004). Tamén como aspecto positivo se recoñece a satisfacción por compaixón que pode conducir ao incremento da capacidade de enxeño e a cambios nas metas e puntos de vista da vida (Méndez-Fernández, Aguiar-Fernández, Lombardero-Posada, Murcia-Álvarez e González-Fernández, 2021).

Figley (1997) acuñou o termo *compassión fatigue* traducido por desgaste por empatía e definiuno como o estado de tensión e preocupación da persoa que asiste, polo trauma individual ou acumulado das persoas usuarias que poden xerar estrés secundario. Este pode derivar en sintomatoloxía física como cansazo, dores, alteracións no sono e apetito, sintomatoloxía condutual como absentismo laboral, perda de entusiasmo ou frustración, sintomatoloxía psicolóxica como irritabilidade, deterioración do autoconcepto e desmotivación, e síntomas que se expresan interaccionalmente como a irritabilidade ou illamento (Aron e Llanos, 2004). Hai factores de especial predisposición: a capacidade para empatizar, o comportamento cara á persoa, a habilidade para o distanciamento do traballo, o sentimento de satisfacción de poder axudar, e máis tarde engádese a propia experiencia de sufrimento (Figley, 1997). Trátase dun campo pouco explorado para o TS no Estado español, pero tendo en conta que os/as TTSS desenvolven o seu traballo a través da empatía e a creación do vínculo cabe pensar que se estean dando estas situacións baixo o descoñecemento (Cuartero, 2018).





## 1.2 A primeira pandemia do século XXI

En decembro do ano 2019 o programa da Sociedade Internacional para as Enfermidades Infecciosas detectou casos dunha pneumonía de causa descoñecida en Wuhan (ProMed, 2019). En xaneiro do 2020 a OMS (Organización Mundial da Saúde) confirmou a aparición dun novo coronavirus e o nomeamento da súa enfermidade coma a Covid-19 (OMS, 2020).

### 1.2.1 Medidas implementadas na xestión da pandemia e primeiros impactos

O 11 de marzo decretouse en España o estado de alarma, co Real decreto 463/2020 do 14 de marzo comezaron limitacións drásticas da liberdade de circulación e suspensións na actividade comercial e educativa e autorizáronse unicamente as actividades vinculadas coa adquisición de bens de primeira necesidade e a asistencia a centros catalogados como esenciais. A situación de confinamento domiciliario tivo un grande impacto para a infancia xa que supuxo a perda da meirande parte dos ámbitos de socialización (Fondo das Nacións Unidas para a Infancia [UNICEF], 2020). Con todo demostraron a aceptación das normas e aproveitaron a ruptura coa dinámica habitual e o incremento do tempo coa familia en detrimento da falta das contornas de xogo/interacción cos iguais (Berasategui Sancho, et. al., 2020). Esta norma finalizou o 21 de xuño de 2020 tras 98 días de vixencia, logo virían outras pero non comportaron o confinamento xeneralizado.

Dörre (2020) sinala que a pandemia é unha lupa que amplifica a desigualdade preexistente. A situación xa era complexa debido a xestión neoliberal da crise do 2008 e intensificouse deixando a vista o desmantelamento do estado do benestar (Ponce de León, 2020). Segundo Oltra e Boso (2020) non existe dimensión que non este afectada pola Covid, dende a vida cotiá, o sistema de saúde, a educación, a xustiza, a economía... Broncano (2020) incide en que de igual modo que se descoñece o alcance da crise, tamén se descoñece a heteroxeneidade do sufrimento. A desfeita semella próxima e entre os colectivos con maior vulnerabilidade están a mocidade e as familias vulnerables (Llorente, 2020).

### 1.2.2 Acompañar en pandemia: Dificultades emerxentes para TTSS na protección á infancia e mocidade

Escartín (2012) falaba do TS en tempos de crise, sinalando a incerteza como característica do mundo. Morín (1999) apuntou que a maior certeza e a imposibilidade de eliminar a incerteza. Neste sentido a pandemia supuxo unha sensación de irrealidade, agochada na normalización de estruturas que pensamos inmutables (Alba, 2020).

O binomio economía/saúde mantívose dende o primeiro momento, xa que os/as traballadores/as esenciais continuaron traballando independentemente das condicións, deixando operar a sorte (a boa vontade, a voluntariedade) como un elemento esencial das políticas neoliberais (Ponce de León, 2020). Esta situación aféctalles máis aos sectores feminizados, tanto no risco de infección, como nas cargas, debido a continuidade do rol de coidados do ámbito privado no ámbito público (Whenham, Smith, e Morgan, 2020).







O acollemento residencial da infancia precisa da presencialidade e considerouse a súa esencialidade, os/as nenos/as pasaron nos recursos as 24 h do día, nunha convivencia continuada durante mais de 50 días. A Orde SND/275/2020 do 23 de marzo tiña como obxectivo 1, garantir a continuidade deste servizo asegurando os recursos humanos e procurando condicións de traballo que previran a transmisión da Covid porén descoñécese con que medios e que control. Entre os criterios de actuación sinalábase, o autocoidado como prevención e autoprotección para asegurar a operatividade do recurso, sen sinalar os apoios específicos para a súa materialización (Ministerio de Dereitos Sociais e Axenda 2030, 2020).

As/os TTSS desenvolveron o súa labor baixo esta dinámica de adaptación permanente que aparelada a recursos insuficientes, é unha situación propicia para o incremento da fatiga. Ademais a percepción da situación como ameazante, nunha situación de illamento e con limitacións, dificulta o seu afrontamento (Correa, 2021). UNICEF (2020) propuña a necesidade garantirles o apoio aos profesionais, tanto a nivel psicolóxico como formativo pero actualmente descoñécese se as propostas foron implementadas.

### **1.3 Estratexias de afrontamento: autocoidarse para coidar**

As estratexias de afrontamento desta abordaxe teórica, aséntanse na Ética do Coidado de Carol Gilligan (como se citou en Soares, 2012). Pártese do autocoidado para poder acompañar, axudar e coidar baixo un modelo de corresponsabilidade, interrelación e interdependencia. A solución non se atopa na evitación da empatía, senón no afrontamento do desgaste cuxa ferramenta clave é o autocoidado (Betta, Morales, Rodríguez e Guerra, 2007).

Segundo Lee e Miller (2013) esta é unha práctica descoñecida para o TS, polo que cómpre subliñar a necesidade de atender a saúde, definir límites e marcar pautas sobre a práctica persoal e laboral, tanto individuais (persoais). como colectivas (laborais).

