

RTS

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

220 JUNY 2021

A fons _ Gènere i cooperació internacional per al desenvolupament en temps de covid-19 | Orígens ètics i ideològics del treball social comunitari: la importància de mirar enrere | Acompanyament a víctimes de desaparició forçada des del testimoniatge, la narració i l'escolta en el context de la violència sociopolítica a Colòmbia | L'economia política de la salut mental. Una teoria necessària per a la intervenció del treball social en el context sanitari argentí | La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política penitenciària individualista basada en principis religiosos

Compartint la pràctica professional _ Sensibilització a la supervisió en el treball social. Un projecte d'acompanyament a l'inici de la pràctica professional | Experiència de treball social de grups a l'aula: una aproximació a la malaltia d'Andrade des de la metodologia ApS | Treball social sanitari en temps de la covid-19: reflexions sobre una experiència a l'illa de Tenerife (Espanya) | Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació del treball social sanitari a Catalunya

Directora: Rosa M. Carrasco Coria

Sotsdirectora: Susana Lara Navas

Equip de redacció: Marta Arranz Montull, Yolanda Fierro Fidalgo, Matilde González Jiménez, José Antonio Langarita Adiego, Clara Santamaria Jordana

Suport tècnic: Jaume Ferrández Rubió

Consell Assessor Editorial

Ana Alcázar Campos, Universidad de Granada. **Beth Bàrbara Sirera**, Ajuntament de Barcelona. **Maite Boldú Alfonso**, Universitat de Girona. **Annamaria Campanini**, Università degli Studi di Milano-Bicocca. **Cristina De Robertis**, autora i docent. **Teresa Facal Fondo**, Universidad de Santiago de Compostela. **Josefa Fernández Barrera**, Universitat de Barcelona. **Rosa Maria Ferrer Valls**, directora de l'RTS 2014-2018. **Josefa Fombuena Valero**, Universitat de València. **Maria Victòria Fornés Fernández**, Universitat Rovira i Virgili. **Marga Garcia Canela**, Institut Català de la Salut. **Victor Manuel Giménez-Bertomeu**, Universidad de Alicante. **Carme Guinovart Garriga**, Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic. **Francisco Idareta Goldaracena**, Universidad Pública de Navarra. **María Tereza Leal Cavalcante**, Universitat de Barcelona. **Silvana Martínez**, Federación Internacional de Trabajo Social (FITS). **Miguel Miranda Aranda**, Universidad de Zaragoza. **Xavier Miranda Ruche**, Universitat de Lleida. **Carlos Montaña Barreto**, Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Laura Morro Fernández**, Parc Salut Mar de Barcelona. **David Nadal Miquel**, Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. **Belén Parra Ramajo**, Universitat de Barcelona. **Enrique Pastor Seller**, Universidad de Murcia. **Francina Planas Vilella**, Vincle, Associació per la Recerca i l'Acció Social. **Laura Ponce de León Romero**, Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Esther Raya Díez**, Universidad de La Rioja. **Enrique Raya Lozano**, Universidad de Granada. **David Rodríguez Abellán**, membre de la Junta del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. **Vicenta Rodríguez Martín**, Universidad de Castilla-La Mancha. **Montserrat Rovira Jarque**, Ajuntament de Barcelona. **Emma Sobremonte de Mendicuti**, Universidad de Deusto. **Octavio Vázquez Aguado**, Universidad de Huelva. **Teresa Zamanillo Peral**, Universidad Complutense de Madrid.

Equip de revisors externs de l'RTS 220

Ana Alcázar Campos, Universidad de Granada. **Carlos Alarcón Zwirnmann**, Ajuntament de Barcelona i Universitat de Barcelona. **Rosa Bonfill Galimany**, Universitat de Barcelona. **Neus Caparrós Civera**, Universidad de la Rioja. **Maria Elena Cuartero Castañer**, Universitat de les Illes Balears. **Nuria del Álamo Gómez**, Universidad de Salamanca. **Leonel del Prado**, Universidad de la República de Uruguay. **Iria Noa de la Fuente**, Universidad Complutense de Madrid. **Maria de las Olas Palma García**, Universidad de Málaga. **Eva M^a Garcés Trullenque**, Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza i Universidad de Zaragoza. **Marisa Garcia Tena**, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Generalitat Valenciana. **María José Giménez Elizondo**, Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona. **Agustina Hervás de la Torre**, Hospital Virgen del Rocío. Presidenta Asociación Trabajo Social y Salud (AETSyS). **Oriol Imbernon Valiente**, Institut Català de la Salut i Universitat de Barcelona. **Xavier Martínez Ramírez**, Consorci Sanitari de Terrassa. **Anna Mata Romeu**, Universitat de Lleida. **Maria Virginia Matulić Domandžić**, Universitat de Barcelona. **Candid Palacin Bartolí**, Universitat de Barcelona. **Xavier Pelegrí Viaña**, Universitat de Lleida. **Christian Andrés Quinteros Flores**, Universidad Tecnológica de Chile INACAP. **Marinilda Rivera Diaz**, Universidad de Puerto Rico. **Vicenta Rodríguez Martín**, Universidad de Castilla-La Mancha. **Luis Manuel Rodríguez Otero**, Universidad Autónoma de Nuevo León (México). **José Daniel Rueda Estrada**, Universidad de Valladolid. **Clara Riera Sans**, Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet. **Mercè Riquelme Olivares**, Institut Català d'Oncologia. **Miriam Sánchez Reyes**, Hospital Universitario del Sureste (Madrid) i Universitat Oberta de Catalunya. **Ágata Sol Rueda**, Associació Ambdrets. **Ana Isabel Vázquez Cañete**, Universitat de València. **Raül Soto Esteban**, Universidad Complutense de Madrid. **Maria del Roser Talamantes Segarra**, Ajuntament de la Vall d'Uixó i Universitat de València. **Josep M. Torralba Roselló**, Universitat de Barcelona. **Lorena Valenzuela Vela**, Universidad de Granada.

Disseny i maquetació: Carme Guri Feliu

Correcció i traducció: Miquel Saumell Santaeugènia i Núria Saurina Eudaldo

Traducció i correcció anglès: Nicholas G. Charles Colomina

Impremta: Sprint Copy

Dipòsit legal: B-19535/1968

ISSN: 0212-7210 - **ISSNe:** 2339-6385

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Portaferriera 18, 1r 1a - 08002 Barcelona. Tel. 93 318 55 93 - Fax 93 412 24 08

Adreça electrònica: rts@tscat.cat - **Web:** www.revistarts.com

Junta de Govern del Col·legi

Degana: Conchita Peña Gallardo. **Vicedegana:** Mercè Civit Illa. **Secretari:** David Rodríguez Abellán. **Vicesecretària:** Meritxell Ortiz Conca. **Tresorera:** Laura Morro Fernández. **Vicedegana de Lleida:** Irene Gardeñes Ruz. **Vicedegana de Girona:** Mònica Franco Vallejo. **Vicedegana de Tarragona:** Emma Pérez Pla. **Vicedegana de Manresa i Catalunya Central:** Alicia Fernández Prieto. **Vicedegana de Terres de l'Ebre:** Neus Jové Edo. **Vocals:** Francina Planas Vilella, Adam Benages Nozal, Judit Rodríguez Moreno i Paula Bertomeu Sancho.

L'equip de redacció no s'identifica necessàriament amb el contingut dels articles publicats.

Sumari

Editorial convidat

El dret a l'habitatge des del treball social
Antònia Albert Peñalver _____ 5

A fons

Gènere i cooperació internacional per al desenvolupament
en temps de covid-19
Breogán Riobóo-Lois _____ 9

Orígens ètics i ideològics del treball social comunitari:
la importància de mirar enrere
Mercedes Cuenca Silvestre _____ 31

Acompanyament a víctimes de desaparició forçada
des del testimoniatge, la narració i l'escolta en el context
de la violència sociopolítica a Colòmbia
Alba Lucía Cruz Castillo i Johan Romero Rodríguez _____ 51

L'economia política de la salut mental. Una teoria necessària
per a la intervenció del treball social en el context sanitari argentí
Carolina Santiago Dunaiewsky _____ 79

La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política
penitenciària individualista basada en principis religiosos
Berenice Pérez-Ramírez _____ 97

Compartint la pràctica professional

Sensibilització a la supervisió en el treball social.
Un projecte d'acompanyament a l'inici de la pràctica professional
Maria Eva Díaz Martínez i Lola Serna González _____ 119

Experiència de treball social de grups a l'aula: una aproximació
a la malaltia d'Andrade des de la metodologia ApS
*Ana J. Cañas-Lerma, M. Elena Cuartero-Castañer
i Tatiana Casado de Staritzky* _____ 135

Treball social sanitari en temps de la covid-19:
reflexions sobre una experiència a l'illa de Tenerife (Espanya)
*María Abreu Velázquez, Juana González Negrín
i Desiré Reverón Fuentes* _____ 151

Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació
del treball social sanitari a Catalunya
Esther Martínez Plaza, Victòria Mir Labalsa i Jordi Riba Cebrián _____ 163

Ressenyes

<i>Nociones básicas de Trabajo Social</i> _____	183
<i>La imaginación socialista i La idea del socialisme</i> _____	187
<i>Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona</i> _____	191
<i>Supervisión en trabajo social: una metodología para el cambio</i> _____	195
Normes per a la presentació d'articles a l'RTS _____	199
Compromís ètic de l'RTS _____	207

Editorial convidat

El dret a l'habitatge des del treball social

Antònia Albert Peñalver

Treballadora social. Referent de la Comissió d'Habitatge del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Si busquem al diccionari la definició d'habitatge trobem que es tracta d'un lloc tancat i cobert construït per ser habitat per persones. Senzill i complex alhora: és una estructura material, i ha de ser possible que les persones hi desenvolupin una vida digna durant totes les etapes de la vida.

Un habitatge protegeix de les inclemències del temps i les amenaces exteriors. És el lloc on es desenvolupen les activitats bàsiques de subsistència i també és un espai de socialització que permet les relacions interpersonals i socials per dur a terme un projecte de vida digne. Aporta un espai propi d'intimitat, per a la higiene, per preparar i conservar els aliments, per guardar les coses necessàries per a la vida, per descansar, i és el lloc des d'on les persones es relacionen i comuniquen amb altres persones, i des d'on s'interacciona amb la societat.

L'habitatge es configura, així, com una necessitat bàsica directament relacionada amb la qualitat de vida de les persones i com un dret humà reconegut l'any 1948 per l'Assemblea General de les Nacions Unides i recollit en l'article 25 de la Declaració Universal dels Drets Humans: "Tota persona té dret a un nivell de vida que asseguri la seva salut, el seu benestar i els de la seva família, especialment quant a alimentació, a vestit, a habitatge, a atenció mèdica i als necessaris serveis socials; tota persona té dret a la seguretat en cas de desocupació, malaltia, invalidesa, viduïtat, vellesa o en d'altres casos de pèrdua dels mitjans de subsistència a causa de circumstàncies independents de la seva voluntat". Un dret reconegut internacionalment i també recollit en la Constitució espanyola i l'Estatut d'Autonomia, en la Llei del dret a l'habitatge de Catalunya; i que recorden tots els partits polítics en les seves promeses electorals. Un dret reconegut però no garantit.

Un tret característic del treball social és el compromís amb els drets humans, i d'ençà de ja fa massa anys som testimonis directes de la barbàrie que estan patint els nostres conciutadans i les nostres conciutadanes. L'habitatge ha estat una problemàtica que hem abordat històricament des del treball social, que ha crescut exponencialment des de la crisi del 2008 i que ara, amb la crisi sanitària i social de la covid-19, ha desbordat totes les previsions fetes. Som conscients que anirà a més perquè atenem milers de persones i famílies que no poden mantenir les despeses de casa seva i que es troben a l'espera que es talli el fil de les moratòries dels procediments judicials, majoritàriament per impagament del lloguer, dels darrers mesos. Tanmateix, atenem gent que sobreviu al carrer o en infrahabitatges,

persones que no poden accedir a un lloc digne i adequat on viure perquè no disposen de prou mitjans econòmics per pagar uns preus desorbitats de mercat, persones que han vist com disminuïen o desapareixien els seus ingressos i que no poden continuar assumint els costos ni tan sols d'una habitació rellogada, dones amb fills a càrrec que es mantenen en situacions de convivència no desitjada.

Ens han col·locat a la porta d'accés a un habitatge que no existeix, com a mur de contenció d'una ciutadania que necessita i reclama un lloc on viure en pau i desenvolupar el seu projecte de vida i el dels seus familiars, amb un parc públic del tot insuficient. Ens han assignat un paper d'acreditadores de la pobresa davant instàncies judicials, que ens ofeguen en la burocràcia, per obtenir com a molt un ajornament d'una situació de pèrdua de la llar inevitable amb l'actual marc jurídic, i que sumeix les persones en la desesperança i la impotència, quan no ens fan donar cobertura a les comitives judicials als desnonaments, com en el cas de Barcelona, deixant les companyes en una situació de conflicte ètic vers la seva funció com a professionals del treball social.

L'habitatge és un dret humà inalienable, i les dificultats per accedir-hi i mantenir-lo i la manca d'un lloc digne i adequat on viure atempta directament contra la salut física i mental de les persones, alhora que les aboca a un futur sense expectatives de desenvolupament d'una vida digna personal i social, amb un pronòstic d'exclusió social de grans magnituds. L'habitatge és un dret irrenunciable i ha d'estar a l'abast de tota persona, independentment del seu nivell socioeconòmic, no pot ser objecte de lucre i no ha de regir-se per l'economia, sinó per la necessitat personal i les condicions socials, ha de tenir una funció social que faciliti el desenvolupament dels valors humans i socials.

Per fer efectiu aquest dret, cal voluntat política per actuar, amb accions que posin veritablement les persones al centre. És necessari un pacte d'estat, dotat amb un pressupost suficient i adequat per poder fer realitat l'ampliació del parc d'habitatge públic de lloguer social. Es requereix un abordatge coordinat entre les administracions públiques, les entitats del tercer sector i els moviments socials, establint estratègies conjuntes que permetin disposar d'alternatives reals i dignes d'allotjament per a les persones.

Des del treball social reclamem el dret de les persones a viure amb seguretat, pau i dignitat. El dret a un habitatge digne i adequat, assequible i accessible, de qualitat i amb seguretat jurídica de tinença. Alhora hem de recuperar la nostra funció d'acompanyament al desenvolupament de les persones, dels grups i de les comunitats, oferint escenaris possibles i viables per a una vida digna i autònoma, en una societat justa i solidària. Hem de ser altaveu de les necessitats personals i socials que detectem i reclamar els recursos per prevenir, atendre i promoure la inserció social que faciliti que les persones assoleixin l'autonomia personal i funcional en la unitat familiar o de convivència que desitgin. Tanmateix, hem de donar suport i sumar-nos a les iniciatives de reconeixement de l'habitatge com a dret fonamental i garantit.

A fons

Gènere i cooperació internacional per al desenvolupament
en temps de covid-19

Breogán Riobóo-Lois

Orígens ètics i ideològics del treball social comunitari:
la importància de mirar enrere

Mercedes Cuenca Silvestre

Acompanyament a víctimes de desaparició forçada
des del testimoniatge, la narració i l'escolta en el context
de la violència sociopolítica a Colòmbia

Alba Lucía Cruz Castillo i Johan Romero Rodríguez

L'economia política de la salut mental. Una teoria necessària
per a la intervenció del treball social en el context sanitari
argentí

Carolina Santiago Dunaiewsky

La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política
penitenciària individualista basada en principis religiosos

Berenice Pérez-Ramírez

Gènere i cooperació internacional per al desenvolupament en temps de covid-19

Gender and international development cooperation in times of Covid-19

Breogán Riobóo-Lois¹

ORCID: 0000-0002-7293-1694

Recepció: 20/07/20. Revisió: 19/09/20. Acceptació: 10/10/20

Per citar: Riobóo-Lois, B. (2021). Gènere i cooperació internacional per al desenvolupament en temps de covid-19. *Revista de Treball Social*, 220, 9-29. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.01>

Resum

Amb aquest article volem abordar l'impacte de gènere que està tenint l'actual situació d'emergència sanitària provocada per la pandèmia de la covid-19 a escala global. Igualment abordarem les diferències que hi ha entre els països del Nord i els països del Sud quant a les seves necessitats i interessos enfront de la malaltia. Partim de la concreció de tres conceptes previs: covid-19, gènere i cooperació internacional per, des d'aquí, identificar els motius de la necessitat d'incloure la perspectiva de gènere tant en les anàlisis posteriors com en les decisions que es prenen durant la situació d'emergència. A continuació, ens acostarem als col·lectius que també reben un impacte especial durant aquest temps per després analitzar les diferències que hi ha entre els països del Nord i els països del Sud quant a les seves necessitats i interessos en la confrontació de la covid-19 segons la seva situació concreta. Finalment, extraurem una sèrie de conclusions a partir de l'anàlisi i les reflexions que hem dut a terme.

Paraules clau: Covid-19, dones, cooperació internacional, gènere, capitalisme.

¹ Graduat en Treball Social. Becari a la Universidad de Vigo, Departament d'Anàlisi i Intervenció Psicosocioeducativa. arioboo@uvigo.es

Abstract

In this paper we seek to address the gender impact that the current health emergency caused by the global Covid-19 pandemic is bringing about. We will also tackle the differences between the countries of the North and the countries of the South in terms of their needs and interests in the face of the disease. We start by defining three prior concepts: Covid-19, gender and international cooperation; we then go on to identify the reasons why it is necessary to include the gender perspective in both subsequent analyses and in the decisions made during the emergency situation; we will then approach the groups that are also experiencing a particular impact during this time in order to later analyse the differences between the countries of the North and the countries of the South in terms of their needs and interests in tackling Covid-19 depending on their specific circumstances. Lastly, we will draw a series of conclusions from the analysis and the reflections made.

Keywords: Covid-19, women, international cooperation, gender, capitalism.

Introducció

En els últims anys vivim una creixent proliferació dels suports a les perspectives feministes que s'han anat posicionant, no sense àmplies dificultats, en l'agenda política pública. Els múltiples esforços i la capacitat autoorganitzativa dels moviments feministes han aconseguit diferents avanços en les polítiques públiques, però són conscients de la necessitat de continuar avançant.

La situació actual d'emergència sanitària a causa de l'aparició de la pandèmia provocada per la covid-19 suposa, possiblement, un dels obstacles més grans als quals s'han hagut d'enfrontar les dones en els últims temps. En realitat, podríem dir que segurament serà l'obstacle més gran al qual ens hem enfrontat com a "sistema-món" (Grosfoguel, 2016, p. 153), però suposa i suposarà un gravíssim impacte de gènere a escala global que mirarem d'abordar d'ara endavant.

En aquest sentit, introduïrem tres conceptes clau sobre els quals pivotarà aquest article: la covid-19, originadora de la nova situació a escala mundial; el concepte de gènere, amb el qual podrem determinar posteriorment les implicacions que hi estan vinculades; i el concepte de cooperació internacional. Seguidament identificarem els motius pels quals es considera imprescindible incorporar la perspectiva de gènere, tant en les anàlisis com en la producció de polítiques públiques que afronten la malaltia i la recuperació dels diferents sistemes. A continuació, inclourem petites reflexions respecte a uns certs col·lectius que també s'estan veient perjudicats, com les persones grans, la infància o les persones amb diversitat funcional. Abans d'acabar, analitzarem les diferències que hi ha entre el Nord i el Sud global, quant a les seves necessitats i interessos enfront d'aquesta malaltia i la seva particular situació en el context internacional. Acabarem l'article extraient un seguit de conclusions amb les quals pretenem continuar construint un debat entorn dels diferents aspectes analitzats.

Conceptes introductoris: covid-19, gènere i cooperació internacional

Covid-19 va ser l'apel·latiu amb el qual l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2020) va identificar la nova malaltia infecciosa provocada per un coronavirus, una família de virus que poden causar malalties tant en animals com en éssers humans. Entre els símptomes més habituals que presenta hi ha la febre, la fatiga i la tos seca, encara que en cal afegir altres com la congestió nasal, la rinorrea, el dolor muscular i/o de gola o la diarrea, als quals se li continuen sumant alguns més recentment. La nova malaltia es va detectar a la regió de Wuhan, Xina, el mes de desembre del 2019. Ràpidament se'n va produir l'expansió a causa de l'alta transmissibilitat que té, especialment a través d'aquelles persones que, contagiades, no experimentaven cap mena de simptomatologia. L'afectació i letalitat més

elevades es concentren en les persones grans, sobretot, de més de 80 anys i, especialment, en aquelles que presenten patologies prèvies.

No era la primera vegada que passava una cosa així. Com indica Alonso (2003), només l'any 2001, el 20% del total de brots de malalties infeccioses que van ser comunicades a l'OMS van ser provocades per patògens desconeguts. Així i tot, com el mateix Alonso (2003), Castro et al. (2007) o Busquets (2011) afirmen, l'ingent nivell de globalització actual ha accelerat la transmissió de la covid-19, cosa a la qual els éssers humans hem contribuït amb els nostres actes, que incideixen sobre el canvi climàtic, com per exemple: la pol·lució, el moviment natural i forçat d'animals o les cures.

La situació actual evidencia la importància dels sistemes de cures, en els quals històricament les tasques principals han recaigut, i continuen avui recaient, molt majoritàriament en les dones (Grupo de Trabajo Cuidados y Género, 2020). Aquest fet ha propiciat que les cures tinguin la consideració de treball de gènere que, com indiquen Cortés et al. (2020), quan està remunerat es visibilitza i concedeix uns certs drets laborals, però quan no ho està, s'invisibilitza i perd els pocs drets que ostentava. Així i tot, mantenen o adquireixen fins i tot més obligacions en els àmbits personal i social, per la qual cosa és imprescindible incloure el concepte de gènere per a la nostra anàlisi.

El gènere es constitueix com un "concepte social" (AC SUR-Las Segovias, 2006, p. 7) que busca mostrar que els rols associats a homes i a dones no estan determinats pel caràcter biològic de la persona, pel seu sexe, sinó que varien segons els contextos culturals, socials, econòmics, històrics o polítics. Així doncs, les desigualtats de gènere són un producte cultural que prové de la transformació de diferències sexuals en desigualtats com a tal, relacionades amb aspectes econòmics, socials, culturals, polítics o ètics.

Per tant, les relacions de gènere són eines de definició i control social d'un sistema concret, definit en l'espai i en el temps, que atribueix drets i responsabilitats segons que la identificació es faci amb el gènere masculí o amb el femení (AC SUR-Las Segovias, 2006). Un context que en l'actualitat és el de la globalització neoliberal, capitalista, imperialista i patriarcal (Calvo, 2011); que busca la prevalença dels interessos masculins, especialment els dels homes rics, blancs, occidentals i heterosexuales.

El fet que el concepte de gènere sigui una construcció social i que en les últimes dècades estiguem immerses en un sistema capitalista global, ens porta al tercer concepte. Sotillo (2011) afirma, sobre la cooperació internacional, que segons el desenvolupament que s'estudiï es produirà una cooperació determinada, ja que no hi ha cap acord universal per a la seva definició com a tal. De totes maneres, es pot afirmar que es tractaria d'una relació entre dos o més països que busquen l'obtenció d'uns beneficis mutus, si bé la realitat ens presenta una gran unidireccionalitat que té molt a veure amb l'emergència i l'evolució de la cooperació internacional des dels seus inicis. En línies generals, són els països occidentals els qui

decideixen, exigeixen i retroalimenten un sistema de cooperació pensat per i per als seus interessos econòmics i/o geopolítics.

Quant a les malalties infeccioses, la cooperació internacional ha facilitat la definició, l'aïllament i la disponibilitat de mesures preventives terapèutiques i de diagnòstic que en limitin l'expansió. No obstant això, com afirma Barriga (2003, p. 370), "encara falta constituir una estructura sòlida de salut pública mundial que involucri totes les nacions amb els seus estats i comunitats" perquè ningú està exempt de les malalties emergents. A més, aquestes malalties "no tenen fronteres i la seva dispersió deriva de forma destacada de la globalització" (Busquets, 2011, p. 8).

Perspectiva de gènere i situació de les dones durant la pandèmia de la covid-19

La globalització capitalista patriarcal invisibilitza la importància de les dones en el sistema-món. Enfront d'això, la inclusió de la perspectiva de gènere de manera transversal en el disseny i implementació de tota mena de polítiques públiques és un element central per aconseguir un sistema-món igualitari. Consisteix a repensar la visió androcèntrica (AC-SUR-Las Segovias, 2006) modificant la lògica, aparentment natural, de la divisió sexual del treball. Precisament en aquestes condicions de divisió sexual del treball no es pot cuidar bé. En una entrevista conduïda per Dillon (2020), María Jesús Izquierdo, doctora en Economia i mestra de Teoria Sociològica a la Universitat de Barcelona, considera que els fenòmens atribuïts a la dependència van quedar en la llar, en l'àmbit privat. Al seu torn, una persona no és considerada com a ciutadana en les democràcies liberals en cas de no poder produir. Mitjançant aquesta divisió sexual del treball es produeix, per tant, una indefensió d'aquelles persones que han de menester que les cuidin, o que necessiten suports puntuals per a la seva pròpia autocura; una circumstància per la qual totes les persones passem en algun moment de les nostres vides, ja que som éssers interdependents.

La inclusió de la perspectiva de gènere en qualsevol decisió política és imprescindible en el camí de transformar el sistema-món i les diferents societats en les quals vivim. En la pandèmia que estem patint és un element crucial per "entendre els efectes primaris i secundaris" (Wenham et al., 2020, p. 846) de l'emergència sanitària en les persones i comunitats. Exclusivament a través de l'anàlisi de la situació i la presa de decisions amb perspectiva de gènere es procedirà al plantejament de polítiques i intervencions justes i equitatives (Ramos, 2020; García, 2020).

Sembla que "les desigualtats que pateixen les dones seran d'interès social, exclusivament, quan el patriarcat ho permeti" (Feminismes, 2020, p. 1). De les últimes crisis sanitàries no en vam aprendre la lliçó i així ho recull Smith (2019), que afirma que menys d'un 1% dels estudis acadèmics fets a posteriori en van estudiar l'impacte de gènere. Davant l'actual situació de crisi, l'exemple del sector sanitari evidencia una part d'aquestes desigualtats. Un sector en el qual fins a un 70% del personal són dones,

professionals a les quals s'invisibilitza i silenci, perquè en l'esfera pública només sembla haver-hi espai per al 30% restant del sector, és a dir, per als homes. Assistim novament al model que ens retrotrau a "els metges i les infermeres" (Feminismes, 2020, p. 2).

Per tot això, a continuació, presentem un quadre comparatiu de les necessitats pràctiques i dels interessos estratègics de les dones; segons resideixin en un país occidental o empobridor (es pren Espanya com a referència), o en un país empobrit,² habitual receptor d'ajuda internacional (taula 1). Segons ACSUR-Las Segovias (2006), les necessitats pràctiques estan relacionades amb els rols actuals de les dones i els homes, i tenen lloc en la vida quotidiana segons les funcions relacionades amb el seu rol específic. D'altra banda, els interessos estratègics caminen en el llarg termini i procuren la millora de les condicions de vida i del benestar de les persones més desfavorides, com les dones, per a la transformació de la societat i del sistema-món.

2 Fem servir les accepcions de països empobridors i països empobrits perquè segons Sotillo (2011, p. 23): "més enllà de les definicions (...) hi ha les connotacions que té el fet de qui defineix què i què és el que significa en el fons no sols una paraula, sinó un determinat concepte".

Taula 1. Necessitats i interessos de les dones segons resideixin en països empobridors o empobrits

Països empobridors		Països empobrits	
Necessitats	Interessos	Necessitats	Interessos
Manteniment del treball i/o dels ingressos que percebi, sense reduccions.	Inclusió de la perspectiva de gènere en els comitès de coordinació de la covid-19.	Alimentació stricto sensu.	Accés a serveis bàsics.
Alimentació i altres prioritats familiars.	Repartiment equitatiu del treball domèstic.	Atenció sanitària bàsica i especialitzada.	Sistemes educatius públics.
Seguretat psicològica i física (possible residència amb maltractador).	Atenció psicossocial gratuïta.	Atenció psicossocial.	Sistemes sanitaris i centres de salut públics amb polítiques de prevenció.
Salut mental, sexual i reproductiva.	Mesures especials enfront de la violència masclista en el confinament.	Accés a aigua potable.	Accés a la propietat de les terres conreades.
Cures a la infància i/o persones en situació de dependència i/o persones malaltes de covid-19.	Programes de suport social o comunitari enfront de situacions de violència masclista en el confinament.	Garantia d'ingressos (fins a 90% en economia informal).	Sistemes de reg i potabilitat de l'aigua.
Equips de protecció enfront de la covid-19.	Garantia d'ingressos davant la pèrdua de feina o la reducció del salari.	Accés a mètodes anticonceptius.	Modernització tecnològica.
Interacció social amb familiars i amistats.	Repartiment dels treballs domèstics i disseny de mesures públiques per al seu foment/obligatorietat.	Seguretat física i psicològica (guerres, fanatisme religiós, etc.).	Exploatació pública dels recursos naturals de manera sostenible.
Capacitat econòmica (treball informal i/o precari).	Anàlisi amb perspectiva de gènere de l'afectació de la covid-19 en diferents àmbits.	Sabó i solucions hidroalcohòliques.	Seguretat física.
Productes d'higiene menstrual en els equips de protecció individual (EPI) per a treballadores.	Obligatorietat de complement del 100% del salari a les dones en cas d'ERTO.	Equips de protecció enfront de la covid-19.	Reconeixement de les dones com a subjectes de dret.
Presència en els comitès de coordinació enfront de la covid-19.	Prioritat de reingrés de les dones al lloc laboral en cas d'ERTO.	Espais dignes per a l'aïllament físic i el confinament.	Polítiques de promoció de la igualtat d'oportunitats.
Vacuna enfront de la covid-19.	Educació no sexista.	Accés a tecnologia i medicaments bàsics.	Garantia de necessitats bàsiques d'alimentació i foment de la sobirania alimentària.
Conciliació de les cures amb la feina en primera línia de risc (70% del personal sanitari, personal socio sanitari, de supermercats...).	Garantia d'accés i reforç dels serveis específics per a les dones.	Salut mental, sexual i reproductiva.	Política de gestió de residus.
	Garantia d'accés als EPI davant la covid-19.		Superació del neocolonialisme i cancel·lació del pagament del deute contret.
	Reforç del finançament dels serveis públics.		Reconeixement de la llibertat religiosa.
	Mesures de promoció de la igualtat real.		Producció per a l'autoconsum abans que per a l'exportació.
	Promoció del lideratge de les dones.		Reducció de la desigualtat i promoció de drets laborals.
	Desenvolupament d'estratègies de mitigació econòmica.		Capacitat de participació política.
	Avanç en polítiques ecofeministes.		
	Implantació de polítiques que garanteixin la conciliació real.		

Nota. Elaboració pròpia a partir d'ACSUR-Las Segovias (2006), Butler (2020), Cúneo (2020), García (2020), Grupo de Trabajo Cuidados y Género (2020), Gutiérrez i Ordaz (2020), Martín (2019), Moreno i Ayala (2020), ONU Mujeres (2020), Prieto (2020), Ramos (2020), Roy (2020), Shick et al. (2019), Smith (2019), Sotillo (2011) i Wenham et al. (2020).

És necessari indicar que a la taula incloem només algunes de les necessitats pràctiques i dels interessos estratègics que podem identificar en aquesta situació. Aquesta circumstància no indica que siguin les úniques opcions, ja que n'hi poden haver moltes altres segons la situació socioeconòmica o sociocultural de la persona en concret. Igualment, si en comptes de plantejar Espanya com a punt de partida de l'anàlisi dels països empobridors, ho fem amb Alemanya, els Estats Units o qualsevol altre estat, podríem incloure o eliminar diferents opcions. En tot cas, serveixi com a exemple per al que pretenem amb aquest treball, que no és sinó cridar l'atenció respecte a les àmplies diferències i desigualtats que hi ha segons en quin país toqui afrontar l'arribada o els rebrots de la covid-19.

A més, cal reconèixer la nostra posició eurocèntrica, que defineix, tot i que en som conscients i mirem d'objectivar les nostres apreciacions, les percepcions que tenim de la realitat, per la qual cosa podem caure en biaixos culturals a l'hora d'avaluar les diferents necessitats i interessos.

L'atenció de les necessitats pràctiques incideix en la millora de les condicions de vida, però no especialment en l'estatus social d'aquestes persones, més aviat al contrari. Parlant de les dones, en alguns casos poden tenir efectes perversos de reforç de les relacions tradicionals entre dones i homes. És per això que parar esment als interessos estratègics ha de ser l'opció prioritària a mitjà i llarg termini, perquè això generarà canvis en els rols preassignats a dones i homes, i d'aquesta manera facilitarà l'empoderament de les dones (AC SUR-Las Segovias, 2006). La situació que vivim no se circumscriu només a una qüestió sanitària, sinó que parlem també de la desigualtat de gènere imperant i en una situació encara més crítica que de costum (ONU Mujeres, 2020).

A més, cal destacar les grans diferències que hi ha entre països empobridors i empobrits. Entre els aspectes identificats podem ressaltar dos exemples paradoxals de la desigualtat mundial: l'accés als equips de protecció individual enfront de la covid-19 i l'atenció psicosocial.

D'una banda, situem com a interès estratègic als països empobridors la garantia d'accés als EPI, ja que, encara que amb unes certes dificultats a causa de l'augment exponencial de la demanda a escala internacional, n'hi ha existències i se n'espera un repartiment segons criteris sociosanitaris. En canvi, als països empobrits ho situem com una necessitat pràctica, perquè la realitat és que molts no compten ni tan sols amb la possibilitat d'accedir a aquests equipaments, o no en el volum o amb la qualitat desitjada. Així mateix, hi ha països que no disposen de centres sanitaris amb els equips i el personal adequat per afrontar una pandèmia com la de la covid-19. Mostra d'això és l'exemple que ens proporciona Roy (2020) quan afirma que entre el 30 de gener, data de la detecció de la primera infecció per covid-19 a l'Índia, i el 22 de març, dia del toc de queda decretat al país, el govern indi va permetre i fins i tot va afavorir l'exportació d'equips de protecció i respiradors cap a països empobridors en comptes d'atendre i protegir la seva pròpia població. Una mostra, per tant, de les conseqüències del capitalisme que genera que uns certs països hagin de donar resposta

abans a la producció exigida per qui ostenta la capacitat econòmica, que a dedicar els seus principals esforços a una producció autosuficient.