O autocoidado persoal atende a promoción da saúde, o benestar e a calidade de vida, con actividades tanto de esparexemento, relación social, como hábitos de vida saudables baixo unha realización rutineira (Cuartero, 2008; Yáñez, 2005). Na área profesional deberanse desenvolver actividades terapéuticas dentro da quenda que permitan visibilizar os malestares, o baleiramento e o repartimento de responsabilidades, cunha supervisión protectora, baixo estilos de liderado democráticos, nun clima saudable (Arón e Llanos, 2004; Betta et. al, 2007). Neste sentido Méndez-Fernández et. Al. (2021) atenden ao desapego psicolóxico fóra da xornada, altamente complexo debido ao abuso das comunicacións e a falta de accións de coidado. Así mesmo cómpre atender ao autoconhecimento e a empatía, esta última referida ao proceso consciente no que se tenta a exclusión de sentimentos, actitudes e pensamentos xerados a partir da relación empática (Cuartero e Casado, 2016).

## **2. MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo ten como obxectivo xeral identificar o impacto da pandemia pola Covid-19 nas biografías das/os TTSS da protección á infancia e mocidade dende a perspectiva de xénero e baixo





o enfoque da investigación social cualitativa. Os obxectivos específicos son analizar as implicacións e condicionantes persoais e laborais para homes e mulleres dunha profesión altamente feminizada, tanto de xeito habitual como tras a pandemia, coñecer as dificultades laborais e persoais máis significativas para as/os TTSS do ámbito da protección á infancia e mocidade antes e tras a pandemia. E descubrir as estratexias de afrontamento das/os TTSS para afrontar a situación sociolaboral e a procedencia dos apoios. A seguir preséntanse os principais aspectos da metodoloxía de investigación atendendo as persoas participantes, o deseño e instrumento de investigación, e o procedemento e análise dos datos.

## 2.1 Persoas participantes

Para darlles resposta aos obxectivos, levaranse a cabo sete entrevistas a TTSS dos recursos do Sistema Galego de Protección á Infancia.

*A escolla respondeu á procura de maior amplitude respecto das entidades, tipoloxía e localización aínda finalmente quedando fóra representación da provincia de Lugo. Distribuíuse do seguinte xeito: dúas profesionais de casas de familia, unha de centro de atención de día, un e unha de centro infanto-xuvenil e un e unha profesional do Centro de Emerxencia Covid. Na **Táboa 1** preséntase o seu perfil e datos sociodemográficos.*

### Táboa 1.

*Perfil das persoas participantes (Elaboración propia).*

Participante	Xénero	Idade	Recurso	Experiencia	Formación
P1	Muller	36-40	C. Covid	Si	Permanente sen posgrao
P2	Muller	31-35	Centro R.	Si	Permanente sen posgrao
P3	Muller	31-35	Casa de Familia	Si	Permanente con posgrao
P4	Muller	25-30	Casa de Familia	Si	Permanente sen posgrao
P5	Muller	36-40	Centro de Día	Si	Permanente con posgrao
P6	Home	25-30	Centro R.	Si	Permanente con posgrao
P7	Home	25-30	C. Covid	Si	Permanente sen posgrao

## 2.2 Deseño de investigación

Esta investigación parte do enfoque cualitativo, para tratar de conseguir a comprensión das situacións, afondando nos significados e os sentidos que se lle conceden, valorando as vivencias e experiencias persoais (Rodríguez e Valdeoriola, 2009). Preténdese así o achegamento a realidade social dende as/os protagonistas e o propio contexto (Kvale, 2011). Recóllese por tanto un conxunto de saberes de índole privada, que permiten recoñecer o sentido social da experiencia, biográfica e intransferible da individualidade (Alonso, 1999).





## 2.3 Instrumento de recollida de datos

O instrumento de recollida de datos elixido foi a entrevista semiestruturada, un dos métodos de cabeceira para obtención de datos cualitativos (Potter e Hepburn, 2005). Trátase dunha reunión na que conversar e intercambiar información (Hernández-Sapieiri, Fernández-Collado e Baptista, 2014; Packer, 2013). Dado o seu carácter conversacional, reduce a opresión fronte outras tipoloxías (Ozonas e Pérez, 2004). Elaborouse unha guía de preguntas sobre as categorías apriorísticas formuladas seguindo a Cisterna (2005) introducindo outras para facilitar a comprensión (Hernández-Sapieiri, Fernández-Collado, e Baptista, 2014; Packer, 2013).

### Táboa 2.

*Matriz de Categorías e Subcategorías (Elaboración propia).*

Categorías	Subcategorías
<b>Categoría 1:</b> Dificultades permanentes das traballadoras/es sociais na protección á infancia e a mocidade	<b>Subcategoría 1: Recoñecemento de dificultades permanentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recolle a percepción da existencia de dificultades que como profesionais recoñecen dentro do ámbito da protección á infancia.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 2: Feminización do traballo social</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Atende á percepción das implicacións do xénero no desenvolvemento persoal e laboral dunha profesión altamente feminizada.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 3: Precariedade laboral</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Engloba as condicións e situacións laborais, ao respecto da satisfacción laboral, as contraprestacións laborais e a relación institucional.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 4: Desgaste por empatía</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aborda o recoñecemento do desgaste por empatía, froito do contacto co sufrimento humano e do uso da empatía como ferramenta de intervención.</li> </ul>
<b>Categoría 2:</b> Dificultades emerxentes das traballadoras/es na protección á infancia e á mocidade ante a aparición da pandemia	<b>Subcategoría 1: Recoñecemento de dificultades emerxentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recolle a percepción da existencia de dificultades que como profesionais recoñecen dentro do ámbito da protección á infancia.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 2: Impacto da pandemia nunha profesión feminizada</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recolle os posibles cambios que tiveron que afrontar como mulleres e homes diferencialmente tras as medidas gobernamentais.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 3: Impacto da pandemia no contexto laboral</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sinala as dificultades laborais afrontadas durante a pandemia, os cambios máis salientables, as modificacións institucionais e a resposta do servizo, a implicación das medidas sanitarias.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 4: Impacto da pandemia no contexto persoal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aborda se o impacto da pandemia incrementou a presenza do desgaste por empatía, atendendo ao incremento de situacións de maior dificultade e posible aparición de sintomatoloxía.</li> </ul>





Categorías	Subcategorías
<b>Categoría 3:</b> Estratexias de afrontamento, o autocoidado dos/as traballadores/as sociais na protección á infancia e á mocidade.	<b>Subcategoría 1: Coñecemento de estratexias de afrontamento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolle o coñecemento do que dispón en torno a importancia das estratexias de afrontamento da práctica laboral nun contexto de especial risco para o desgaste persoal e laboral.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 2: Aplicación de estratexias de afrontamento individual</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atende a aplicación de estratexias de afrontamento de tipo individual, a nivel físico, psicolóxico e social. A súa adquisición e implementación.</li> </ul>
	<b>Subcategoría 3: Aplicación de estratexias de afrontamento colectivo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborda a aplicación de estratexias de afrontamento de tipo colectivo, no ámbito de equipo, institución e estrutura xeral.</li> </ul>

Na Táboa 2 poden verse as tres categorías apriorísticas, que se denominaron dificultades permanentes, dificultades emerxentes e estratexias de afrontamento. Nun segundo nivel atendeuse á percepción das dificultades permanentes, os condicionantes de xénero, a precariedade laboral e o desgaste por empatía antes da aparición da pandemia para a primeira categoría e estes mesmos elementos logo da aparición da Covid-19, para a segunda categoría. Para finalizar a terceira categoría, leva aparelladas tres subcategorías, referidas ao coñecemento das estratexias e a súa aplicación individual e colectiva.