D'altra banda, situàvem l'atenció psicosocial com una necessitat pràctica de les dones als països empobrits alhora que la seva gratuïtat apareix com un interès estratègic als països empobridors. La diferència rau en l'existència de l'atenció de forma raonablement continuada en els països empobridors, mentre que en els països empobrits pot directament no existir avui dia o bé, en alguns casos, estar supeditada a projectes de cooperació internacional.

En observar la taula 1 en el seu conjunt s'aprecien les grans desigualtats que hi ha segons el lloc de residència, també des d'una perspectiva de gènere i tenint en compte, com ja esmentem prèviament, que no es recullen totes les possibilitats que hi ha. L'enfocament de gènere ja té un recorregut en l'àmbit de la cooperació internacional al desenvolupament. Així ho recull Carballo (2011), que explica també l'última de les evolucions provinents des de la perifèria, la de l'empoderament com a eina de generació de poder amb la qual afrontar el canvi necessari en les relacions de poder i en l'estructura que les sustenta.

Altres situacions: persones grans, infància, diversitat funcional, persones migrants

Butler (2020) assegura que afirmar que la llar es constitueix com un espai de protecció és parlar en sentit figurat, perquè moltes persones no disposen d'aquest espai, no tenen una llar pròpiament dita. En aquesta tessitura, l'aparició de la covid-19 va significar per a alguns governs una decisió de cost-benefici i segons això, algunes persones viurien i altres ineludiblement moririen. Segons l'autora, la "comunitat humana és igualment precària" (p. 2) i, en part, és el que ens va demostrar aquesta malaltia infecciosa, salvant les grans distàncies de les desigualtats prèviament esmentades.

Per això, per continuar avançant, és necessària una aproximació a la situació de col·lectius tradicionalment més vulnerables i que al llarg d'aquesta pandèmia estan patint també greus conseqüències. Amb aquest objectiu, presentem a continuació les necessitats pràctiques i els interessos estratègics de: persones grans, persones amb diversitat funcional, persones migrants i infància (taula 2). Igual que en la taula anterior, diferenciem entre les possibles necessitats i interessos segons on resideixin aquests col·lectius, en països empobrits o en països empobridors.

Taula 2. Necessitats i interessos de persones grans, persones amb diversitat funcional, persones migrants i infància segons resideixin en països empobridors o empobrits

	Països empobridors		Països empobrits	
	Necessitats	Interessos	Necessitats	Interessos
Persones grans	Alimentació i accés a productes de protecció enfront de la covid-19. Atenció sanitària especialitzada. Salut mental i sexual. Relacions socials en confinament. Capacitat econòmica (pensions sota el llindar de la pobresa).	Respecte als seus drets en igualtat de condicions. Atenció centrada en la persona en l'àmbit sociosanitari. Repartiment de tasques de cures (àvies cuidadores). Programes de detecció i seguiment de la solitud. Reforç dels serveis públics per a gent gran. Atenció psicosocial. Enfortiment de les xarxes de suport social. Reformulació de la política d'atenció a les persones en situació de dependència. Garantia de finançament del sistema de pensions. Millora de les quanties de les pensions.	Alimentació i accés a l'aigua potable. Atenció psicosocial i sanitària bàsica i especialitzada. Garantia d'ingressos. Seguretat física. Sabó i solucions hidroalcohòliques i equips de protecció enfront de la covid-19. Salut mental i sexual. Espais per a l'aïllament físic i el confinament. Medicaments bàsics.	Accés a serveis bàsics. Sistemes sanitaris, centres de salut i educatius públics. Superació del neocolonialisme i cancel·lació del pagament del deute contret. Garantia de necessitats bàsiques d'alimentació. Reconeixement de la llibertat religiosa. Producció per a l'autoconsum abans que per a l'exportació. Capacitat de participació política.
Persones amb diversitat funcional	Alimentació i accés a productes adaptats de protecció enfront de la covid-19. Salut mental i sexual. Atenció sanitària especialitzada. Assistència personal. Personal de cures. Capacitat econòmica.	Supressió de barreres físiques, mentals i comunicatives. Respecte als seus drets en igualtat de condicions. Foment de la universalització de l'assistència personal. Promulgació d'una llei de vida independent. Foment de l'accés al treball ordinari. Assumpció, almenys, del SMI com a salari basi del treball protegit. Redisseny del sistema educatiu per ser realment inclusiu.	Alimentació i accés a l'aigua potable. Atenció psicosocial i sanitària bàsica i especialitzada. Garantia d'ingressos. Seguretat física. Sabó i solucions hidroalcohòliques i equips de protecció enfront de la covid-19. Salut mental i sexual. Espais per a l'aïllament físic i el confinament. Medicaments bàsics. Accés a suports tècnics.	Accés a serveis bàsics. Sistemes sanitaris, centres de salut i educatius públics. Superació del neocolonialisme i cancel·lació del pagament del deute contret. Garantia de necessitats bàsiques d'alimentació. Reconeixement de la llibertat religiosa. Reconeixement de la discapacitat com a factor diferencial en la cerca de la igualtat. Producció per a l'autoconsum abans que per a l'exportació. Capacitat de participació política i social. Transports públics i adaptats gratuïts.

	Països empobridors		Països empobrits	
	Necessitats	Interessos	Necessitats	Interessos
Persones migrants	Alimentació i accés a productes de protecció enfront de la covid-19. Salut mental i sexual. Garantia d'ingressos i/o protecció de l'ocupació (en la seva majoria informal). Espais per a l'aïllament físic i el confinament. Permisos de treball i residència. Relacions amb la família i amistats del país d'origen. Accés a ajudes i prestacions (sense compte bancari...).	Programes d'educació per a la pau i multicultural. Regularització de la situació personal. Resolució dels conflictes als països d'origen. Foment de la cooperació d'igual a igual amb els països d'origen. Agilitació de l'homologació dels seus estudis. Politiques de reunificació familiar. Campanyes de conscienciació enfront de prejudicis i de foment de la tolerància i la convivència. Programes específics d'atenció a persones migrants segons les problemàtiques concretes.	Seguretat física. Alimentació i altres necessitats bàsiques. Aigua potable i productes d'higiene. Accés a l'aigua per a producció alimentària. Garantia d'ingressos. Lliure circulació, residència i treball.	Mesures enfront del rebuig i el pànic a les persones migrants. Politiques de lluita contra el racisme. Reversió de les polítiques antimigració, empitjorades a causa de la covid-19. Respects dels drets humans i dels tractats internacionals. Lluita contra la violència física i la violència armada. Eliminació de la segregació. Reducció de les desigualtats rics-pobres i Nord-Sud. Potenciació de la sobirania alimentària en origen.
Infància	Alimentació (tancament de menjadors). Equips adaptats de protecció enfront de la covid-19. Salut mental i activitat física. Més risc d'abusos, violència intrafamiliar i/o <i>ciberbullying</i> .	Reforma i actualització del sistema educatiu. Pactes educatius a llarg termini que incloguin l'educació per a la pau, no sexista, emocional i multicultural. Reforç i difusió dels serveis d'atenció a la infància. Politiques enfront del <i>ciberbullying</i> i els abusos.	Alimentació i accés a altres elements bàsics per a la vida diària. Aigua potable i productes d'higiene personal. Garantia del seu desenvolupament personal. Educació enfront de treball infantil.	Reducció de les desigualtats entre rics-pobres i Nord-Sud. Sistemes educatius públics amb accés garantit mitjançant beques d'estudis i/o gratuïtat per a les famílies més desfavorides. Transports públics gratuïts. Avanç en els processos de descolonització.

Nota. Elaboració pròpia a partir d'ACUR-Las Segovias (2006), Alconchel (2020), Cúneo (2020), Deiros (2020), Garralda (2020), Grupo de Trabajo Cuidados y Género (2020), Gutiérrez i Ordaz (2020), López (2020), Martínez (2020), Moreno i Ayala (2020), Pradilla (2020), Shick et al. (2019), Simón (2020) i Sotillo (2011).

Sens dubte, hi ha moltes altres necessitats pràctiques i interessos estratègics per als diferents col·lectius recollits en la taula. El nexa comú entre tots plegats s'identifica en els efectes del capitalisme i del colonialisme, que segueix present en forma de neocolonialisme, en un important nombre de països on les desigualtats són cada vegada més grans. El capitalisme provoca, entre altres conseqüències, la reculada dels drets socials, dels salaris, de la seguretat laboral i dels recursos per al benestar (Petras, 2011). Mentre que el neocolonialisme té el seu origen i pren el seu impuls en el terreny econòmic, havent establert l'exploatació de l'ésser humà per l'ésser humà com a element vehicular del món modern (Verdesio, 2018). El

colonialisme ha estat la doctrina sobre la qual Occident ha llaurat la seva dominació política i econòmica en el món i, avui dia, continua present en forma de neocolonialisme que afavoreix el manteniment del control però mitjançant formes més subtils i indirectes.

Hi ha exemples com el de la República Democràtica del Congo, on les persones més pobres mengen poc i caminen molt per estalviar-se els costos del transport públic a la capital (Deiros, 2020). Una situació derivada de l'organització urbana i territorial del país, feta per Bèlgica durant l'època colonial. Diferents circumstàncies com aquesta recorren el món d'est a oest i de nord a sud, amb matisos i diferències entre si, però amb un denominador comú: la globalització capitalista neocolonial i patriarcal, generadora i amplificadora de desigualtats econòmiques i socials.

Un altre exemple és el cas de Gaza, que pateix un confinament obligatori i durador en el temps, la qual cosa sintetitza Garralda (2020), amb un sistema sanitari col·lapsat que a causa d'anys de bloqueig internacional no disposa dels recursos necessaris per atendre les necessitats més elementals. Igualment, les situacions de desigualtat s'estenen per tots aquells països subsumits en l'actualitat en processos de migració, ja que no és un bon moment per posar-se en camí cap al nord (Pradilla, 2020).

Una anàlisi de la covid-19 sota l'eix Nord-Sud

Atesa la identificació de les necessitats i els interessos duta a terme en les taules anteriors, és necessari indicar, com fan Shick et al. (2019), que cal imprimir un matis d'interseccionalitat entre les diferents formes d'opressió del sistema patriarcal dominant. Aquest matis és necessari perquè el gènere s'ha vingut entenent com una categoria universal, amb presència en tota mena d'opressions, quan, en realitat, no s'està tenint en compte la situació d'altres persones que no s'emmotllin al patró de "dona occidental, blanca, heterosexual i burgesa" (Hernández, 2018, p. 281). Per això és important incorporar a les anàlisis les múltiples discriminacions que es poden patir, perquè aquesta interseccionalitat permetrà valorar i visibilitzar cadascuna d'aquestes opressions.

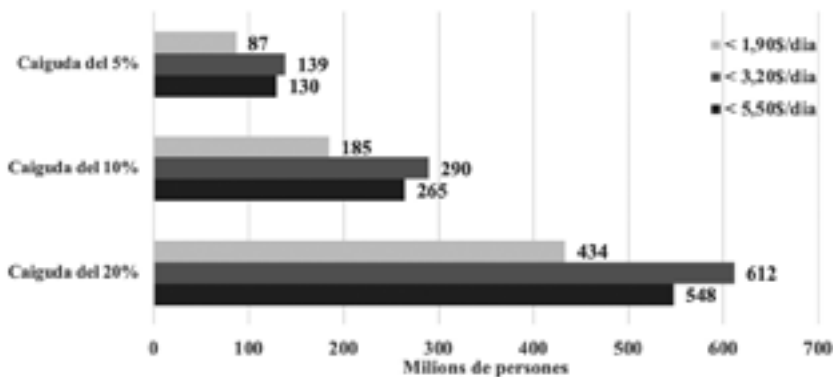
A més, l'expansió d'aquesta malaltia infecciosa ha generat una onada de "virus ideològics latents" (Žižek, 2020, p. 1), des de *fake news* a teories conspiranoiques o un important augment del racisme. D'altra banda, les desigualtats es fan abismals en situacions de crisi com l'actual (Feminismes, 2020).

Afegir a l'esdevenir de la globalització l'afectació que la covid-19 està tenint a escala mundial suposa engrandir encara més aquestes desigualtats i incidir en més mesura en el manteniment de les estructures i de les lògiques neocolonials. La globalització suposa la radicalització del capitalisme i l'exacerbació dels seus efectes evidenciant que la pandèmia que patim és un símptoma del canvi necessari (Barriga, 2003). Es tracta d'un senyal d'alarma en la cerca d'una reorganització de l'economia glo-

bal que deixi d'estar supeditada als mercats (Žižek, 2020) i que deixi de guiar-se pels patrons occidentals dels països empobridors (Sotillo, 2011).

La covid-19 suposa entrar en un període d'incertesa en relació amb els impactes que té quant a profunditat i durada. Aquest fet predisposa les poblacions i col·lectius més vulnerables a una situació molt més crítica de la que tenien fins al moment (Gutiérrez i Ordaz, 2020). Les autores, analitzant les dades recollides per l'Institut Mundial per a la Recerca en Economia del Desenvolupament de la Universitat de les Nacions Unides (UNU-WINDER per les seves sigles en anglès), identifiquen tres possibles escenaris respecte a la contracció dels ingressos o el consum per càpita, segons que aquesta contracció sigui: de fins a un 20%, un 10% o un 5%. L'estudi té en compte les dades de pobresa absoluta segons el Banc Mundial: viure amb menys de 5,50 dòlars al dia, menys de 3,20 dòlars al dia o menys d'1,90 dòlars al dia. A continuació, podem observar l'augment probable de persones vivint sota el llindar de la pobresa segons aquesta anàlisi (figura 1).

Figura 1. Projecció dels milions de persones vivint sota el llindar de la pobresa segons cada escenari



Font: Adaptació a partir de Gutiérrez i Ordaz (2020).

En funció d'aquestes possibles projeccions, podria tenir lloc una involució mundial que derivaria en un augment, molt important a més, del volum de persones vivint sota el llindar de la pobresa. Aquesta és una situació que no teníem des dels anys 90, quan va començar una reducció contínua i constant d'aquest indicador (Gutiérrez i Ordaz, 2020). Com es comprova en la mateixa figura, en l'escenari més benèvol parlem d'un increment global acumulat de més de 350 milions de persones sota el llindar de la pobresa per al conjunt de les 3 quantitats diàries estipulades. Ara bé, en el pitjor dels escenaris projectats, el volum global acumulat seria de pràcticament 1.600 milions de persones més que se situarien sota el llindar de la pobresa. A més, caldria afegir a aquestes dades les de les persones

que actualment estan en aquesta situació de vulnerabilitat i que veurien empitjorar, encara més, les seves condicions de vida. Potser ha arribat el moment d'una veritable aposta per una altra mena de polítiques de lluita contra la pobresa, entre les quals la renda bàsica universal és una opció molt interessant a tenir present.

Tal com comprovem en les taules 1 i 2 que hem presentat abans, hi ha grans diferències entre les necessitats pràctiques dels països del Nord i els del Sud. Encara que aquestes taules estiguin elaborades des d'una lògica de països empobridors enfront de països empobrits, les lògiques internes i globals mostren aspectes divergents entre Nord i Sud, que s'assemblen en molts casos a les diferències que hi ha entre empobridors i empobrits. Conscients d'això, Shick et al. (2019, p. 185) advoquen per mirar(-nos) "rumb al sud i des del sud".

Aquesta proposta enllaça amb la cooperació Sud-Sud que cada vegada agafa més impuls. Es tracta d'una de les formes de cooperació internacional més horitzontals i respectuoses entre les diferents poblacions objectiu i els seus respectius sistemes de govern. Per a Ayllón (2011) aquesta cooperació es caracteritza per ser un fenomen amb dues dimensions interrelacionades: una dimensió política en la cerca d'aliances i suports bilaterals amb la qual adquirir més pes negociador a escala internacional, i una dimensió tècnica en la qual dos o més països empobrits adquireixen capacitats particulars o col·lectives mitjançant la cooperació en coneixement, recursos i tecnologia.

La cooperació internacional Sud-Sud podria dotar de més capacitat alguns països enfront dels empobridors, de manera que no haguessin d'acceptar ser part de la roda capitalista que els assola. Aquesta roda gira entorn de l'espoli dels recursos naturals, principalment de les antigues colònies africanes, amb l'obligació de vendre a preu de saldo els seus recursos naturals a les grans empreses transnacionals, cosa que genera un gran impacte ecològic (que acaba incidint en l'aparició i propagació d'epidèmies) i social (Alonso, 2003). La roda continua amb la venda, mitjançant contractes multimilionaris, de tecnologia occidental (que en poc temps queda obsoleta en comparació a la que es fa servir al Nord).

Just al mig i com una baula més de la roda s'insereixen els diferents projectes i programes de cooperació internacional, als quals els països empobridors destinen una part residual de la plusvàlua que obtenen a costa seva. Uns projectes que en moltes ocasions són préstecs als països empobrits, que faran front als corresponents interessos acordats, augmentant successivament el seu deute extern. Conseqüentment, aquests països hauran de destinar, com afirma Grosfoguel per a TeleSUR (2020a), els seus ingressos al pagament d'aquests interessos i després, amb el que queda, afrontar les necessitats i els serveis bàsics de la seva població.

La geopolítica no es limita de manera exclusiva als països empobridors enfront dels empobrits. Dins dels primers, al seu torn, hi ha àmplies diferències entre els centrals i els perifèrics o entre el Nord i el Sud. Així ho anunciaven en el seu moment Rodríguez-Pose i Petrakos (2004), en l'anàlisi sobre els estats membres de la Unió Europea dels quals identificaven una

tendència que feia veure els grans desequilibris estructurals propis de la Unió. Sens dubte, la crisi generada per la covid-19 ha vingut a incidir en aquestes divergències, i han aflorat amb més intensitat reflexions sobre una possible ruptura de la Unió Europea davant les posicions insolidàries dels països del Nord.

La sortida d'aquesta crisi causada per la covid-19 s'està lligant al concepte de nova normalitat. Es tracta d'un concepte que s'origina, novament, a Occident i que s'ha instal·lat en el discurs i el relat polític internacional sense gairebé discussió ni anàlisi prèvia. Té una rellevància especial en aquells països que han anat prenent, i continuen fent-ho, mesures de restricció de la mobilitat i fins i tot de confinament de la població. Sota la intenció d'augmentar la seguretat pública davant possibles contagis, s'afavoreixen pràctiques com: més control social, pèrdua de drets i reculada de llibertats, formes de relació o d'expressió. A més, algunes d'aquestes pràctiques semblen encaminar-se a constituir un nou paradigma del nostre dia a dia.

Enfront d'aquesta possibilitat, hi ha qui defensa que caldria repensar i constituir un nou contracte social que inclogui, entre altres elements, els aspectes mediambientals (CLACSO TV, 2020).

Potser, podria ser el moment en el qual les organitzacions i institucions que ens han anat marcant les pautes del joc, les normes i regles a escala internacional des de mitjan segle xx (Sotillo, 2011) comencin a perdre un cert pes i rellevància. A més, és molt probable que es reestructurin els espais de poder i dels models econòmics a escala global. En paraules de Grosfoguel, recollides per TeleSUR (2020b):

Des del final de la Segona Guerra Mundial, estem davant del primer moment en el qual els Estats Units perden l'hegemonia mundial, en favor de la Xina. Els Estats Units estan entrant en una gran depressió davant la qual han destinat un trilió de dòlars buscant la reactivació del mercat sense obtenir resultats, mentre que la Xina ha nacionalitzat tota la seva producció interna per superar la crisi derivada de la covid-19.

Davant aquesta tessitura, cal tenir present que el treball social s'ha vinculat, històricament, a la prestació d'ajuda, la qual cosa connecta la disciplina amb el desenvolupament i la cooperació internacional (Morals i Vieitez, 2004). Per aquest motiu, és important destacar que, des del treball social, entre altres disciplines, es té la responsabilitat de generar i proposar estratègies d'ajust, canvi i transformació, des de l'acció i la praxi professional fins a l'àmbit de la política pública (Juliao, 2012).

Conclusions

En relació amb les dones, el que ens mostra la covid-19 és que quan les vides estan en perill el capitalisme no se sosté, especialment quan emmalalteixen les dones, que són les que estan contínuament en la primera línia de les cures; així doncs, quan les dones emmalalteixen el

sistema col·lapsa (Quiroga, 2020). Això és així perquè el sistema se sosté sobre l'esquena de les dones, "nosaltres sí que estem entrenades en això de salvar-nos. La vida ens va ensenyar sense estar-se de res" (Feminismes, 2020, p. 3).

Al llarg de l'anàlisi comparativa duta a terme s'ha constatat la desigualtat que hi ha entre les necessitats pràctiques i els interessos estratègics de les dones i d'alguns col·lectius en situacions de vulnerabilitat. Al seu torn, s'ha establert la comparativa interna entre les dones i, dins d'aquests col·lectius, en relació amb si el seu lloc de residència se situava en un país empobridor o empobrit. L'anàlisi és extrapolable de manera genèrica a la comparativa Nord-Sud, si bé hi poden haver múltiples realitats en les quals caldria endinsar-se pas a pas.

Així mateix, es fa patent la necessitat d'un canvi radical i permanent en l'àmbit polític-social, amb l'objectiu de contribuir a l'agitació de la lluita per l'equitat de gènere (Ramos, 2020) com a únic camí cap a la transformació de les societats i del sistema-món, adquirint un nivell superior de justícia social. Parar esment a les desigualtats dels col·lectius en situacions més desfavorides o vulnerables implica protegir i potenciar els seus drets i, a més, és irrenunciable per poder aconseguir aquesta justícia social superior.

La covid-19 va aturar el motor del sistema capitalista però no va aconseguir parar el del patriarcat. Amb tot, tenim l'oportunitat d'avaluar i decidir si estem d'acord a arreglar el motor o si és millor pensar a fer-ne servir un d'alternatiu. Se'ns ha ofert la possibilitat de repensar la màquina de la fi del món de la qual ens hem dotat, perquè "res podria ser pitjor que tornar a la normalitat" (Roy, 2020, p. 8). Per tot això, encara que sigui una labor complexa, és imprescindible observar els efectes beneficiosos d'aquesta situació. En aquest sentit, se'ns brinda l'oportunitat de pensar i construir una societat alternativa, més enllà dels estats-nació com un acord o un nou contracte social (CLACSO TV, 2020) de solidaritat global i cooperació, buscant vies alternatives per a la mobilització (Žižek, 2020).

Alguns aspectes com la cooperació Sud-Sud, la reestructuració dels espais de poder i decisió, i la inclusió de manera conscient i decidida de les perspectives de gènere i les anàlisis en clau feminista són irrenunciables. Aquests elements constitueixen, almenys, una part dels arguments amb els quals enfrontar-se al capitalisme rendista, que cerca augmentar els guanys per als propietaris de propietats físiques, financeres i intel·lectuals, mentre la major part de la població viu, o malviu, en la inseguretat econòmica estructural (Standing, 2020).

La globalització capitalista patriarcal tracta d'"imposar un relat en el qual la responsabilitat del col·lapse no sigui del mateix sistema, sinó d'un altre seguit de contingències menors" (Žižek, 2012, p. 11). Amb tota seguretat, la covid-19 no n'és una menor avui dia, encara que com afirma Standing (2020) no es pot permetre que qui va dissenyar el sistema capitalista culpi el virus de provocar la crisi econòmica.

D'altra banda, i per acabar, compartim la reflexió de Batthyány (CLACSO TV, 2020) en el diàleg que va mantenir amb la sociòloga, es-

criptora i mestra Saskia Sassen, en el qual incideixen sobre la rellevància de les ciències socials en aquesta mena d'esdeveniments, tant en la prevenció com en la presa de decisions per a enfrontar-los i la mitigació de l'emergència i la seva posterior sortida de la crisi. No s'entén que existeixin comitès de professionals sense presència de diferents disciplines de les ciències socials com el Treball Social, la psicologia o la pedagogia, entre d'altres. Les projeccions, les corbes i les vacunes són imprescindibles en una crisi sanitària, però perquè la resposta sigui adequada no n'hi ha prou. També és imprescindible la participació d'aquestes altres disciplines, que a vegades sembla que constitueixen el Sud de les ciències i se subsumeixen al que el Nord vulgui d'elles. La mitigació dels efectes derivats de la covid-19 i el manteniment i la millora de la qualitat de vida i el benestar social depenen del fet que els condicionants socials s'abordin de manera adequada.

Referències bibliogràfiques

- ACSUR-Las Segovias. (2006). *Cuestiones esenciales sobre género*.
- Alconchel, I. (2020, maig 7). El estado de alarma coloca de nuevo a los menores extranjeros no acompañados en una eterna sala de espera. *Eldiario.es*. Recuperat 22 febrer 2021, de https://www.eldiario.es/aragon/sociedad/menas-menores-extranjeros-coronavirus-estado-de-alarma_1_5968667.html
- Alonso, D. (2003). *Globalización y enfermedades infecciosas*. Real Instituto Elcano. http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/0012
- Ayllón, B. (2011). La cooperación Sur-Sur y triangular: otras formas de cooperar son posibles (y deseables). Dins J. A. Sotillo, *El sistema de cooperación para el desarrollo. Actores, formas y procesos* (p. 274-280). Catarata – Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación.
- Barriga, G. (2003). La globalización de las enfermedades infecciosas. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 41(5), 369-371. Mediagraphic. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/im035a.pdf>
- Busquets, N. (2011). Globalización y enfermedades virales emergentes. *CReSAPIENS: Revista de divulgación científica del CReSA*, 1, 4-9. CReSA. <http://www.cresa.es/cresa3/banners/cresapiens/cresapiens01.pdf>
- Butler, J. (2020, març 30). Capitalism Has its Limits [Entrada blog]. Verso. <https://www.versobooks.com/blogs/4603-capitalism-has-its-limits>

- Calvo, J. (2011). *Los movimientos altermundistas y el futuro del Foro Social Mundial (FSM)*. Institut Català Internacional per la Pau. Recuperat de http://www.universitatdelapau.org/files/23-32688-document/calvo_jordi.pdf?go=3d7fa7fcaa728fb81001391a9cfb0af42f6eaefd8b57af66382195cf1cbbdf16249ceb97ac7020629c7ddd711c711f3eb447d25df2da1527
- Carballo, M. (2011). Migraciones, género y desarrollo. Dins J. A. Sotillo, *El sistema de cooperación para el desarrollo. Actores, formas y procesos*. (p. 255-260). Catarata – Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación.
- Castro, R., Erviti, J., i Leyva, R. (2007). Globalización y enfermedades infecciosas en las poblaciones indígenas de México. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1), 41-50. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001300006
- CLACSO TV (2020, abril 30). *Hablar de nueva normalidad es reconocer que algo no funcionó. Diálogo de Karina Batthyány con Saskia Sassen* [Video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?time_continue=3&v=gY1wxjN6iGs&feature=emb_title
- Cortés, L., Lacomba-Trejo, L., i Pérez-Marin, M. (2020). Levantando la voz: las cuidadoras en el hogar de personas en situación de dependencia. *Trabajo Social Hoy*, 89, 83-100. <http://doi.org/10.12960/TSH.2020.0006>
- Cúneo, M. (2020, gener 3). Entrevista a Yayo Herrero, antropóloga y activista. "No hay economía ni tecnología ni política ni sociedad sin naturaleza y sin cuidados". *Rebelión*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://rebellion.org/no-hay-economia-ni-tecnologia-ni-politica-ni-sociedad-sin-naturaleza-y-sin-cuidados/>
- Deiros, T. (2020, maig 7). RD Congo. El coronavirus ante el espejo de la desigualdad. *Eldiario.es: Des-protegidos*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://especiales.eldiario.es/desprotegidos/congo.html>
- Dillon, M. (2020, març 2). Apunten contra el patriarcado. *Rebelión*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://rebellion.org/apunten-contr-el-patriarcado/>
- Feminismos. (2020, març 27). Feminismo en tiempos del Covid-19. *Rebelión*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://rebellion.org/feminismo-en-tiempos-del-covid-19/>
- García, M. P. (2020). *Perspectiva de género en la pandemia del COVID-19*. Valedor do Pobo. https://www.valedordopobo.gal/es/essential_grid/perspectiva-de-genero-en-la-pandemia-del-covid-19-por-maria-paz-garcia-rubio-catedratica-de-derecho-civil-de-la-universidad-de-santiago-de-compostela/

- Garralda, A. (2020, maig 7). Gaza. "Sabemos lo que es estar confinados desde hace años". *Eldiario.es: Des-protegidos*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://especiales.eldiario.es/desprotegidos/gaza.html>
- Grosfoguel, R. (2016). Caos sistémico, crisis civilizatoria y proyectos descoloniales: pensar más allá del proceso civilizatorio de la modernidad/colonialidad. *Tabula Rasa*, 25, 153-174. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n25/1794-2489-tara-25-00153>
- Grupo de Trabajo Cuidados y Género. (2020). *Los graves impactos que tiene la pandemia en las desigualdades de género en la región*. CLACSO. <https://www.clacso.org/creemos-necesaria-colocar-en-el-debate-publico-los-impactos-que-tiene-la-pandemia-en-las-desigualdades-de-genero-y-el-cuidado-en-nuestra-region/>
- Gutiérrez, I., i Ordaz, A. (2020, maig 7). Un "tsunami de pobreza" que puede arrasarse a millones de personas., *Eldiario.es: Des-protegidos*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://especiales.eldiario.es/desprotegidos/en-datos.html>
- Hernández, A. (2018). Opresión e interseccionalidad. *Dilemata: Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, 10(26), 275-284. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278551>
- Juliao, C. S. (2012). Políticas públicas y de cooperación frente al desplazamiento interno en Colombia: el Trabajo Social en su análisis y reformulación. *Aldea Mundo*, 17(33), 7-14. Redalyc. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54332636002>
- López, V. D. (2020, maig 7). Brasil. La pandemia contra los que nunca existieron. *Eldiario.es: Des-protegidos*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://especiales.eldiario.es/desprotegidos/brasil.html>
- Martín, R. (2019, abril 23). Alianza por la Solidaridad: sólo el 15% de las mujeres africanas son propietarias de la tierra que cultivan. *Rebelión*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://rebelion.org/alianza-por-la-solidaridad-solo-el-15-de-las-mujeres-africanas-son-propietarias-de-la-tierra-que-cultivan/>
- Martínez, J. (2020). *Coronavirus y equidad en Salud Pública*. Escuela Andaluza de Salud Pública. <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/coronavirus-y-equidad-en-salud-publica/>
- Morales, A., i Vieitez, S. (2004). Trabajo Social y desarrollo: algunos discursos y sus prácticas. *Portularia*, 4, 471-478. Digibug. <http://hdl.handle.net/10481/18312>
- Moreno, P., i Ayala, I. H. (2020, març 16). Cómo luchar contra el Covid-19 con perspectiva de género. *Rebelión*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://rebelion.org/como-luchar-contra-el-covid-19-con-perspectiva-de-genero/>

- OMS. (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- ONU Mujeres. (2020). *Atender las necesidades y el liderazgo de las mujeres fortalecerá la respuesta ante el COVID-19*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-womens-needs-and-leadership-in-covid-19-response>
- Petras, J. (2011). *Imperialismo y barbarie*. Txalaparta.
- Pradilla, A. (2020, maig 7). Centroamérica. Un éxodo en cuarentena y rechazo al deportado. *Eldiario.es: Des-protegidos*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://especiales.eldiario.es/desprotegidos/centroamerica.html>
- Prieto, M. A. (2020). *“Las pandemias sí saben de Género”. ¿Y las medidas para la recuperación?*. Escuela Andaluza de Salud Pública. <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/las-pandemias-si-saben-de-genero-y-las-medidas-para-la-recuperacion/>
- Quiroga, N. (2020). Coronavirus y economía: cuando el cuidado está en crisis. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales*. Recuperat de <https://www.clacso.org/coronavirus-y-economia-cuando-el-cuidado-esta-en-crisis/>
- Ramos, G. (2020). *¿Por qué es necesario analizar la pandemia desde un enfoque de género?*. Instituto Democracia y Derechos Humanos, Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/por-que-es-necesario-analizar-la-pandemia-desde-un-enfoque-de-genero/>
- Rodríguez-Pose, A., i Petrakos, G. (2004). Integración económica y desequilibrios territoriales en la Unión Europea. *Revista EURE (Santiago)*, 89, 63-80. <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612004008900004>
- Roy, A. (2020, abril 12). La pandemia es un portal. *Lavaca* [en línia]. Recuperat 10 març 2021, de <https://www.lavaca.org/notas/arundhati-roy-la-pandemia-es-un-portal/>
- Shick, C., Zúñiga, D., Aguilar, P., Sabogal, A., i Cortés, N. (2019). *Al sur del sur: Reflexiones para una educación no sexista. Estudios Pedagógicos, XLV(1)*, 169-187. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052019000100169>
- Simón, P. (2020, maig 4). Las personas a las que ahora, en plena pandemia, sí quieren como trabajadoras. *Lamarea.com*. Recuperat 22 febrer 2021, de <https://www.lamarea.com/2020/04/17/las-personas-a-las-que-ahora-en-plena-pandemia-si-quieren-como-trabajadoras/>

- Smith, J. (2019). Overcoming the 'tyranny of the urgent': integrating gender into disease outbreak preparedness and response. *Gender & Development*, 27(2), 355-369. <https://doi.org/10.1080/13552074.2019.1615288>
- Sotillo, J. A. (2011). *El sistema de cooperación para el desarrollo. Actores, formas y procesos*. Catarata – Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación.
- Standing, G. (2020, maig 5). Coronavirus, crisis económica y renta básica. *El País*. Recuperat 22 febrer 2021, de https://elpais.com/elpais/2020/03/11/opinion/1583929510_196303.html
- TeleSUR. (2020a, abril 20). *El sistema neocolonial y la crisis por la Covid-19* [Vídeo]. TeleSUR Videos. <https://videos.telesurtv.net/video/820407/el-sistema-neocolonial-y-la-crisis-por-la-covid-19/>
- TeleSUR. (2020b, abril 15). *Grosfoguel: La pandemia ha sumergido la hegemonía de EE.UU.* [Vídeo]. TeleSUR Videos. <https://www.youtube.com/watch?v=Ni-ia1MSj1Q>
- Verdesio, G. (2018). Colonialidad, colonialismo y estudios coloniales: hacia un enfoque comparativo de inflexión subalternista. *Tabula Rasa*, 29, 85-106. <https://doi.org/10.25058/20112742.n29.05>
- Wenham, C., Smith, J., i Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)
- Žižek, S. (2012). *¡Bienvenidos a tiempos interesantes!*. Txalaparta.
- Žižek, S. (2020). *Coronavirus is 'Kill Bill'-esque blow to capitalism and could lead to reinvention of communism*. RT. <https://on.rt.com/abs7>

Orígens ètics i ideològics del treball social comunitari: la importància de mirar enrere

Ethical and ideological origins of community
social work: the importance of looking back

Mercedes Cuenca Silvestre¹

ORCID: 0000-0002-4646-9774

Recepció: 12/07/20. Revisió: 10/09/20. Acceptació: 02/12/20

Per citar: Cuenca Silvestre, M. (2021). Orígens ètics i ideològics del treball social comunitari: la importància de mirar enrere. *Revista de Treball Social*, 220, 31-49. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.02>

Resum

El treball social, des dels seus orígens, planteja accions per modificar una situació que, en funció de diversos criteris, es jutja com a indesitjable. El seu creixement i legitimació han estat basats fonamentalment en la resposta a situacions de necessitat que han anat emergint a la llum de l'evolució en els models d'organització social.