## 2.4 Procedemento para a recollida de datos

Tras o deseño da entrevista contactouse cos/as TTSS para solicitarlle a participación, e fíxose entrega do consentimento informado. Así, explicáronse os principais aspectos da investigación e o procedemento. Tendo en conta a situación sanitaria proxectouse a realización a través dunha plataforma en liña e en caso de dificultade preveuse a realización vía telefónica gravando as achegas.

## 2.5 Análise dos datos recollidos

Para levar a cabo a análise, empregouse a técnica de análise de contido naturalista (Bardín, 2002). Primeiramente transcribíronse literalmente as entrevistas a través dun formulario dixital, asignóuselle un código para preservar a súa identidade. Seguindo a Packer (2013) logo da transcripción, comezouse coa análise onde se compararon os datos, se codificaron e integraron. O proceso centrouse primordialmente no significado, condensando e interpretando as achegas (Kvale, 2011). Atendeuse ás regras propostas por Magalhaes, Morais e Rodríguez-Castro (2011) e á exhaustividade de Bardín (1986), revisando contidos de interese, a exclusividade da información, a semiindución na elaboración das categorías apriorísticas, a pertinencia da categoría e a obxectividade baixo o contraste coa titora.





## 2.6 Resultados

En relación coa categoría 1 sobre as dificultades permanentes das/os TTSS nesta área, recóllese na subcategoría 1 a percepción da existencia de dificultades, nela sinalan cuestións vinculadas á organización, á relación cos ETM, á falta de calidade nos servizos, á elevada carga emocional da intervención e á precariedade, evidenciando tanto cuestións relativas á seguridade como á inestabilidade.

“

*(...)segundo con quen che toque nos ETM(...) ante o mesmo caso segundo con quen fales, a decisión vai ser moi distinta. (P5, Liña 2-3)*

*(...) ás veces non atopas un apoio dentro do traballo, un profesional que che axude a ti a sobrelevar esa carga emocional. (P5, Liña 9-10)*

*Considero que é unha profesión precarizada, creo que hai falta de recursos e persoal. (P7, Liña 45)*

”

A subcategoría 2 atende á percepción das implicacións do xénero dunha profesión altamente feminizada, e hai acordo neste sentido, xa que a presenza de homes na área de protección é anecdótica, non así en conflito social. Entre os motivos desta situación concordan na influencia do sistema patriarcal, porén semella que a devandita influencia se externaliza no común pero non nas súas situación persoais. Tamén nalgún caso sinalan valoracións negativas de cara á adxudicación tradicional dos roles de xénero.

“

*Si, todas as persoas, compañeiras do gremio a maioría son mulleres, poucos rapaces están exercendo en protección, si o fan máis en reforma. (P4, Liña 12-13)*

*Yo lo elegí porque me gustaba, no creo que me influyera. (P1, Liña 9-13)*

*(...) a mí no me afecta pero sí que es verdad que el trabajo conlleva un poco a sí. (P3, Liña 13)*

”

Para algunhas esa reprodución de estándares froito do patriarcado é un factor que lles facilita a entrada laboral ás mulleres e para outros a falta de presenza masculina tamén pode abrir portas.





“

*parece que o feito de ser muller facilita a entrada laboral, dáme a sensación de que é por iso. (P5, Liña 15-16)*

*debería ser bo para min porque hai empresas que buscan un perfil masculino pero non o teño visto. (P-6, Liña 68-69)*

”

Respecto das implicacións na intervención socioeducativa os posicionamentos son diversos, en xeral obsérvase quen valora moi necesaria a presenza de referentes de ambos os xéneros e quen non considera que poida favorecer. Con todo a demanda da presenza vai xeralmente encamiñada a certa reprodución de roles e a facilidade que adxudican a presenza masculina para con que perfís ou na facilitación de situacións por vivencias persoais.

“

*Non o vexo un handicap para a intervención, podo entender que nalgunha intervención moi concreta puidera favorecer, pero polo momento nunca vivenciei esa necesidade.*

**(P4, Liña 16-17)**

*Diría que no tiene implicaciones, pero creo que existen ciertas culturas que por exemplos la etnia gitana prefiere que se los trate un hombre que una mujer. (P1, Liña 4-5)*

*Depende do menor (...), considero que é moi positivo que haxa homes e mulleres, porque se hai un rapaz de catorce anos, por exemplo, se ten algunha cuestión referida por exemplo cos seus xenitais poida que se sinta máis cómodo contándomo a min. (P6, Liña 72-74)*

”

A subcategoría 3 Precariedade laboral, engloba as condicións laborais que agás un caso sinalan que se trata dun ámbito precario, nese caso amosa recoñecemento cara certas eivas pero non o xeneraliza ao posto.

“

*Non se valora o traballo, que a nivel salarial non está en absoluto remunerado, nin a nivel social, nin a nivel político, nin a todos os niveles está valorado, entón por ese eido igual se pode falar dunha precariedade pero ben. (P4, Liña 47-47)*

*Unha escravitude encuberta do mundo occidental actual. (P2, Liña 80-81)*

”

A situación de precariedade sinálana máis acusada no ámbito privado e dáse unha situación de desconfianza cara ao lucro persoal/institucional do servizo.





“ *Creo que hay mucha empresa social que es más empresa que social. (P1, Liña 14)*

*Na Administración pública, ninguén traballa de máis non existe esa precariedade. (P2, Liña 91)*

*Penso que se trata dunha cuestión económica, alguén se ten que estar beneficiando da situación. (P2, Liña 93-94)*

”

Os abusos sinalados, sitúanse nos salarios, nas cargas horarias, nas dificultades para a conciliación, na elevada burocracia e na dificultade de equilibrala coa intervención directa, na falta de persoal, no abuso da implicación, nas esixencias de dispoñibilidade, na falta de recoñecemento e nas eivas das inspeccións de traballo.