Actualment vivim en una societat que, progressivament, va generant més desigualtat entre aquells/es que disposen de recursos econòmics i aquells/es que se n'han vist desposseïts. Aquesta desigualtat, al seu torn, genera divisions en altres esferes. En l'àmbit comunitari, creixen els sentiments d'incomprensió i desconfiança entre experiències vitals molt diferents, convertint la cohesió social en un repte difícil d'aconseguir.

Fer una revisió de la història de la nostra professió sembla més urgent que mai. En primer lloc, perquè no és necessari inventar-ho tot de nou. En segon lloc, per evitar que la dimensió comunitària sigui instrumentalitzada en funció de modes alienes al seu sentit i orientació.

Per aconseguir-ho, en aquest article desenvoluparem una aproximació teòrica al treball social en general i, de manera específica, al treball social comunitari: a) descobrint els fets sociohistòrics més rellevants amb incidència en el seu desenvolupament; b) atesa l'evolució dels supòsits i

¹ Treballadora social i doctoranda de la Facultat de Filosofia. Universitat de Barcelona. Membre de la Comissió de Treball Social Comunitari del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. mercedes_cuenca@yahoo.es

creences en els quals es va inspirar; i c) reflexionant sobre la seva implementació a l'Estat espanyol.

Paraules clau: Treball social comunitari, ètica, ideologia.

Abstract

Ever since its origins social work has put forward actions to alter a situation which, based on several criteria, is judged as undesirable. Its growth and legitimacy have been fundamentally founded on the response to situations of need that have emerged in the light of the development of social organisation models.

We currently live in a society that is progressively generating greater inequality between those who have economic resources and those who have been stripped of them. In turn, this inequality generates divisions in other spheres. At community level, feelings of misunderstanding and mistrust between highly different life experiences grow, making social cohesion a difficult challenge to achieve.

Reviewing the history of our profession seems more urgent than ever before: firstly, because it is not necessary to invent everything again; secondly, to prevent the community dimension from being used based on trends external to its meaning and approach.

To achieve this, in this paper we will set out a theoretical approach to social work in general and, specifically, to community social work by: a) discovering the most relevant socio-historical events with an impact on its development; b) addressing the development of the assumptions and beliefs on which it was inspired; and c) reflecting on its implementation in the Spanish State.

Keywords: Community social work, ethics, ideology.

Introducció

Cal destacar l'absència dels que anys enrere encapçalaven les argumentacions sobre la finalitat de la professió: la justícia social, el canvi social, el benestar general, etc. Que potser s'ha instal·lat l'individualisme en la nostra mirada? Que se'ns ha oblidat que les persones són subjectes arrelats en una realitat social? (Martín, 2011, p. 38)

Al llarg de la història de la humanitat sempre hi ha hagut formes de fer-se càrrec dels col·lectius més febles i donar resposta a les necessitats que han anat emergint i variant a la llum dels esdeveniments històrics, polítics i socials. Aquestes respostes han estat determinades i orientades per principis, valors i concepcions sobre què s'havia d'oferir i a qui. Del que no hi ha dubte és que "el desvalgut, indigent o necessitats ha estat sempre subjecte de peculiar ajuda i consideració en tota tribu, clan i civilització" (De la Red, 1993, p. 5).

Per introduir-nos en la història del treball social, com a professió d'ajuda i "pràctica de valors" (Escartín, 1994, p. 167), identificarem els esdeveniments que han tingut un pes significatiu en l'evolució del concepte d'ajuda. Cal assenyalar que moltes d'aquestes concepcions no han estat superades mitjançant la seva eliminació a la manera hegeliana, sinó que han conviscut i, fins i tot en alguns casos, encara poden ser identificades en l'actualitat. D'aquí ve que entenguem que la història del treball social no és de cap manera lineal ni explicable des de la lògica causal.

En coherència amb això, i malgrat seguir un ordre cronològic, hem optat per identificar fites, enteses com a fets claus i fonamentals dins d'un àmbit o context. Per al nostre propòsit, assenyalarem els fets que fonamenten l'origen ètic, comunitari i polític del treball social. Ens basarem en els treballs de De la Red (1993), Escartín (1994), Lillo i Roselló (2001), Hernández (2004), Moix (2006), Fernández i López (2008), Fernández i De Lorenzo (2014), Pastor (2015), entre d'altres, segons els criteris de selecció següents: la dedicació a la recerca sobre l'origen i fonaments del treball social en general, i l'especialització i producció de coneixement sobre el treball social comunitari en particular.

1. Aproximació a les fites del treball social

El primer tipus d'ajuda que es pot identificar és la que es presta entre persones unides per vincles de parentiu. Ajudem de manera espontània els que tenim més a prop, seguits dels que s'assemblen a nosaltres, és a dir, entre membres d'una mateixa comunitat territorial, política o religiosa, entre altres aspectes. Com més ens podem identificar amb el que pateix, més disposats ens trobem a ajudar-lo.

A partir d'aquí, i com a primer fet clau, trobem l'expansió del cristianisme, a mitjan segle III (Sánchez i Andrés, 2005), i el seu missatge, que "s'orienta preferentment als desheretats i inculca, com la primera i fona-

mental de totes les virtuts, la caritat” (De la Red, 1993, p. 14). La pobresa és considerada una qüestió natural amb la qual cal conviure, i l'exercici de la caritat, a través de l'almoïna, respon a una doble utilitat, ja que, en primer lloc, es converteix en un mètode d'accés a la salvació divina per a aquell que pot oferir-la i, en segon lloc, suposa un alliberament dels poders públics quant a la seva responsabilitat en l'atenció a les persones amb més dificultats.

La caritat amb la doble funcionalitat assenyalada distingeix, això sí, entre a) els que són considerats responsables de la seva situació, com els delinqüents, les mares solteres, els aturats, als quals, en comptes de donar almoïna, no es dubta a controlar i castigar; i b) els que tenen una desgràcia que es deu a causes en les quals es considera que no han tingut capacitat d'influència, com les vídues, els malalts, els orfes, per als quals està disponible l'ajuda sense condicions, ja que, com més ajuda es presti, més accés tindrà a la salvació qui la presti.

Com a segon factor fonamental assenyalem la reforma protestant del segle XVI, que acaba amb la unitat cristiana de l'edat mitjana i precedeix l'arribada del segle XVII impregnat d'idees humanistes. La pobresa, a partir d'ara, és conceptualitzada com una qüestió a evitar, ja que el seu creixement implica la possibilitat de pertorbació de l'ordre, per la qual cosa es considera necessària la intervenció de les autoritats públiques, tant per distingir els pobres veritables dels falsos, com per “canalitzar productivament les forces disperses que representaven els pobres útils” (Zamanillo, 2018, p. 34). D'aquesta manera, juntament amb el manteniment de la pràctica de la caritat cristiana, apareix la beneficència, que aporta com a novetat la construcció de presons, hospitals i hospicis que permetessin el tractament dels pobres sotmesos a vigilància en espais separats i ocults de la societat.

La Il·lustració, des de mitjan segle XVIII, és el tercer element decisiu, com a moviment intel·lectual, filosòfic i cultural, especialment actiu a Anglaterra, Alemanya i França, però que també s'estén “per la resta de països europeus, i que, posant com a base la confiança en la raó humana, intenta impulsar el progrés de la humanitat” (De la Red, 1993, p. 29) a través de l'exercici de la filantropia.

La burgesia de l'època considerava que, per exercir, “no es necessitava cap especial preparació” (Moix, 2006, p. 238), per la qual cosa, sempre carregada de bones intencions, va aportar fons per a aquelles causes que s'anaven identificant com a prioritàries i justes, sense establir-ne cap mena d'anàlisi ni connexió. De manera simultània, van sorgir nombroses organitzacions que van intentar posar ordre “sobre els efectes negatius d'una beneficència incontrolada” (Malagón i Sarasola, 2005, p. 101).

Finalment, el quart esdeveniment a assenyalat, a causa de la seva rellevància com a temps i context on se situa l'origen del treball social, és el desplegament de la industrialització durant el segle XIX i les nefastes conseqüències que va tenir per a la majoria de grans ciutats europees, que, escassament preparades per rebre totes les persones atretes per millorar les seves condicions de vida, van veure incrementades les seves

bosses de pobresa, amuntegament i insalubritat, i la indignència es va fer “omnipresent, insistent, massiva” (Miranda, 2004, p. 87). Aquestes persones tenien unes condicions de vida penoses, tant dins com fora de les fàbriques, superant àmpliament les possibilitats reals d’acció de les xarxes primàries de suport, i de les entitats dedicades a la caritat i la filantropia, que es van revelar com a obsoletes, ineficaces, escassament organitzades i desbordades davant la inacabable llista de problemes socials que va provocar la revolució industrial.

La idea de “problema social” va suposar el pas d’una lectura individual dels problemes a una lectura estructural. Aguilar (2013) distingeix dues perspectives a l’hora de definir el que és un problema social: l’objectiva, “que accentua els criteris objectius perjudicials dels problemes, encara que aquests no siguin sempre identificats per sectors amplis”; i la subjectiva, que entén que el problema es revela “quan un grup social significatiu” el percep i defineix com a tal, sempre que “aquestes persones tinguin prou poder com per transmetre la seva percepció a altres sectors socials” (p. 36). En aquest sentit, “el problema no és només la insatisfacció de la necessitat, sinó també la presa de consciència de la seva existència i la necessitat d’actuar” (Morgado, 2009, p. 205). És a dir:

Que no n’hi haurà prou només amb el fet que una circumstància sigui nociva (element objectiu) per a un col·lectiu important de la societat, sinó que només en els casos en què una situació d’aquestes característiques obtingui el suport social exigint (element subjectiu) assolirà la condició de problema social. (Morgado, 2009, p. 205-206)

Quan en treball social parlem de problemes, no teoritzem de manera abstracta, sinó que ens referim a situacions reals i concretes les “conseqüències de les quals preocupen grups amplis del conjunt social i hi repercuteixen” (Zamanillo, 2018, p. 67).

Un d’aquests, en aquella època, va ser la magnitud de la pobresa a causa del nombre d’afectats/as, a la impossibilitat d’abordar-ho des de l’àmbit privat, i a la indignació que va suscitar en nombrosos sectors socials, que van provocar que l’Estat assumís la responsabilitat d’atendre’ls, no exactament per criteris de justícia social, sinó per mantenir el sistema, ja que “la pobresa és generadora de desordre i quan la pobresa afecta àmplies capes de la població el sistema pot veure’s posat en dubte” (Zamanillo, 1991, p. 18).

És en aquest precís moment que sorgeix a Anglaterra el treball social “com un instrument de contenció, educació i ajust” (Zamanillo, 2018, p. 40), coincidint amb el període d’extensió de les ciències socials i la qüestió social, plantejada “a partir que les poblacions que eren alhora agents i víctimes de la revolució industrial van prendre consciència de les condicions de vida” (Castel, 1977, p. 20 citat per Fernández i López, 2008, p. 23). Es comença a valorar la necessitat de tecnificar i dotar de conceptes teòrics les diferents formes d’ajuda que coexisteixen en aquesta època. Si bé és cert que fou als Estats Units, en estreta relació amb el pragmatisme

i l'interaccionisme simbòlic, on el treball social es va convertir en professió i disciplina (Miranda, 2004, p.130).

Compartim que, fins i tot acceptant que puguin identificar-se les formes d'ajuda pretècniques, com la caritat, la beneficència i la filantropia, com a orígens del treball social, també és possible assenyalar la qüestió social com a fundadora de l'exercici del treball social, que, lluny de ser el resultat d'una evolució d'aquestes formes d'ajuda, neix, per contra, per restar-los espais de conceptualització i intervenció (Duarte, 2017); "per això, considerem que de cap manera podria argumentar-se que es tracta de 'tecnificació' de l'assistència" (Travi, 2006, p. 35). També Moix (2006) coincideix que la professió:

Sorgeix realment quan s'obre pas la convicció que ni la caritat, ni la filantropia, ni la misericòrdia, ni el bon cor poden donar solució als problemes socials i, singularment, a la pobresa massiva, sinó que és necessària una activitat racional, duta a terme per persones més o menys expertes, de conformitat amb uns principis i seguint unes normes o procediments (p. 295).

A tall de resum, podem afirmar que el treball social es troba, des dels seus inicis, influenciat per concepcions sobre el que ha de ser transformant i el que ha de romandre, sobre el que és i el que ha de ser. En altres paraules, el treball social es troba travessat per valors i principis que definiran el que serà visibilitzat, el que mereix ser ocultat i, conseqüentment, l'orientació de les intervencions per aconseguir-ho. No obstant això, a l'hora de posar-ho en pràctica, no sempre es fa evident per què, qui, des de quan i com es construeixen tots aquests elements que constitueixen el treball social, és a dir, la seva fonamentació ètica.

2. Les fonts del treball social comunitari

Com s'encarreguen de recordar-nos Hernández i Braco (2009), "quan a Espanya es parla de treball social comunitari es barregen diversos conceptes: desenvolupament comunitari, organització comunitària, intervenció comunitària o col·lectiva, animació sociocultural o treball comunitari" (p. 18).

Entre els autors que se ceneixen al concepte de treball social comunitari, trobem les següents definicions:

És una disciplina del treball social que parteix dels valors de la ciutadania democràtica, es basa en la metodologia científica, aborda problemes que requereixen una resposta col·lectiva, s'aplica a través d'un procés de diagnòstic, planificació, organització, desenvolupament i avaluació, i comporta un procés d'enriquiment (*empowerment*) personal i comunitari. (Fernández i López, 2008, p. 17)

El treball social comunitari és facilitador i capacitador de les comunitats com un lloc de l'experiència significativa humana, permetent així que aquestes puguin prendre consciència i implicar-se activament a construir respostes transformadores de la seva pròpia realitat, generant oportunitats

de convivència noves i productives. (Tesoriero, 2010 citat per Gómez F., 2014, p. 41)

Defineixo el treball social amb comunitats com el conjunt d'estratègies d'intervenció a través de les quals el treballador social ajuda un sistema d'acció comunitari (compost per persones, famílies, grups i organitzacions), a comprometre's en una acció col·lectiva, a fi de resoldre els problemes socials, en el context d'un sistema de valors democràtics. La nostra labor professional es dirigeix a promoure canvis socials en el medi social, organitzacional-institucional i internacional. (Pastor, 2015, p. 131)

De tots els conceptes enumerats, i donant per descomptats l'existència i el rol central del treball social comunitari, estem d'acord amb Lillo i Rosselló (2001) quan afirmen que:

(...) tret d'unes certes matisacions, tots fan referència al procés que es du a terme per a la consecució del benestar social de la població, amb la participació directa i activa d'aquesta en l'anàlisi, conscienciació i resolució dels problemes que afecten la comunitat, partint per tant de la pròpia comunitat i de la utilització, potenciació o creació dels seus recursos (p. 19).

En aquest article ens referirem al treball social comunitari o treball social amb comunitats en contextos urbans² per fer referència a la dimensió de la intervenció que, sense excloure la dimensió individual, grupal i familiar, es desenvolupa amb comunitats, emprant la teoria i metodologia creada per a tal fi i compartint necessàriament l'àmbit d'actuació amb professionals pertanyents a altres disciplines.

Assenyalem a continuació les contribucions que considerem més rellevants per al seu desenvolupament:

1) La Charity Organization Society (COS), una de les entitats filantròpiques més importants, es funda a Londres, el 1869, com a instància organitzadora dels fons recaptats per les nombroses institucions benèfiques que hi havia. Per a De la Red (1993), investigar els casos que s'estaven atenent, dissenyar un pla de treball i avaluar l'activitat; coordinar institucions amb presència als barris, així com fomentar la interrelació dels recursos públics i privats, totes actuacions desenvolupades amb treballadors remunerats, van convertir les oficines de la COS en "les autèntiques precursors de les modernes agències de treball social amb casos familiars". (De la Red, 1993, p. 50)

Les Oficines de les Organitzacions Socials de la Caritat van ser dipòsits de voluminosos informes preparats pels visitadors amigables que preniën com a base la seva observació dels que demanaven almoïna i l'interrogatori que se'ls feia. Cada oficina tenia un registre complet dels noms i direccions de totes les persones i famílies que estaven rebent assistència per part de les societats cooperadores. (Banda, 2009, p. 63)

2 El treball comunitari en l'àmbit rural i les seves especificitats no és objecte d'aquest article.

Aquesta mateixa actuació, duta a terme per investigar les famílies, el control i les queixes de moltes persones ateses, va provocar que la mateixa COS dissenyés programes de formació específics de cara a evitar abusos i accions en funció de criteris i conviccions personals.

2) Samuel i Henrietta Barnett, considerant que l'atenció i mètodes desenvolupats per la COS no eren suficients per abordar la complexitat del context social, van iniciar el 1884 el "Moviment dels Establiments",³ "antecedent més directe del treball social amb grups i de l'organització de la comunitat" (De la Red, 1993, p. 48). En aquest cas, les professionals residien als barris on intervenien, perquè observessin de prop les dinàmiques i "aprofundissin en el coneixement i en la comprensió dels pobres i els seus problemes" (Malagón i Sarasola, 2005, p. 105), així com per oferir activitats d'oci i formatives.

Alguns establiments van tenir un confessat propòsit cristià, uns altres van ser primordialment educatius, però tots van coincidir en la necessitat d'elevat el to moral de la zona en la qual es van instal·lar. Pretenien l'harmonia social perquè els seus propòsits reformistes estarien destinats a mitigar la lluita de classes, però no a tocar l'ordre social i econòmic establert. (Banda, 2009, p. 78)

Uns anys després de l'experiència britànica, Jane Addams, després de visitar alguns dels establiments a Anglaterra, va iniciar el mateix moviment als Estats Units, "protagonitzant les primeres recerques socials que formen part de la història comuna de les ciències socials" (Miranda, 2004, p. 370). Allà va inaugurar, el 1889, la Hull House, en un dels barris industrials de la ciutat de Chicago. Per Soydan (2003), "la base de les idees que són subjacents al treball comunitari modern es troben en el Moviment dels Assentaments" (p. 189), a la qual cosa Healy (2001) afegeix que "proporciona una il·lustració del treball de servei social d'orientació crítica" (p. 24).

El Hull House era un lloc de debat en el qual anarquistes, marxistes, socialistes, unionistes, teòrics socials i professors de la Universitat de Chicago es reunien. John Dewey i George Herbert Mead, entre altres, eren visitants assidus, conferenciants i per descomptat amics de Jane Addams. El pragmatisme de Chicago va néixer a través dels seus contactes i intercanvis intel·lectuals. (Miranda, 2003, p. 166)

Els treballadors d'aquests establiments:

Van organitzar protestes per bloquejar les mesures governamentals que, a parer seu, poguessin redundar en un barri o una ciutat menys habitable (...). Van secundar també les reivindicacions i els moviments sindicals (...). Van lluitar així mateix contra la corrupció dels polítics i per la reforma del

3 Originalment de l'anglès, el *Settlement Movement* ha estat traduït com a "Moviment dels Establiments" o "Moviment dels Assentaments". És el precursor de l'impuls de les *Settlement houses*, traduïdes com a "Cases comunitàries" o "veïnals".

govern local, a fi d'aconseguir uns serveis municipals millors per als veïns pobres. En general, els treballadors socials dels "Settlements" van ser persones entusiastes i usualment activistes. (Moix, 2006, p.144-145)

En el Moviment dels Assentaments s'entretreia l'acció amb la recerca, i no tenia sentit desenvolupar l'una sense l'altra. La seva fundadora, Jane Addams, "va treballar tota la vida per facilitar la participació en la vida social i política de les classes treballadores, de les dones, dels joves, facilitant-los la promoció, l'educació, l'autoorganització, donant-los visibilitat, autoestima i poder per canviar la seva realitat" (Miranda, 2018, p. 117), per la qual cosa "no és d'estranyar que a l'hora de buscar els inicis del treball social de grup i la intervenció comunitària calgui mirar cap a aquest moviment" (Miranda, 2018, p. 116).

Es consoliden en aquesta època dues tendències: l'una, que situa la causa de la pobresa en característiques individuals de la persona, per la qual cosa el treball organitzatiu va dirigit a l'adaptació d'aquesta a l'entorn; i l'altra, en la qual s'identifica l'origen de la desigualtat en l'estructura, per la qual cosa la tasca a fer és transformar la societat. No obstant això, "a ningú li interessava que hi hagués grups de persones organitzades que lluitessin juntes per canviar la situació" (Curbelo i Hernández, 2017, p. 49), per la qual cosa "el concepte del treballador social com a activista o reformador d'avantguarda va cedir el pas a la seva conceptualització com a professional tècnicament especialitzat" (Moix, 2006, p. 148), deixant la pràctica crítica dels orígens de la professió "indocumentada i desconeguda" (Healy, 2001, p. 24).

L'avanç del treball comunitari a banda i banda de l'Atlàntic va seguir camins diferents, a causa dels diferents contextos sociohistòrics. Les migracions rebudes pels Estats Units i la seva gestió durant els anys 20, o l'interès europeu en la reconstrucció de les colònies durant els anys 50, van impulsar el naixement de metodologies i conceptes (organització de la comunitat i desenvolupament de la comunitat) que han tingut una influència directa sobre l'evolució i conceptualització del treball social comunitari del segle XXI.

Com indica Duarte (2017):

Durant la dècada dels anys 20 del segle passat es va viure un enfortiment de l'enfocament d'organització de la comunitat, que és observat com una alternativa que permet l'adaptació i ajustament social dels individus, de manera que la seva integració a la comunitat, organitzada i eficient, permet avançar cap al progrés de la societat, d'acord amb les postures del naixent treball social nord-americà (p. 168).

Lillo i Roselló (2001) assenyalen a E. Lindeman, en aquesta mateixa època, com un dels primers teòrics a emprar l'expressió "organització de la comunitat" per designar "aquella fase de l'organització social que constitueix un esforç conscient de part de la comunitat per controlar els seus problemes i aconseguir millors serveis d'especialistes, organitzacions i institucions" (p. 26), i la publicació de l'Informe Lane, el 1939, resultat

del treball de discussió sobre el concepte que s'havia dut a terme en sis ciutats nord-americanes, "va establir les bases perquè l'organització de la comunitat fos assumida com un mètode o procés de treball social" (Viscarret, 2007, p. 48).

Al mateix temps, a Europa s'impulsava el disseny de metodologies que potenciessin el desenvolupament econòmic dels països que es trobaven en procés de descolonització. Les accions d'aquests programes incloïen alfabetització, capacitació laboral i formació, amb l'objectiu de preparar la força de treball que requeriria el desenvolupament industrial a les colònies (Lillo i Roselló, 2001).

El 1956, un grup d'experts de les Nacions Unides sistematitza diverses experiències desenvolupades en les colònies des del 1948 i presenta el document "Desenvolupament de la comunitat i serveis connexos", en el qual s'elabora una definició concreta sobre la qüestió. Va suposar "la divulgació del treball social comunitari a l'Europa continental" (Hamzaoui, 2005, p. 80).

L'expressió "desenvolupament de la comunitat" s'empra per designar el procés que uneix els esforços d'una població amb els del seu govern per millorar les condicions econòmiques, socials i culturals de les comunitats, integrar-les a la vida de la nació i permetre'ls així contribuir plenament al progrés nacional. (Lillo i Roselló, 2001, p. 30)

Així doncs, el desenvolupament de la comunitat és un concepte utilitzat per les agències de cooperació on resultava fonamental tant "un contingent de professionals que propaguessin els beneficis de l'adaptació al desenvolupament" (Duarte, 2017, p. 175), com aconseguir la "participació voluntària, conscient i responsable de la població en el seu desenvolupament (econòmic, cultural, educatiu, sanitari, productiu...)" (Nogueiras, 1996, p. 50)

La diferència entre totes dues metodologies l'assenyalen De Robertis i Pascal (1994) en indicar que:

El "desenvolupament comunitari" designava l'esforç per fer participar les poblacions implicades en els plans de desenvolupament econòmic i social definits pels governs o autoritats tutelars. En canvi, l'"organització comunitària" designava l'esforç d'organització i de resolució dels problemes d'una població circumscrita a una petita localitat (ciutat, barri, poble, llogaret) i la seva manera de fer sentir les seves necessitats i reivindicacions per les autoritats competents (p. 11).

Des d'Amèrica Llatina, com a regió intervinguda des d'aquest model dominant, sorgeix el Moviment de la Reconceptualització com a articulador de veus crítiques i propostes d'implementació més concordes i respectuoses amb les poblacions. Aquest moviment "va qüestionar la funció bàsica del treballador social, a saber: l'adaptació de l'individu al seu medi" (Zamanillo, 2018, p. 59), en comprendre que no és coherent adaptar la persona a un medi que li és hostil, que li impedeix desenvolupar-se, i la manté

en condicions inhumanes. Més aviat del que es tracta és de transformar el sistema, i fer-lo a mesura dels humans, això “no significa que des del treball social crític es rebutgi la intervenció de caràcter individual, sinó que aquesta intervenció sempre s’interpretarà tenint en compte la posició de l’individu dins l’estructura social i les seves relacions d’opressió” (Viscarret, 2007, p. 232).

Entre els principals representants de la reconceptualització en el terreny llatinoamericà destaquem les visions, sobre el treball social emancipador, d’Ezequiel Ander-Egg, Natalio Kisnerman i Paulo Freire. Tots ells tindran la seva influència, a partir dels anys 60, en el desenvolupament del treball social comunitari al nostre país, com veurem més endavant.

Malgrat que és “enormement escassa la doctrina sobre els principis de l’organització de la comunitat” (Moix, 2006, p. 347), és possible detectar una sèrie de posicionaments molt concrets sobre com ha de ser una comunitat, així com els models per abordar-la. Si no comptéssim amb aquestes concepcions prèvies, no es duria a terme cap actuació per transformar-la. L’elecció entre el control de les poblacions, comptar amb la seva participació, l’empoderament o la justícia social, entre d’altres, tindrà conseqüències per a les comunitats amb les quals treballem. El fet de no explicitar-les no ens eximeix de la responsabilitat d’afrontar problemàtiques ètiques que poden donar-se, i de fet es donen, en l’àmbit comunitari.

3. El desenvolupament del treball social comunitari a l’Estat espanyol

El desenvolupament del treball social està fortament vinculat a les característiques socials, culturals, econòmiques i polítiques dels contextos on es desenvolupa, donant lloc a diverses metodologies i concepcions de la tasca a dur a terme, així com de les funcions que han de desenvolupar els professionals. És important conèixer aquestes característiques per poder comprendre quin lloc ocupa el treball social en un lloc i un moment determinats.

D’acord amb Fernández et al. (2014) i el seu repàs per la història del treball social a Espanya, durant les tres primeres dècades del segle xx, al nostre país, la majoria de la població era rural, composta fonamentalment per ramaders i agricultors, es trobava subjecta a crisis cícliques, a l’impacte de les condicions climatològiques i a les fluctuacions dels preus, i l’analfabetisme n’era un altre tret predominant. En l’àmbit urbà, la classe obrera començava a cobrar protagonisme amb les seves reivindicacions contra les dures condicions de vida, reivindicacions durament reprimides per les forces de seguretat i els sectors conservadors. En aquesta època, Espanya comptava amb gravíssims problemes socials derivats de la industrialització tardana, que donava lloc a una estructura social amb una elevada desigualtat que condemnava gran part de la població a la mera supervivència.

La mendicitat era perseguida per atemptar contra l'ordre i la salut pública, i les qüestions socials eren ateses des de la caritat i la beneficència, que es trobaven en mans privades a través de fundacions, ja que el sector públic es mantenia al marge d'aquestes qüestions.

A partir del 1930, i fins ben entrats els anys 50, es desenvolupa el que De la Red (1993) considera l'etapa benèficoassistencial.

La II República (1931-1936) va aconseguir reduir els nivells d'analfabetisme i avançar en els nivells educatius secundaris. Va començar el procés d'impuls de la legislació social, del qual destaca la prestació d'assistència a malalts i ancians, la protecció de la maternitat i la infància i, sobretot, les garanties per assegurar als treballadors les condicions d'una existència digna. En aquest període es funda a Barcelona la primera Escola per a la Formació d'Assistents Socials (1932) i la pionera Associació d'Assistents Socials (1934).

Després del cop militar del 18 de juliol del 1936 i la Guerra Civil, va començar el període del franquisme, que podem dividir en dues etapes: la primera (fins a la dècada dels 50), va enfonsar als seus habitants en la penúria, la misèria i la fam. La guerra va generar noves formes de pobresa i marginació social; persones amb discapacitat, orfes i presos van ser estigmatitzats, cosa a la qual s'afegia una ajuda supeditada a l'adoctrinament ideològic. La caritat i la beneficència van ser els motors de la política social implementada pel règim.

Fins al 1963 la idea de desenvolupament comunitari és la que domina en la intervenció, assumida i desenvolupada per Càritas (Aguilar, 2013).

La segona etapa, denominada per De la Red (1993) d'expansió desenvolupista, va suposar una lleu obertura del règim ja entrats els anys 60 fins a mitjan anys 70, millorant les condicions de vida, però també alterant les situacions en les quals intervenien les treballadores socials. L'èxode rural, les migracions internes, l'emigració, el barraquisme, la falta de serveis educatius, sanitaris i socials van provocar que nombrosos sectors demanessin una nova manera d'abordar la intervenció, fet que va contribuir a l'evolució del treball social.

La formació de les treballadores socials va estar en aquesta època marcada pel nacionalcatolicisme, mentre que "L'activitat professional es debatia entre el voluntariat i l'apostolat, amb un component més vocacional que professional" (Hernández, 2004, p. 15). El franquisme va influir negativament en vincular la seva formació a les fonts cristianes, dirigint les funcions de les treballadores socials cap a la caritat, la beneficència, la culpabilització i el control social.

A partir dels 60, es va produir un qüestionament de la formació, eminentment pràctica, el fonament de la qual, per dedicar-se professionalment a l'assistència social, es reduïa a ser dona i voler ajudar el proïsme. En aquesta mateixa dècada, es van incrementar el nombre d'escoles d'assistents socials, i el títol d'assistent social com a tècnic mitjà es va reconèixer el 1964.

Des del punt de vista organitzatiu, concretament el 1967, es va crear com a organització professional la Federació Espanyola d'Associacions

d'Assistents Socials (FEDAAS), que “va aglutinar la professió en la defensa dels interessos professionals assumint l'herència i el patrimoni de la Federació Internacional d'Assistents Socials i Treballadors Socials, en la qual es va integrar el 1970” (Las Heras, 2012, p. 19). Inspirada per la Carta Social Europea (1965), en la qual s'assumeix el dret als serveis socials, i la Resolució 67/16 del Consell d'Europa sobre “Funcions, Formació i Estatus dels Assistents Socials”, la FEDAAS “es va marcar el repte de fer efectiu a Espanya el reconeixement d'aquestes recomanacions” (Las Heras, 2012, p. 19-21).

L'any següent de constituir-se, la FEDAAS va convocar el seu Primer Congrés a Barcelona, en el qual, segons De la Red (1993) i Las Heras (2012), va quedar aprovat per tots els grups el terme “treball social” per indicar el camp d'activitat pròpia de l'assistent social, denominat fins a aquest moment, indistintament, servei social o treball social.

Per a Hernández i Braco (2009), a l'Estat espanyol, fins al 1960, el treball social comunitari es va plasmar únicament de manera teòrica, recollint les elaboracions que es feien a l'estranger sobre el tema. Un exemple n'és la publicació, el 1964, de l'informe “El progrés social mitjançant el desenvolupament de la comunitat”, elaborat per les Nacions Unides, en el qual es destacava la participació de la comunitat per a la consecució del seu desenvolupament.

L'agost del 1961 va tenir lloc a Barcelona la primera trobada de professionals del treball social sobre la intervenció comunitària, on “es va posar de manifest la gran confusió existent i les diferents maneres d'interpretar els conceptes propis del treball social comunitari” (Hernández i Braco, 2009, p. 20).

Nombrosos autors coincideixen a destacar les dificultats que suposava el desenvolupament d'aquest nivell d'intervenció, a causa del context polític en el qual no quedaven garantits els drets d'associació o reunió, per assenyalar alguns dels mínims necessaris per al desenvolupament del treball social comunitari, per la qual cosa “qualsevol intervenció comunitària que hagués pretès la participació activa de la comunitat hauria estat considerada insurrecta al règim franquista” (Hernández i Braco, 2009, p. 20).

A partir dels 70, en el que De la Red (1993) en diu etapa d'estabilització tècnica i perspectiva científica, comença el que alguns consideren (Fernández et al., 2014) l'època de màxim desenvolupament de la intervenció en l'àmbit comunitari a l'Estat espanyol, que “es va iniciar amb un fort plantejament de ‘reconceptualització’ dels continguts del treball social, i amb un compromís professional amb les organitzacions socials dels col·lectius que patien algun tipus de discriminació i/o marginació social” (Las Heras, 2012, p. 22-23).

Com ja he assenyalat anteriorment, la reconceptualització “va centrar la seva crítica en la metodologia tradicional, pel seu caràcter paliatiu quan no conformista i adaptable al sistema sociopolític, viscut com a opressor i obstacle per a la realització de l'home” (De Robertis, 2006, p. 62), d'aquí ve que, en aquesta època, el treball social fos sinònim d'agita-

ció, canvi i mobilització de la comunitat, i comencessin a canalitzar-se les necessitats socials a partir d'organitzacions comunitàries.