“ *Lo que cobro yo a mayores por un día festivo es mejor no ir a trabajar (...) menos de 10 € el día. (P3, Liña 42-43)*

*Eu empecei traballando máis de 70 horas a semana que non eran compensadas nin pagadas, e facendo informes en vacacións, visitas etc. (P2, Liña 75)*

*(...) temos que decidir entre falar co rapaz ou da rapaza ou ir para o despacho a encher todo o que temos pendente e saír en hora. Iso empúrranos a facer das máis horas das que debemos. (P6, Liña 16-18)*

*(...) dispoñibilidade telemática en grupos de whatsapp etc., horas a maiores da xornada, correquendas que non se cuantifican en xornada (...) e quen non este contento/a que se marche. (P2, Liña 82-86)*

”

Entre as principais demandas neste sentido sinalan a implicación cara ao coidado, e as condicións laborais.

“ *De igual xeito que temos unha mutua que nos atende cando nos rompemos un pe ter unha asistencia psicolóxica. (P4, Liña 55-58)*

*Se fas un máster recoñécencho etc., e aquí dá igual o que fagas e o que deixes de facer, non che recoñecen nada. (P5, Liña 27-30)*

”





Con todo albiscan que a situación está enraizada e aínda que se teñen dado melloras sinalan dificultades para que se reverta a situación.

“

*Se desde arriba todo funciona bien y los menores tienen sitio a donde ir y no hay problemas la situación se reproduce. (P1, Liña 17-18)*

”

A subcategoría 4 aborda o recoñecemento do desgaste por empatía, aspecto totalmente descoñecido pero que cando se menciona algúns/has son quen de relacionalo con situacións próximas. A totalidade das achegas sinalan que a empatía é a principal ferramenta de traballo.

“

*Se non emprego a empatía non teño nada que facer. (P2, Liña 116)*

”

Respecto dos riscos que dela se poden derivar as respostas están polarizadas. Para algúns/has os riscos están presentes e son altos e para outras/os non comporta riscos ou son quen de manexalos.

“

*(...) para mí tiene implicaciones psicológicas, por mucho que digas que es un trabajo y no me voy implicar, mentira. (P1, Liña 27-30)*

*No es un riesgo si lo sabes gestionar emocionalmente hablando. (P3, Liña 62)*

*Eu penso que non ten riscos a empatía, non lle vexo unha forma errónea no emprego da empatía. (P7, Liña 59)*

*Penso que un límite moi complexo de poñer, que atravesei máis do que me gustaría.*

**(P4, Liña 98)**

”

Hai persoas que recoñecen situacións de dificultade física, psicolóxica e social que sitúan froito das condicións laborais e da relación empática.

“

*La ansiedad para mi está muy presente. (P1, Liña 30)*

*A nivel físico isto é soríase nerviosa, teño o corpo con brotes, emocionalmente eu estou moito máis sensible, irascible que antes de dedicarme a este ámbito, socialmente o mesmo. (P2, Liña 122-123)*

”







“ A primeira semana deste traballo baixei dous quilogramos. (P6, Liña 47-48)

*(...) quererme meterme nunha burbulla e non querer relacionarme con ninguén chegar a pensar que lle tiña noxo a xente (...) moita irascibilidade coa familia e coa parella. (P6, Liña 49-50)*

”

En relación coa categoría 2 as dificultades emerxentes, a subcategoría 1 do recoñecemento de dificultades emerxentes é un aspecto valorado como un peso engadido ás dificultades previas e ao afrontamento dunha realidade descoñecida.

“ Creo que tivemos unha implicación masiva, faciamos quendas de doce horas, con todo fun ao traballo máis días dos que se me esixía, (...) penso que foi demasiado. (P2, Liña 45-47)

”

O impacto da pandemia na profesión de por si feminizada recóllese na subcategoría 2. Non hai acordo ao respecto da asunción diferencial da pandemia para homes e para mulleres a nivel persoal e laboral. Hai persoas que observan que as implicacións foron iguais e quen valora máis afectación nos sectores feminizados e ao contrario, polo que se observa gran disparidade nas achegas.

“ (...) en general los trabajos que continuaron en activo son trabajos masculinizados, creo que muchas de las que se quedaron en casa son mujeres. (P1, Liña 47-48)

*Hai unha diferenciación de clase quen pode e quen ten economía para quedar na casa e casualmente os postos que non poden quedar na casa maioritariamente son femininos esta aí o impacto (...). (P2, Liña 60-62)*

*Eu penso que non hai diferencias na asunción da situación entre homes e mulleres, creo que de haber sido home eu o viviría de igual maneira. (P4, Liña 31-32)*

”

A subcategoría 3 recolle as principais dificultades laborais afrontadas e en xeral non se deron sensacións de seguridade no traballo, as medidas foron implementadas con atraso e sen directrices claras para aplicación.

“ Tiven moito medo pero non a nos senón a que as familias se contaxiaran e nos contaxiaran ou nos as contaxiaran a través dos nenos. (P5, Liña 134-135)

”





“ Sentinme inseguro ao non ter protocolos claros non da seguridade e logo e unha enfermidade que pasou por diferentes etapas hai momentos que existe un medo máis xeneralizado. **(P7, Liña 6-7)** ”

A carga de traballo incrementouse e as funcións tamén, en moitos casos non se contratou a máis persoal, sobrecargouse o contratado ou fíxose uso de voluntariado.

“ (...) provocou realizar moitísimas máis horas seguidas, ao final para facilitar a situación aos rapaces e rapazas a implicación quintuplicouse nos primeiros momentos. **(P4, Liña 70-74)** ”

A chegada da pandemia propiciou que moitas das persoas evidenciaran en maior medida as dificultades coas que xa contaban previamente.

“ O tema da Covid afecta xa que agudiza as situación que xa non estaban ben. **(P2, Liña 114)** ”

*Penso que a chegada da Covid fixo máis evidentes as dificultades e tamén incrementaron, vivímolos e evidenciámolos máis. **(P4, Liña 153-154)*** ”

Con respecto á subcategoría 4, extráese que case todas as persoas se implicaron coa situación por compromiso e responsabilidade. Ao mesmo tempo iso produciu un desgaste que se xeneraliza.

“ Yo me considero una persona que ante la presión se pone la chispa y dice venga esto hai que tirar para adelante porque no hai outra maneira, y pasa por encima de epis y metodoloxías. **(P1, Liña 68-70)** ”

*Naquel momento tirei pa, pa, pa, pa e cando pasou tempo foi cando me decatei do verdadeiro impacto. **(P2, Liña 134-135)***

*Penso que incrementei os efectos ao nivel do que incrementei a implicación ademais non é o mesmo a situación contando con posibilidades de airear, polo que a bomba é moitísimo maior. **(P4, Liña 104-109)*** ”





A categoría 3 aborda as estratexias de afrontamento e autocoidado, na subcategoría 1 sobre o seu coñecemento recóllese que ninguén recibiu formación académica neste campo.

“

*Todo o que sei é por que eu busquei información cando me notei que estaba mal e comecei a ir a terapia a nivel persoal. (P2, Liña 141-142)*

*Al final utilizo el sentido común que es a lo que hay que recurrir cuando nada vale.*

**(P1, Liña 74)**

”

De igual maneira tampouco escoitaron falar durante os seus estudos universitarios sobre a ética do coidado. Porén todas/os consideran necesarias estratexias de afrontamento e son quen de sinalar aspectos de cara ao autocoidado que levan a cabo.

“

*(...)estoy en un nutricionista para gestionar un poco y llevar un hábito de vida más saludable (...) porque debido al trabajo gané mucho peso. (P3, Liña 119-120)*

*Afronto dende facer deporte ao saír de alí meterme unha hora no ximnasio (...) manteño tamén a cabeza ocupada co tema series películas videoxogos iso tamén me axuda.*

**(P6, Liña 157-159)**

*Teño a sorte ou desgraza de vivir con outras profesionais(...) temos un gueto na casa sen desatender a confidencialidade. (P7, Liña 40-43)*

”

Neste sentido, case todos/as recoñecen potencialidades da actividade deportiva e nas actividades de esparexemento individual ou social, ademais de procurar espazos para o baleirado de situacións. Ao mesmo tempo sinalan a necesidade de límites entre as distintas áreas.

“

*(...)para min é un erro pasar a liña entre o traballo e a amizade, porque supón maior exposición. (P2, Liña 137-139)*

*Agora non traballo nada na casa fora do meu horario laboral e negarme, porque cando dis que si unha vez logo e me moi complexo. (P2, Liña 139-140)*

”

En xeral, tamén se recolle que non aplican as estratexias por falta de tempos e espazos. Aínda que pandemia fixo que comezasen a evidenciar a súa necesidade.





“ *En este tiempo no las implemente en la medida que debería, pero si me plantee muchas veces que debería hacerlo. (P1, Liña 83)*

*(...)axudoume o tema Covid, porque foi un punto de inflexión, porque se me seguía cargando así ía facer plum. (P5, Liña 102-103)*

”

No autocoidado colectivo sinalan por unanimidade que non se levan a cabo accións, aspecto que demandan. En canto a cohesión do equipo, trasladan que a pandemia afectou a súa situación. Tamén con respecto ás figuras de supervisión en xeral non son valoradas como un apoio neste sentido.

“ *Nadie vela por el clima, ni nadie te pregunta nadie te pregunto ni cómo está ni se hace alguna tipo reunión en este sentido, ni formación ni nada el trabajador yo creo que no importa. (P3, Liña 125-126)*

*O equipo estaba máis cohesionado antes da pandemia, é un equipo diverso e o feito de chocar as diferentes sensibilidades arredor da Covid, acabou levando a conflitos.*

**(P4, Liña 147-149)**

*(...)o clima coa Covid cambiou, estamos todos/as un pouco máis inestables, tirando para seguir adiante. (P5, Liña 118)*

*(...)non vai máis alá de cuestións moi puntuais e case que protocolarias sempre a demanda. (P4, Liña 154-155)*

”

### 3. DISCUSIÓN

Tal e como se recolle no marco teórico, os resultados sinalan a presenza de dificultades permanentes para o TS nesta área. Porén teñen que ver con aspectos organizativos, de precariedade e carga emocional, non considerando inicialmente a feminización da profesión. Se ben é certo que, como sinala Lorente-Molina e Luxardo (2018), é unha profesión feminizada e asentada no sistema patriarcal. Neste caso, percíbese un recoñecemento formal máis non unha influencia persoal, desvinculándose en certo modo da socialización sexoxenérica nas súas situacións sociolaborais. Percíbese nalgún caso un nesgo de xénero en canto á valoración das profesións e tarefas feminizadas como as tarefas de coidado que foron adxudicadas ás mulleres (Anker,1997). En xeral manifestan a presenza de estereotipos de xénero na intervención e o xeito de reverter está situación reproduce sistemas androcéntricos.

Ao respecto da precariedade, hai acordo en identificar a situación laboral dende a precariedade e baixo a naturalización das condicións coma noutros estudos (Castrogiovanni et al., 2016;





Sarasola et al., 2014). A diferenza das achegas de Hernández-Echegaray (2017) en canto á precariedade dentro e fora da Administración pública percíbese que a situación é máis acusada no terceiro sector. As dimensións da precariedade que se recollen concordan con Barattini (2009) na dispoñibilidade constante a través de medios telemáticos ou con Muñoz (1990) en canto as contraprestacións. Unha situación conxuntural que abrangue a moitas persoas segundo Castel (2004).

Tal e como subliña Bermejo, (2012) hai quórum en nomear a empatía como a principal ferramenta de traballo. Pese a que os estudos arredor do desgaste por empatía teñen certo recorrido, ninguén escoitara falar deste e os riscos son percibidos en diferente medida. Coincide con Cuartero (2018) ao prognosticar que moitas/os TTSS poden estar baixo os seus efectos sen a consciencia da súa existencia.

Segundo os resultados desta investigación a pandemia converteuse nun peso engadido, este aspecto xa o sinalou Dörre ao dicir que é unha lupa que amplifica as situacións de dificultade. Dalgún xeito os/as TTSS sinalan como a situación que de por si xa era complexa se agudizou (Ponce de León, 2020). En moitos momentos desta un dos roles que se permitiu desenvolver foi o laboral tal e como recollía Broncano (2000) está cuestión empurra a que a implicación e a relación laboral se intensificara.

A literatura científica dá mostra de que a pandemia lles afectou en maior medida ás profesións feminizadas, debido á continuidade do rol de coidados do ámbito privado no ámbito público (Whenham et al., 2020). Este aspecto non se percibe nas achegas desta investigación, hai persoas que lles parece que afectou máis ás profesións masculinizadas, que non houbo diferenzas a nivel persoal en situacións semellantes ou que unicamente se deron diferenzas profesionais. Albíscase como algúns dos condicionantes de xénero pode invisibilizarse mesmo para profesionais con formación nesta área.

A nivel laboral, os resultados sinalan que en xeral non se deron situacións de seguridade pese a que segundo o Ministerio de Dereitos Sociais e Agenda 2030 (2020) se sinalara a necesidade da prevención. Os resultados mostran como os/as TTSS asumiron os riscos do contaxio propio e das demais persoas (Correa, 2021). Os medios non se incrementaron segundo a Orde SND/275/2020 do 23 de marzo, non obstante si que o fixo a carga de traballo e as funcións do persoal.