Hernández i Braco (2009, p. 22) destaquen Marco Marchioni com una de les veus més influents en el desenvolupament d'aquesta etapa ja que, a més de ser "el primer que va publicar un llibre sobre intervenció comunitària editat a Espanya el 1969: *Comunidad y desarrollo*" i dirigir nombroses formacions, les seves aportacions sobre el contingut i la metodologia del treball social comunitari tenen influència en processos comunitaris desenvolupats actualment.

D'altra banda, són diversos els congressos que donen compte d'aquesta preocupació entre el sector professional: la conceptualització de les treballadores socials com a "agents de canvi", i la necessitat d'intervenir a escala macro; la potenciació de les associacions de base; així com la promoció de la participació de la persona, grup i comunitat en la intervenció desenvolupada, van ser alguns dels temes abordats en els congressos celebrats a Madrid (1972), Sevilla (1976) i Pamplona (1977). A partir de la mort del dictador, va començar l'exigència d'un nivell més elevat de formació teòrica i el reconeixement del títol universitari.

Ja a la Constitució espanyola del 1978 trobem dos articles rellevants per al treball social comunitari: l'article 23.15 proclama el dret dels ciutadans a participar en els assumptes públics. L'article 9.26 expressa un mandat als poders públics de facilitar aquesta participació.

Fernández et al. (2014) i Sánchez (2012) destaquen la dècada dels anys 80 com una època de profunds canvis que es van traduir en nous reptes per a la intervenció social; l'increment de la desocupació, a causa de la transformació del mercat laboral; el desplegament del consum i tràfic de drogues; les dificultats en l'accés a l'habitatge; l'atenció a les persones grans, entre d'altres. Aquests canvis, al seu torn, van accelerar el desenvolupament i consolidació del tercer sector.

El IV Congrés Nacional de Treball Social, a Valladolid el 1980, va suposar l'afirmació de compromís de la professió per implantar i desenvolupar els serveis socials a Espanya com a instrument bàsic per al progrés i l'execució de la política social. El naixement del nou sistema de serveis socials neix de dues línies complementàries: d'una banda, la reconversió dels serveis assistencials en nous serveis especialitzats i, de l'altra, l'aparició d'uns nous serveis: els serveis socials comunitaris (Sánchez, 2012, p. 42).

Des del punt de vista formatiu es va haver d'esperar fins a l'agost del 1981 perquè el Govern aprovés el Decret 1850/1981 sobre la incorporació a la universitat dels estudis d'Assistents Socials com a Escoles Universitàries de Treball Social, i l'any següent es va aprovar la creació dels col·legis oficials de diplomats en Treball Social, i es va establir un Consell General de Col·legis Oficials de Diplomats en Treball Social. D'aquesta manera, es va aconseguir el reconeixement que feia molt de temps que s'exigia i per això es va dissoldre la FEDAAS.

Per a Fernández et al. (2014), malgrat els avanços, l'exclusió de la població gitana i l'increment de l'atur eren els temes més preocupants per a les treballadores socials.

Des d'una perspectiva ètica, cal assenyalar que el primer Codi Deontològic en Treball Social editat pel Consell General del Treball Social es va aprovar en l'Assemblea General de Col·legis Oficials de Diplomats en Treball Social en la sessió extraordinària del 29 de maig del 1999; ara és vigent el segon Codi Deontològic de Treball Social, aprovat per unanimitat en l'Assemblea de Col·legis Oficials de Diplomats en Treball Social en la sessió extraordinària del 9 de juny del 2012.

En les últimes dècades, l'entrada en vigor l'1 de gener del 2007 de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, la instal·lació de la crisi econòmica i social des del 2008, juntament amb la gestió de les migracions, han compost l'escenari en el qual desenvolupar el treball social en els àmbits professional i acadèmic.

La sortida del treball comunitari de l'agenda política, la seva reducció a mínims en el sistema de serveis socials, i el trasllat de la seva posada en pràctica a les mans d'organitzacions civils i ONG ha convertit l'empoderament de les poblacions i el desenvolupament de projectes emancipadors en un llenguatge d'una altra època. Actualment, assistim a una "tornada a models basats en l'assistencialisme i la beneficència, més centrats en la gestió de prestacions bàsiques" (Uceda et al., 2014 citat per García-Domingo, 2019, p. 106); i a una "renúncia de fet a intervenir sobre el conjunt dels mecanismes socioeconòmics i també sobre les eleccions polítiques, les tecnologies de modernització i l'organització de l'aparell productiu" (Hamzaoui, 2005, p. 180), que són perpetuadors de desigualtats.

Reflexions finals

Avui dia, ens trobem amb societats econòmicament, culturalment i generacionalment diverses i desiguals, on l'heterogeneïtat i la fragmentació són la norma i on la construcció d'un "nosaltres" continua sent una pretensió amb enormes dificultats per ser una realitat.

Des del treball social comunitari és difícil establir vincles sòlids i solidaris entre aquells/es que no han triat el lloc on residir, o entre desconeguts/des. L'apatia per establir diàlegs entre postures divergents, el desinterès per l'organització col·lectiva i la desconfiança tant en els sistemes participatius que hi ha com en les propostes que, des d'entitats socials, es duen a cap, fan que l'atenció a les necessitats primàries o la interpretació de la desigualtat en clau cultural es prioritzin, en detriment d'altres formes més crítiques d'abordar la situació.

Pastor (2015) elabora, a partir de l'anàlisi d'experiències desenvolupades actualment a l'Estat espanyol, una tipologia de pràctiques comunitàries en:

- Solidaritat entre veïns en temps de crisi.
- Moviments ciutadans en defensa de drets i incidència política.
- Revitalització d'hàbitats davant situacions de deterioració.
- Promoció de la solidaritat, voluntariat social i associacionisme.
- Col·lectius o àrees específiques des d'una perspectiva integral.

- Intervenció i dinamització intercultural.

Revisant la classificació, resulta paradoxal el fet que la intervenció comunitària emergís com una disciplina amb vocació transformadora de les estructures que reproduïen la desigualtat, i acabi convertint-se avui, davant el desmantellament de l'estat del benestar, en una eina orientada a aconseguir: a) el consens a escala local, de pretensions molt més modestes; i b) la cohabitació en contextos de diversitat cultural i/o exclusió.

Així, ens trobem davant “mesures que ja no volen ‘corregir’ les desigualtats i les ‘inadaptacions’, sinó que pretenen gestionar les diferències i les especificitats” (Autès, 1999 citat per Hamzaoui, 2005, p. 181).

És urgent recuperar la perspectiva crítica de la nostra tasca. En aquest sentit, la Comissió de Treball Social Comunitari (2020) ens ofereix algunes anotacions a tenir en compte de cara al futur més immediat:

- Construir, propiciar i participar en xarxes de solidaritat i suport mutu.
- Potenciar processos mitjançant els quals les persones, famílies, grups o comunitats decideixin la seva vida, en la mesura que sigui possible, i avancin en el seu projecte vital.
- Denunciar els abusos de poder, els privilegis i la manca de recursos, exigint anar més enllà de cobrir les necessitats bàsiques.
- Respectar els processos, la voluntat i els itineraris de les persones i comunitats que acompanyem, eliminant actituds controladores, fiscalitzadores i/o jutjadores de la vulnerabilitat.
- Actuar sobre aquells aspectes estructurals que tinguin repercussions a llarg termini.
- Desenvolupar processos de presa de consciència personal i col·lectiva.
- Reivindicar un sistema públic fort, protector i garant dels drets de les persones.

Seleccionar una forma d'intervenció o una altra sempre estarà intercedit per concepcions ideològiques i ètiques que, com hem anat apuntant, poden oscil·lar entre el manteniment de les estructures que generen desigualtat i exclusió, adaptant als individus a les característiques de la societat actual, fins a la crítica i denúncia d'aquestes condicions, transformant-les perquè es donin les condicions de possibilitat per a una vida digna per a tothom.

Totes dues línies d'intervenció són descendents d'aquelles primeres experiències que constitueixen la història del treball social. Convé recordar que la professió no sorgeix de la beneficència ni de la caritat, sinó que neix en crear una alternativa. Convé recordar, també, la força de la comunitat que va albirar el Moviment dels Assentaments, així com el seu posicionament polític, ètic i ideològic, del costat dels i de les que més pateixen.

Referències bibliogràfiques

- Aguilar, M. J. (2013). *Trabajo Social: concepto y metodología*. Ediciones Paraninfo i Consejo General del Trabajo Social.
- Banda, T. (2009). El nacimiento de una nueva profesión: el Trabajo Social. Dins Fernández, T. (Coord.), *Fundamentos del Trabajo Social* (p. 15-108). Alianza Editorial.
- Comisión de Trabajo Social Comunitario (2020). *El treball social en temps de pandèmia: resistència i possibilitats?* Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Recuperat de https://www.tscat.cat/download/web/2020/octubre/TS%20PANDEMIA_Comissi%C3%B3%20Treball%20Social%20Comunitari.pdf
- Curbelo, A. i Hernández, L. (2017). *Otro Trabajo Social es posible. Construyendo ciudadanía*. Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible.
- De la Red, N. (1993). *Aproximaciones al Trabajo Social*. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales i Siglo XXI de España Editores.
- De Robertis, C. (2006). *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Lumen.
- De Robertis, C. i Pascal, H. (1994). *La intervención colectiva en Trabajo Social. La acción con grupos y comunidades*. El Ateneo.
- Duarte, M. (2017). *Trabajo Social comunitario: perspectivas teóricas, metodológicas, éticas y políticas* (Tesi doctoral, Universidad Complutense Madrid). <https://eprints.ucm.es/42891/>
- Escartín, M. J. (1994). *Introducción al Trabajo Social I: Historia y fundamentos teórico-prácticos*. Editorial Aguaclara.
- Fernández, T. i De Lorenzo, R. (Coord.) (2014). *Trabajo Social: Una historia global*. McGraw-Hill/Interamericana de España, SL.
- Fernández, T. i López, A. (2008). *Trabajo Social comunitario: afrontando juntos los desafíos del siglo xxi*. Alianza Editorial.
- Fernández, T., Ponce, L. i Andrés, S. (2014). Historia del Trabajo Social en España. En Fernández, T. i De Lorenzo, R. (Coord.). *Trabajo Social: Una historia global* (p. 137-184). McGraw-Hill/Interamericana de España, SL.
- García-Domingo, M. (2019). Reflexión profesional sobre la realidad de la intervención social: retrocesos propios de un periodo de postcrisis y

- propuestas de mejora. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 26, 103-122. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2019.26.05>
- Gómez, F. (2014). Conceptos básicos y principios del Trabajo Social comunitario. Dins Gómez, F., Munuera, M. P., Domínguez, M. C. *Trabajo Social con Comunidades* (p. 31-57). Libros Certeza.
- Hamzaoui, M. (2005). *El Trabajo Social territorializado. Las transformaciones de la acción política en la intervención social*. Nau Llibres.
- Healy, K. (2001). *Trabajo Social: Perspectivas contemporáneas*. Ediciones Morata.
- Hernández, J. (2004). *Trabajo Social en la Postmodernidad*. Libros Certeza.
- Hernández, J. i Braco, L. (2009). El Trabajo Social Comunitario en España: una aproximación a la historia y a la actualidad. Dins Hernández, J. *Trabajo Social comunitario en la sociedad individualizada* (p. 17-54). Nau Llibres.
- Las Heras, P. (2012). Intervención social en la década de los 70. *Servicios Sociales y Política Social*, 100, 17-38.
- Lillo, N. i Roselló, E. (2001). *Manual para el Trabajo Social Comunitario*. Narcea S.A. de Ediciones.
- Malagón, J. L. i Sarasola, J. L. (2005). Nacimiento y evolución del Trabajo Social. Dins Fernández, T. i Alemán, C. (Coord.). *Introducción al Trabajo Social* (p. 78-109). Alianza Editorial.
- Martín, M. (2011). Los dilemas éticos en la profesión de Trabajo Social. Dins Zamanillo, T. (Dir.). *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del Trabajo Social* (p. 19-43). Talasa Ediciones.
- Miranda, M. (2003). *Pragmatismo, interaccionismo simbólico y Trabajo Social. De cómo la caridad y la filantropía se hicieron científicas* (Tesi doctoral, Universitat Rovira i Virgili). <https://www.tdx.cat/handle/10803/8406>
- Miranda, M. (2004). *De la caridad a la ciencia. Pragmatismo, interaccionismo simbólico y Trabajo Social*. Mira Editores.
- Miranda, M. (2018). El pensar y hacer de Jane Addams. *Revista Trabajo Social UNAM*, 17, 105-119.
- Moix, M. (2006). *Teoría del Trabajo Social*. Editorial Síntesis.
- Morgado, P. (2009). Necesidades, problemas y recursos. Dins Fernández, T. (Coord.). *Fundamentos del Trabajo Social* (p. 189-220). Alianza Editorial.

- Nogueiras L. (1996). *La práctica y la teoría del Desarrollo Comunitario. Descripción de un modelo*. Narcea S.A. de Ediciones.
- Pastor, E. (2015). *Trabajo Social con comunidades*. Editorial Universitas.
- Sánchez, J. (2012). Intervención social en los 80. *Servicios Sociales y Política Social*, 100, 39-56.
- Sánchez, G. i Andrés, T. (2005). El estudio de la historia para comprender el Trabajo Social. La ayuda al necesitado en la Antigüedad de Oriente a Occidente. Dins Fernández, T. i Alemán, C. (Coord.). *Introducción al Trabajo Social* (p. 22-49). Alianza Editorial.
- Soydan, H. (2003). *La historia de las ideas en el Trabajo Social*. Tirant Lo Blanch.
- Travi, B. (2006). *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social: Reflexiones acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social*. Espacio Editorial.
- Viscarret, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza Editorial.
- Zamanillo, T. (1991). El Método en Trabajo Social. Dins Gaitán, L. i Zamanillo, T. *Para comprender el Trabajo Social* (p. 79-94). Editorial Verbo divino.
- Zamanillo, T. (2018). *Epistemología del Trabajo Social. De la evidencia empírica a la exigencia teórica*. Ediciones Complutense.

Acompanyament a víctimes de desaparició forçada des del testimoniatge, la narració i l'escolta en el context de la violència sociopolítica a Colòmbia

Support for victims of enforced disappearance based on testimony, accounts and listening in the context of socio-political violence in Colombia

Alba Lucía Cruz Castillo¹

ORCID: 0000-0002-4657-6000

Johan Romero Rodríguez²

Recepció: 12/04/21. Revisió: 07/05/21. Acceptació: 01/06/21

Per citar: Cruz Castillo, A. L., i Romero Rodríguez, J. (2021). Acompanyament a víctimes de desaparició forçada des del testimoniatge, la narració i l'escolta en el context de la violència sociopolítica a Colòmbia. *Revista de Treball Social*, 220, 51-77. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.03>

Resum

El present escrit il·lustra el procés d'investigació desenvolupat en el context d'acompanyament a familiars víctimes de desaparició forçada en una zona d'alta conflictivitat a Colòmbia. Aquest procés, dut a terme durant tres anys de la mà d'estudiants de Treball Social pertanyents al Planter de recerca PAZS.O.S, va deixar com a resultat una metodologia que posa en el centre la narració, el testimoniatge i l'escolta com a pilars fonamentals de denúncia, guarició i cocreació de memòria; addicionalment, el text evidencia les tensions que es presenten en l'exercici del rol

1 Treballadora social, Universidad de Caldas. Dra. Antropologia Social, Universitat de Barcelona. Dra. Educació i Societat, Universidad de La Salle. Docent investigadora, Universidad de La Salle. alcruz@unisalle.edu.co

2 Treballador Social, Universidad de La Salle. johanrromero55@unisalle.edu.co

d'investigador on la vida i la seguretat han de ser reflexions constants dels mètodes d'acostament al territori i de les estratègies d'intervenció.

En la primera part, per tant, el text s'ocupa de contextualitzar la zona on es va dur a terme l'exercici de recerca, fent una mirada històrica dels actors implicats i algunes de les principals afectacions, on la desaparició forçada ocupa un lloc polític estratègic d'actuació de grups il·legals; posteriorment, s'exposen el context de sorgiment de l'aposta d'investigació i les particularitats que li van donar origen; finalment, el text evidencia l'aposta metodològica que sorgeix d'aquest procés amb la intenció que pugui ser aplicada i replicada a contextos similars. Per tant, el text és rigorós a l'hora de presentar de manera detallada cadascun dels passos desenvolupats.

Paraules clau: Investigació, desaparició forçada, escolta, testimoniatge.

Abstract

This paper illustrates the research process pursued in the context of supporting relatives who are victims of enforced disappearance in an area of acute conflict in Colombia. Carried out over three years by social work students belonging to the PAZS.OS research seedbed, this process gave rise to a methodology that centres on the portrayal of accounts, testimony and listening as fundamental pillars for reporting, healing and joint creation of memory. Additionally, this paper reveals the tensions that arise in performing the role of researcher where life and security must serve as ongoing reflections of both community-based approach methods and of intervention strategies.

Accordingly, the first section deals with contextualising the region where the research exercise was carried out, offering a historical perspective of the stakeholders involved and some of the main effects, where enforced disappearance holds a strategic political place in the action of illegal groups. Then, the context surrounding the emergence of the research undertaking and the specific aspects that gave rise to it are set out. Lastly, the paper lays down the methodological undertaking that arises from this process with the aim of it being applied and replicated in similar contexts; therefore, the text is thorough in delivering a detailed presentation of each of the steps undertaken.