A pandemia evidenciou que o TS está marcado pola complexidade, onde o pensamento simple non é suficiente (Morín, 1999). Baixo estas premisas moitos/as TTSS implicáronse por riba das súas posibilidades, afrontado as dificultades de adaptarse permanentemente a unha complexidade emocional que non foi abordada nin compensada (Correa, 2021). Producíronse tanto situacións de desgaste por empatía como posiblemente satisfacción por compaixón (Méndez-Fernández et al., 2021). Tal e como xa sinalaba Miller (2013) o autocoidado é unha estratexia de afrontamento para a práctica profesional neste ámbito descoñecida, como as formulacións arredor da Ética do Coidado. Con todo, a consideración de levar a cabo accións de autocoidado é amplamente compartida pero as pautas non se dan de maneira continuada, a diferenza das achegas de Cuartero (2018) para o éxito. Aínda así a situación derivada da pandemia incrementou a toma de consciencia sobre a súa implementación. En canto á área profesional a percepción de accións é nula, pero afondando obsérvase como si se dan accións illadas dentro





do autocoidado colectivo, principalmente as sinaladas por Betta et al. (2007) relacionadas cos equipos e a supervisión, aínda que non estean sendo un factor de protección polo seu estado e accións. Con todo, como recolle Arón e Llanos (2004) débense levar a cabo unha serie de actividades dentro do horario laboral que permitan atender o benestar emocional e a calidade de vida, que non se están desenvolvendo.

## 4. CONCLUSIÓNS

Os resultados reflicten un impacto significativo na biografía das/os TTSS do ámbito da protección a infancia e a mocidade, que veu incrementar as dificultades coas que xa contaban. Os condicionantes persoais e laborais para homes e mulleres son diferenciais tanto de xeito habitual como durante a pandemia, aínda que a súa consideración non é igualmente percibida polos/as profesionais. As dificultades laborais ás que se enfrontan os/as TTSS do ámbito da protección son amplas e sitúanse nun ámbito fortemente precarizado en canto a condicións laborais de diversa índole e agudizadas coa conxuntura actual. Así mesmo, as dificultades persoais froito do uso da empatía como principal ferramenta para a intervención e o contacto continuado co sufrimento é un campo descoñecido formalmente pero experimentado polos/as TTSS, máis se cabe durante a pandemia onde se incrementou a involucración e o compromiso cara á acción. En canto ás estratexias de afrontamento pódese sinalar un descoñecemento e falta de formación na ética do coidado e no autocoidado, tanto na titulación de acceso como noutras contornas formativas ou laborais posteriores. Os/as TTTSS teñen evidenciaron a necesidade de implementar accións de cara ao autocoidado e demandan unha maior implicación das entidades prestadoras dos servizos e ou das administracións competentes neste sentido. Cómpre, polo tanto, desenvolver accións cara á ética do coidado e resituar os patróns de coidado informais impostos dende o patriarcado.

### 4.1 Límites e prospectiva

No que respecta ás limitacións, foi especialmente complexo conformar unha mostra diversa en canto ao xénero, entendendo que pode ser debido á feminización da profesión. Podería ser de interese incrementar a mostra, contando con maior diversidade en canto aos aspectos sociodemográficos. Ademais, entendendo que a clave do impacto da pandemia para os/as TTSS radica entre outros condicionantes nas estratexias de autocoidado, polo que cómpre afondar neste campo practicamente inexplorado. Na actualidade os coñecementos científicos son practicamente anecdóticos. É conveniente sumar achegas dende o coñecemento científico que poden e deben emprender os/as TTSS.

As estratexias de autocoidado, son un elemento clave para a xestión do desgaste por empatía, polo que é preciso coñecer en que medida se confirma a ausencia de formación e accións neste ámbito tanto no ámbito académico como laboral. Cómpre ter presente como afecta a feminización do TS e unha maior implicación das achegas da ética do coidado para paliar dende a perspectiva de xénero os condicionantes estruturais da sociedade patriarcal.





Dende estas formulacións poderanse introducir accións formativas e de acompañamento nesta área, de cara a mellorar a calidade de vida das/os TTSS e por conseguinte a calidade das intervencións para coas persoas usuarias. Xa que resulta absolutamente necesario e deberá suscitar grande interese para o corpus teórico/práctico do TS. Deste modo, agárdase que este traballo sexa o alicerce para continuar con outras investigacións que impulsen a implementación de estratexias de autocoidado para os/as TTSS.

## 5. AGRADECEMENTOS

O meu máis sincero agradecemento:

A titora deste traballo, Ana Méndez, polo apoio, acompañamento, guía, supervisión e atención, por posibilitar o desenvolvemento deste traballo que pon fin a unha etapa da que foi especialmente partícipe na conformación das aprendizaxes adquiridas.

A todas aquelas persoas que participaron na investigación, profesionais que diariamente desenvolven o seu traballo procurando a mellora da calidade de vida de nenas/os e adolescentes que atravesan momentos de dificultade, dende o cariño, o respecto e a profesionalidade.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera, J., e Andrés, M. (2014). *Niños, niñas, adolescentes... o sencillamente “menores”? un cambio semántico necesario en la educación social*. I Congreso Iberoamericano de educación social en situaciones de riesgo y conflicto pp.364-370. Universidad Complutense.
- Alba, S. (2020). Esto nos está pasando realmente. En D. Tomás, *Covidsofia* (pp. 125-134). Paidós.
- Alcázar, A. (2014). Miradas feministas y/o de género al trabajo social, un análisis crítico. *Portularia*, XIV(1), 27-34.
- Alemán-Bracho, C., e García-Serrano, M. (2008). La protección a la infancia. En C. Alemán Bracho, e M. García Serrano, *Los servicios sociales especializados en España* (pp. 79-101). Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Alonso, L. (1999). Sujeto y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa. En J. Delgado, e J. Gutierrez, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales* (pp. 225-239). Editorial Síntesis.
- Anker, R. (1997). La segregación ocupacional entre hombres y mujeres. Repaso de las teorías. *Revista Internacional del trabajo*, 3(116), 343-370.
- Ariés, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Taurus.
- Arón, A.M. e Llanos, M.T. (2004). *Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia*. *Sistemas Familiares*, 1-2(20), 5-15.
- Bañez, T. (2011). Género y Trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales*, (6), 151-188.
- Barattini, M. (2009). El trabajo precario en la era de la globalización ¿Es posible la organización? *Polis Revista Latinoamericana*, (24), 1-19.
- Bardín, L. (2002). *Análisis de contenido*. Akal.





- Barrio, R., Carcavila, A., e Martín, M. (2006). *Pubertad precoz y retrasada. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 30(4), 95-107.
- Barroso, M. (2018). La construcción de la ciudadanía de la infancia en la práctica profesional del trabajo social basada en la relación. En R. Moreno, *Protección de menores y trabajo social* (pp. 71-91). Madrid: Dykinson.
- Berasaluze, A. (2009). El devenir del trabajo social en clave de género. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria (Revista de Servicios sociales)*, (46), 133-140.
- Bermejo, J. C. (2012). *Empatía Terapéutica. La compasión del sanador herido*. Desclée de Brouwer.
- Betta, R., Morales, G., Rodríguez, K. e Guerra, C. (2007). La frecuencia de emisión de conductas de autocuidado y su relación con los niveles de estrés traumático secundario y depresión en psicólogos clínicos. *Pensamiento Psicológico*, (9), 9-19.
- Broncano, F. (2020). Virus y mariposas. En D. Tomás Cámara, *Covidosofía* (pp. 35-49). Paidós.
- Campos, J.F. e Cardona, J. (2017). El dolor del vínculo: la Fatiga por Compasión. En Guinot, C e Ferran, A. (Eds). *Trabajo Social: arte para generar vínculos* (pp. 229-240). Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Castel, R. (2014). Los riesgos de exclusión social en un contexto de incertidumbre. *Revista Internacional de Sociología*, (72), 15-24.
- Castrogiovanni, N., Simonotto, E., e Viedma, G. (2016). *Debates sobre el Trabajo social y las ciencias sociales: su implicancia en el contexto actual*. Consejo profesional de graduados/as en Servicio social o trabajo social.
- Cazabat, E. (1998). Desgaste por empatía: las consecuencias de ayudar. Centro de estudios del trauma psicológico y el estrés. Recuperado de <http://www.geocities.com/cazabat/trauma.htm>.
- Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1), 61-71.
- Conde, R. (2008). Naturaleza, objeto, objetivos y funciones del trabajo social. En T. Fernández García, e C. Alemán Bracho, *Introducción al trabajo social* (pp. 277-310). Alianza Editorial.
- Convención sobre os Dereitos do neno. Asemblea Xeral das Nacións Unidas. B.O.E. nº 313, 31/12/1990.
- Correa, M. (2021). Los riesgos psicosociales en el trabajo doméstico y de cuidados. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, 1(11), 431-438.
- Cuartero, M. E. (2018). Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento. *Cuaderno de Trabajo Social*, 11(1), 9-30.
- De Paúl, J. (2007). Prevención del maltrato infantil. En J. De Paúl, e M. Arruabarrena (Eds.), *Manual de protección infantil* (pp. 341-365). Esevier Masson.
- Declaración dos Dereitos do neno. Asemblea Xeral das Nacións Unidas. nº16, 20/11/1956.
- Decreto 39/2005, do 28 de xullo, polo que se Regulan os Centros de Menores e os Centros de Atención á Infancia. D.O.G. nº 156, 16/08/2015.
- Del Valle, J. (2009). Evolución histórica, modelos y funciones del acogimiento. En A. Bravo, e J. Del Valle, *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 11-25). Gobierno de Cantabria.
- Del Valle, T. (2002). *Modelos emergentes en los sistemas y las relaciones de género*. Madrid: Narcea Ediciones.







- Dominelli, L. (2013). Los desafíos del trabajo social en los contextos de neoliberalismo y globalización. En M. Himelda, *La investigación y la práctica en trabajo social* (pp. 21-35). Universidad Nacional de Colombia.
- Donoso, T., Figuera, P., e Rodríguez Moreno, M. (2013). Factores discriminatorios en función del género en la carrera profesional de las mujeres. En A. Montané, e M. Pessoa, *Mujeres y educación superior* (pp. 55-74). Paraíba: Universidad Federal de Paraíba.
- Dörre, K. (2020). La pandemia del coronavirus: una catástrofe global explosiva. *Astrolabio*, (25), 119-145.
- Eagly, A., e Carli, L. (2007). *Troygh the labyrinth: The truth about how women become leaders*. Harward University Business School Press.
- Escartín, M. (2012). Sobre certezas e incertidumbres. El trabajo social en teimpo de crisis. En E. Sobremonte, *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social: reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (pp. 285-292). Universidad de Deusto.
- Evangelista, E. (2012). Esbozos para pensar y hacer un nuevo Trabajo Social. En E. Sobremonte, *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España*. (pp. 265-285). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ezquerria, A. (2012). *El marco jurídico de los servicios sociales en España. Relaidad actual y perspectiva de futuro*. Atelier.
- Fernández-Montaño, P. (2015). Trabajo social global. *Revista de investigaciones en intervención social*, 9(5), 24-39.
- Fernández-Simo, D., e Cid, X. (2020). *Adolescencias invisibles*. Andavira.
- Ferreira, J., e Perdigão, A. (2018). Especificidades interdisciplinares del trabajo social con la ciencia jurídica. En R. Moreno, *Protección de menores y trabajo social. Un análisis comparado entre España y Portugal* (pp. 11-33). Dykinson.
- Figley, C.R. (1997). *Burnout in families: The systemic costs of caring*. Florida: CRC Press.
- Frigerio, G. (2008). *La división de las infancias*. Del Estante Editorial.
- Gaitán, L. (1990). El Trabajo Social como disciplina y como profesión en el ámbito interprofesional. *Documentación social*, (79), 99-110.
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de psicología*, (19), 145-158.
- Hernández-Echegaray, A. (2017). La precarización laboral como factor de la desprofesionalización del trabajo social. Análisis y propuestas desde la perspectiva experta. *Documentos de Trabajo social*, (59), 117-140.
- Hernández-Sapieiri, R., Fernández-Collado, C., e Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Jenaro-Rio, C., Flores, N., e González-Gil, F. (2007). Síndrome de burnoout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(7), 107-120.
- Kohlberg, L. (1984). *Essays in moral development*. Harper and Row.
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Lei 1/1996, do 15 de xaneiro, de Protección Xurídica do Menor, de modificación parcial do Código Civil e da Lei de Xuizamento Civil. B.O.E. nº 15, 17/01/1996.
- Lei 26/2015, do 28 de xullo de modificación do sistema de protección á infancia e á adolescencia. B.O.E. nº180, 29/06/2016.





- Llorente-Heras, R. (2020). Impacto del Covid-19 en el mercado de trabajo: un análisis de los colectivos vulnerables. *Documentos de Trabajo Instituto Universitario de Análisis Económico y Social*, (2), 1-29.
- López-Aniorte, M., e Ferrando, F. (2021). Precariedad y desprotección social del trabajo de limpieza y situación de crisis sanitaria provocada por la Covid-19. *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, 9(1), 214-245.
- Lorente, B. (2004). Género, ciencia y trabajo. *Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. Scripta Ethnologica*, (26), 39-53.
- Lorente-Molina, B., e Luxardo, N. (2018). Towards a sciencia of social work. Epistemologies, subalternity and feminization. *Cinta de moebio*, (61), 95-109.
- Magalães, M., Morais, C., e Rodríguez-Castro, Y. (2011). Organização e funcionamento numa casa de abrigo de solidariedade social. *Psicologia e sociedade*, 3(23), 598-607.
- Martín, M. (2001). Introducción del informe Juventud en España 2000. En M. Martín, e O. Valverde, *Informe Juventud en España 2000* (pp. 13-45). Instituto de la juventud.
- Medel, E. (2011). Los sistemas de protección a las infancias. En P. Fry, A. Abal, S. Leopold, F. Miranda, E. Medel, e S. Moyano, *Acción socioeducativa con infancias y adolescencias* (pp. 143-185). UOC.
- Melendro, M., e Cruz, L. (2013). Los escenarios de la intervención. En M. Melendro, *Intervención con menores y jóvenes en dificultad social* (pp. 85-125). UNED.
- Méndez-Fernández, A. B., Aguiar-Fernández, F. J., Lombardero-Posada, X., Murcia-Álvarez, E., e González-Fernández, A. (2021). Vicariously Resilient or Traumatized Social Workers: Exploring Some Risk and Protective Factors. *The British Journal of Social Work*, 1-21.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2020). *Documento técnico de recomendaciones de actuación desde el sistema público de protección a la infancia y a la adolescencia ante la crisis por COVID-19*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Moncada, S., Llorens, C., e Kristesen, T. (2002). *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método IS TAS 21*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Montserrat, C., e Melendro, M. (2017). ¿Qué habilidades y competencias se valoran de los profesionales que trabajan con adolescencia en riesgo de exclusión social? Análisis desde la acción socioeducativa. *Educación X1*, 20(2), 113-135.
- Morales, A. (2010). *Género, Mujeres, Trabajo Social y Sección femenina. Historia de una profesión feminizada y con vocación feminista*. (Tese de doutoramento). Universidade de Granada.
- Moreno-Jiménez, B., Morante, M. E., Garrosa, E., e Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología conductual*, 12(2), 215-231.
- Morín, E. (1999). *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma. Reformar el pensamiento*. Nueva Visión.
- Muñoz, A. (1990). *Satisfacción e insatisfacción en el trabajo*. Tese de doutoramento. Madrid: Universidad Complutense.
- Ochaita, E., e Espinosa, M. (2004). *Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes. Necesidades y derechos de la infancia y la adolescencia en el marco de la Convención de Naciones Unidas*. Madrid: Mac Graw Hill.
- Ochaita, E., e Espinosa, M. (2012). Los derechos de la infancia desde la perspectiva de las necesidades. *Educatio Siglo XXI*, 30(2), 25-46.
- Oltra, C., e Boso, A. (2020). Lecciones aprendidas de la crisis del coronavirus: preparación y resiliencia social. *Revista Española de Sociología*, 3(29), 769-775.





- OMS (2020). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Orde SND/275/2020 do 23 de marzo pola que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información no ámbito dos centros de servizos sociais de carácter residencial en relación coa xestión da crise sanitaria ocasionada pola COVID-19. BOE nº81 24/03/2020.
- Ozonas, L., e Pérez, A. (2004). La entrevista semiestructurada. Notas sobre una práctica metodológica desde una perspectiva de género. *La Aljaba*, 5(9), 198-203.
- Packer, M. (2013). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Universidad de los Andes.
- Pearlman, L.A. e McKay, L. (2008). *Understanding and Addressing Vicarious Trauma*. California: Headingtown Institute.
- Picornell, A. (2006). *La infancia en desamparo*. Valencia: Nau Llibres.
- Ponce de León, L. (2020). Reflexiones sobre la COVID 19 y población vulnerable: ¿Estado de Bienestar o Neoliberalismo? *EHQUIDAD Revista Internacional de políticas de bienestar y trabajo social*, (14), 13-36.
- Potter, J., e Hepburn, A. (2005). Qualitative interviews in psychology: Problems and possibilities. *Qualitative Research in psychology*, 4(2), 281-306.
- ProMed (2019). *Neumonía no diagnosticada-China (Hubei): Solicitud de información*. Obtenido de <https://promedmail.org/promed-post/?id=6864153%20#COVID19>
- Ravetllat, I. (2006). ¿Hay una única infancia? La construcción de ciudadanía desde la niñez y la adolescencia a partir de la convención sobre los derechos del niño. En C. Villagrasa, e I. Ravetllat, *Los derechos de la infancia y la adolescencia* (pp. 49-58). Ariel.
- Raya, E., e Caparrós, N. (2014). Acompañamiento como metodología de Trabajo social en tiempos de cólera. *Cuadernos de Trabajo Social*, 1(27), 81-91.
- Real Decreto 463/2020 del 14 de marzo polo que se declara o Estado de Alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE nº67 14/03/2020.
- Resolución do 4 de febreiro de 2021, da Dirección Xeral de Traballo pola que se rexistra e publica o IV Convenio Colectivo Estatal de Reforma Xuvenil e Protección de Menores. BOE nº42 do 18/02/2021.
- Rodríguez, D. e Valldeoriola, J. (2009). *Metodología de la investigación social*. Barcelona: UOC.
- Rosemberg, F. (2009). Niños pequeños en la agenda de políticas para la infancia: representaciones sociales y tensiones. En J. Palacios, e E. Castañeda, *Primera infancia y su futuro* (pp. 49-61). Fundación Santillana.
- Rubin, K., Bukowsky, W., e Parker, G. (2006). Peers interaction, relationship and groups. En W. Damon, e G. Parker, *Handbook of child psychology. Social emotional and personal development* (pp. 127-178). Wiley.
- Sáinz-Cantero, M., e Pardo, E. (2010). *Régimen jurídico de los centros de protección y reforma de menores*. Comares.
- Sarasola, J., Mora, M., e Pérez-Lagares, M. (2014). Nuevos enfoques profesionales para el Trabajo Social. *Revista educativa Hekademos*, 8(16), 41-48.
- Sennet, R. (2000). *La corrosión del carácter: las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Anagrama.
- Serrano, G., Godás, A., Rodríguez, D., e Mirón, L. (1996). Perfil psicosocial de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 8(1), 25-44.
- Soares, A. (2012). *Género, infancia y ética del cuidado*. Universidad Mayor de San Andrés.



- Souto, S. (2007). Juventud, teoría e historia: la formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *Haol*, (13), 171-192.
- Suárez, J. (1998). *Centros de menores, de onte a hoxe*. Santiago de Compostela: Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude.
- Tagarro, A. (2020). Evolución de la pandemia por SARS COVID-19 en población pediátrica. *Revista Española de salud pública* (94), 1-3.
- Tobías, E. (2018). La aplicación del enfoque de género en Trabajo Social: debilidades y fortalezas. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*,(10), 141-154.
- UNICEF (2020). *Impacto de la crisis por COVID-19 sobre los niños y niñas más vulnerables*. UNICEF ESPAÑA.
- Villa, M. (2011). Nuevas infancias y adolescencias. *Revist Educación y Pedagogía*, 23(60), 147-157.
- Whenham, C., Smith, J., e Morgan, R. (2020). The gendered impacts of the outbreak. *The lancet*, 10227(395), 846-848.
- Zamanillo, T. (2004). Hermeutica de la intervención social. En E. Roldán, *Género, políticas sociales e intervención social* (pp. 70-117). Universidad Complutense.
- 