Keywords: Research, enforced disappearance, listening, testimony.

1. A tall d'Introducció, lectura de la conflictivitat en el Departament del Meta i el municipi d'Uribe

La desaparició forçada ha estat una de les formes de violència més perverses a escala mundial, ja que incorre en la violació de múltiples drets humans, deixant desproveïdes les seves víctimes directes d'una identitat, obligant a una existència que presenta la negació de l'ésser humà, perquè al fet de la privació de la llibertat se li suma l'ocultació del seu parador, impeding exercir recursos legals de protecció als seus drets. Així mateix, la seva família i la societat en general entren en un estat permanent d'angoixa, por, inseguretat i incertesa que es tradueix en esperança per les expectatives de trobar amb vida el desaparegut i el seu retorn, o en el temor d'una pèrdua definitiva, imaginant els patiments de les persones i prolongant el sofriment, fent-ne un delictes continu.

La desaparició forçada és definida pel Centre Nacional de Memòria Històrica (2016, p. 38) com una

Modalitat de violència desplegada intencionalment en un context d'extrema racionalització de la violència, que consisteix en la combinació de privació de llibertat de la víctima, sostracció d'aquesta de l'emparedat legal i ocultació d'informació sobre el seu parador, en què poden ser responsables tant els estats nacionals, com els grups armats il·legals que la incorporen al seu repertori en el marc de la seva activitat criminal.

A Colòmbia, la desaparició forçada ha estat una constant en el conflicte sociopolític, que al país s'ha donat enmig d'una lluita armada durant més de cinc dècades i que n'addueix les causes a diferents aspectes associats a la tinença de terres, participació política, feblesa estatal, narcotràfic, entre d'altres, situant aquesta pràctica com a part dels repertoris dels diferents grups armats, liderats pels qui posseeixen el poder polític, que n'abusen per eliminar l'oposició. Al nostre país es presenten algunes particularitats que associen les desaparicions amb la legalitat, com l'Estatut de Seguretat Nacional, que es va convertir en el marc legal que va donar autonomia a les Forces Armades permetent així la vulneració de drets reprimint el que el poder considerava com a amenaça i les expressions polítiques dissidents. És a dir, malgrat que és part del repertori de diferents grups, es va convertir gairebé en una política dels legals, com per exemple les Autodefenses Unides de Colòmbia.

La desaparició forçada ha tingut diverses manifestacions a Colòmbia, descrites en l'informe "Hasta encontrarlos" del Centre Nacional de Memòria Històrica (2016). Ha estat dirigida a pagesos, jornalers, agricultors i obrers situant allà com a mòbil la disputa pel control territorial que convertia en víctima tot aquell que fos habitant d'un dels territoris cridaners per als grups armats, sense cap mena de selecció. De la mateixa manera s'han reconegut com a objectiu potencial de desaparicions grups com ara:

líders sindicals, estudiants, militants i simpatitzants de partits polítics d'oposició, integrants d'organitzacions defensores de Drets Humans i els familiars de tots ells. D'altra banda, aquest delictes al nostre país també ha pres la forma d'"execucions extrajudicials", els mal anomenats falsos positius, la finalitat dels quals era comptabilitzar enganyosament i augmentar les xifres d'assoliments militars per morts de la dissidència donats de baixa en combat. Per a aquest cas les seves víctimes van ser joves de zones vulnerables del país detinguts il·legalment o a còpia de mentides, assassinats i fets passar com a membres de la insurrecció.

Aquesta situació no ha estat aliena a la regió oriental del país, sobretot al departament del Meta, perquè segons informes del Pla Nacional per al Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament (2014) i del Centre Nacional de Memòria Històrica (2016) la regió d'Ariari Guayabero –composta per municipis com El Castillo, El Dorado, La Macarena, Uribe, Vista Hermosa, entre d'altres– és una de les que més ha sofert els flagels de la violència. La seva ubicació amb corredors estratègics i l'històric abandonament institucional de l'Estat van permetre que els seus territoris es convertissin en zones controlades per grups armats. En un dels informes esmentats es presenten els antecedents dels exèrcits al Meta, fins i tot des de la seva colonització i els processos de guerra i pau a Colòmbia, destacant fets que situen aquest departament com a territori de concentració de la lluita armada, entre els quals es troben la incursió de les guerrilles comunistes comandades per "Richard", conferències de les guerrilles al sud del departament, influències de Juan de la Cruz Varela a la frontera amb Cundinamarca i altres relacions del territori potencials del conflicte. En relació amb el context de les desaparicions forçades, correspon a una de les zones que va aplicar l'Estatut de Seguretat Nacional per la presència de l'M-19 i per la seva marcada tendència a les mobilitzacions socials considerades com a amenaça.

La història del conflicte en els municipis del Meta comprèn zones que oscil·len entre la guerra i la pau. Això es tradueix literalment en el municipi d'Uribe, que ha estat escenari protagonista de processos de pau i de múltiples atacs militars. Alguns fets històrics que recreen aquesta situació són, d'una banda, la presència dels diferents grups armats en els seus territoris. El 1990 es va viure el bombardeig al campament del secretariat de les FARC autoritzat pel president César Gaviria i el 1998, en una matinada d'agost, van atordir al seu habitants tres cilindres bombes que van explotar contra cadascuna de les bases de l'exèrcit que resguardaven el poble, anunciant el començament d'una presa guerrillera que sense èxit va assetjar i va terroritzar les persones fins al punt d'arribar a naturalitzar la violència per no ser l'únic fet violent perpetrat en aquestes terres. D'altra banda, en aquest mateix any es va donar un escenari producte de la necessitat de pau en aquest lloc, reconegut com a "zona de distensió", durant els diàlegs de pau del Govern d'Andrés Pastrana amb les FARC. La presència de la guerrilla a Uribe durant el període de distensió fins al 2002 deixa una sèrie d'atacs en aquests quatre anys que s'han cobrat la vida dels seus pobladors.

Figura 1. Taxa municipal de desaparició forçada al Meta (OMC)

Font: Mingorance, F. i Arellana, E. (2019).

Quant a la desaparició forçada, la imatge 1 permet dimensionar la magnitud i sistematicitat del delict de la desaparició forçada en aquest departament amb una xifra aproximada de 5.281 víctimes documentades entre 1958 i 2018, segons Mingorance, F. y Arellana, E. (2019), la qual cosa correspon al 7% dels casos a escala nacional. Al municipi d'Uribe, l'entrada de l'exèrcit el 2002 pel terme de la zona de distensió va portar amb si un abús de la força pública en aquest lloc, presentant captures massives sobre la població, restriccions a la mobilitat i assenyalaments a l'oposició, entre altres fets de vulneració de drets. Va ser l'any en què més desaparicions i fustigacions hi va haver, produint un ambient de terror sobre els habitants.

La pràctica repressiva de violència inscrita en la desaparició forçada transita en escenaris d'impunitat, per al cas del Meta d'un 99% (Mingorance, F. y Arellana, E., 2019), perquè es recrea un fet en el qual no hi ha una víctima, ja que es compta amb una persona el destí de la qual es desconeix, així com els seus homicides. No hi ha culpables ni un procés d'atenció assertiu, només un estat de suspensió i pànic que deslegitima el fet delictiu. Sumat a això, la impunitat es dona per altres elements com el subregistre, que, en paraules d'Albaladejo Escribano (2009), especialment per al cas colombià representa un repte perquè es tracta d'una pràctica poc i mal registrada, perquè és perpetrada per altres fets violents com el segrest, el desplaçament forçat, la violència sexual i tortures, entre d'al-

tres: “la por a les represàlies i la contínua victimització de les persones desaparegudes i els seus familiars també contribueixen al subregistre de la desaparició” (p. 10). Això impedeix dimensionar el nombre real de víctimes de desaparició forçada i ennuvola els efectes negatius que aquesta produeix sobre la família i la societat.

L'anterior recrea situacions de revictimització, perquè es reconeixen una sèrie de riscos a l'hora de denunciar, i els qui s'atreveixen a fer-ho es veuen sotmesos, en moltes ocasions, a una sèrie de prejudicis socials que molt sovint justifiquen el delictes i l'atribueixen a accions reprotxables de les víctimes i els seus afins. Així mateix, els funcionaris públics posen en dubte les seves declaracions havent de demostrar a l'extrem la seva condició de víctimes perquè creuen que no hi ha responsabilitat per l'ocorregut, perquè una de les tantes conseqüències de la desaparició forçada, a més d'esborrar per sempre les víctimes mitjançant l'ocultació física, és pretendre deixar constància que la persona desapareguda tenia merescut aquest final, estigma que implica la família i inhibeix accions de reclam. En aquest sentit, es posiciona com a camp d'acció per a investigadors socials l'acompanyament com un espai per escoltar els qui han estat víctimes d'aquest delictes, de dignificar els qui porten per dins la lluita i la resistència a l'oblit.

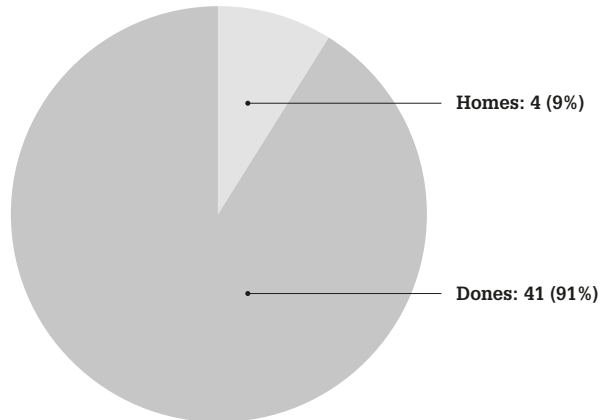
2. Context d'emergència de l'experiència d'investigació

En l'actual transició política, Colòmbia es juga el paper de la veritat i els processos de reparació com a acció central per a la construcció d'escenaris de pau perdurables i sense repetició de danys heretats del conflicte. En aquesta tasca es torna essencial la veu de les víctimes i la guarició del dolor que ha acompanyat molts colombians en aquesta història, on a vegades la falta d'acompanyament i la no presència de l'Estat han repercutit en l'oblit i la construcció de memòries fragmentades de la guerra; per aquest motiu, és prioritari escoltar els qui per diferents raons no han accedit a mecanismes de justícia per ser reparats o simplement comptats dins de les llargues llistes de persones que necessiten ser escoltades, especialment en territoris que com en el cas d'Uribe encara viuen enmig de la por, el dolor i l'oblit.

Amb el propòsit de visibilitzar els danys associats a la desaparició forçada i de contribuir als processos de veritat, el Planter de Recerca PAZS.O.S del Programa de Treball Social de la Universidad de La Salle té l'objectiu d'acompanyar iniciatives d'organitzacions socials i des d'allà comprendre els processos de memòries subordinades que es construeixen; aquest Planter en aliança amb la Fundació PAX Colòmbia es van sumar a la tasca de reconstruir casos de desaparició forçada a Uribe, Paraíso, Piñalito i La Julia atesos els antecedents anteriorment exposats sobre la conflictivitat en aquesta zona i la suma significativa de casos d'aquesta índole que encara estan sense ser resolts o escoltats. En aquest procés es

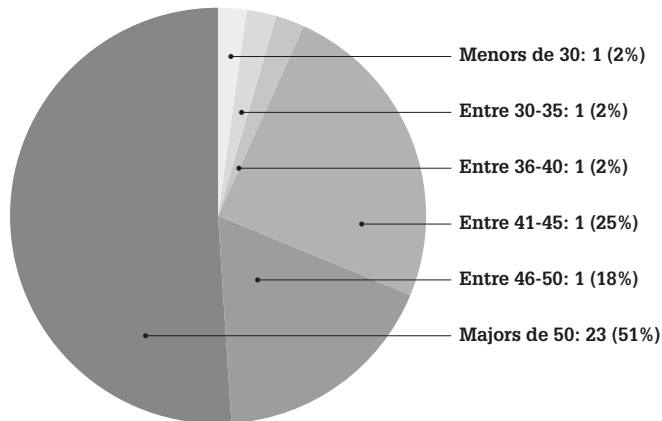
van reconstruir 45 casos de desaparició forçada des de les veus de familiars víctimes, que tenien les següents particularitats:

Figura 2. Sexe dels familiars que relaten el procés de desaparició



Font: Elaboració pròpia.

Figura 3. Edats dels familiars de víctimes/cercadors



Font: Elaboració pròpia.

Respecte a aquest primer acostament a la població de familiars víctimes amb els quals es va dur a cap aquesta proposta, és important ressaltar que la majoria dels qui exerceixen el rol de cercadors són dones i, per al cas d'Uribe i les altres poblacions limítrofes que es refereixen en aquest text, són persones adultes i adultes grans, atès que de mitjana els anys que els familiars porten buscant als seus éssers estimats es troba

entre 15 i 25 anys. Davant del rol que les dones exerceixen en aquest procés de cerca, Ávila (2019, p. 3) refereix:

L'altre dia, enmig d'una conversa sobre experiències de cerca de persones desaparegudes a Colòmbia, on les dones eren majoria i protagonistes, la frase va ser encunyada novament. L'han pres com a seva perquè, a més del dolor de no saber què va passar amb els seus éssers estimats en dècades, el que més les fereix és la indiferència d'una societat que els ha donat l'esquena.

Les famílies víctimes han sofert múltiples afectacions, entre les quals es compta el desplaçament (en relació amb aquest s'ha d'anotar que el nombre d'aquests ha estat entre 4 i 9 per nucli familiar), tortura, violència sexual, homicidis selectius, persecució política i desaparició forçada; sumat a aquests danys és molt present la despulla i el desarrelament com a estratègia de guerra exercida enfront d'aquesta població. Els familiars víctimes d'aquest procés pertanyen a ASOJULIA, AMVUPAZ i l'Assentament Embera Chami del Paraíso; en el procés d'acompanyament, PAX havia establert un contacte previ amb ells i les seves històries, la qual cosa va permetre en un segon moment que l'equip investigador pogués tenir una proximitat i establir-hi confiança; aquest referent territorial de PAX va ser un puntal estratègic en el procés d'acostament, coneixement del territori i protocols de seguretat de l'equip investigador al camp. En relació amb les organitzacions socials durant el procés, l'equip investigador es va adonar que són col·lectius que han intentat reunir víctimes del conflicte a la zona enmig de la por constant i la persecució militar, cosa que no els permet moure's lliurement. Per tant, han impulsat accions de tipus col·lectiu enfocades a processos de participació local i comunitària de tipus associatiu, però en aquestes accions no ha estat possible una estratègia directa en temes de memòria col·lectiva. Cal tenir en compte que en el territori encara es viu una guerra, que encara que no sigui de confrontació directa opera mitjançant una altra mena d'estratègies com la desaparició forçada, l'assassinat selectiu i la persecució a líders socials, per part de dissidències de les FARC-EP (Forces Armades Revolucionàries de Colòmbia - Exèrcit Popular), paramilitarisme i l'Exèrcit Nacional.

L'actual onada de violència s'ha desfermat a la zona per processos de pau incomplets i per la persecució a excombatents que han decidit retornar a les armes. En el moment operen amb força les dissidències comandades per Romaña, que segons *Semana* (2019):

Quan Romaña, un dels comandants més temuts de les extintes Farc, no va resistir l'hostilitat de Tumaco, va buscar refugi a les planes. Les amenaces dels dissidents –incloent-hi Guacho– el van doblegar. Així que en una nit de setembre de 2017 es va escapolir de la zona de concentració juntament amb uns quants dels seus homes pròxims. Ho explica Lucio, excomandant del front 40, un guerriller que va caminar al seu costat durant més de 20 anys, i que també el va acompanyar aquella nit.

Van viatjar en una camioneta fins a Bogotà, sense que ningú els detingués, i d'allà van prendre rumb fins a una finca del corriol El Diamante, a

Uribe, Meta. Va triar aquesta zona perquè hi havia operat durant anys. En un terreny arrendat, Romaña es va dedicar a coordinar el cultiu de blat de moro i la ramaderia. Però la regió estava calenta i va haver de fugir de nou. Ho va fer al setembre passat i des de llavors ningú coneix el seu parador. Fa dues setmanes li va dir a la JEP, a través del seu advocat, que la seva seguretat i la de la seva família estaven en perill.

I això que Uribe és un dels municipis de la regió on els vents de pau bufen amb més força. Però a mesura que augmenta la distància amb el centre del país, el fantasma de la violència creix, encarnat, sobretot, per les dissidències del Bloc Oriental. L'estructura més poderosa de l'extinta guerrilla va deixar, naturalment, el grup residual més poderós. Units sota el comandament de Gentil Duarte es troben bona part dels 3.000 dissidents que, segons el Govern, hi ha en tot el país.

Mentrestant, els grups paramilitars que es debaten el territori es troben estructures heretades de la guerra de les Autodefenses dels anys 90 i que avui, segons Álvarez Vanegas et al. (2017, p. 30):

Compten amb aproximadament 70 integrants repartits en zones molt delimitades de 15 municipis dels Plans Orientals, d'acord amb xifres oficials. El Bloc Meta opera en dos departaments (Meta i Guaviare) i set municipis amb presència històrica d'aquesta organització (Villavicencio, Granada, Puerto Lleras, Puerto Concordia, San Martín, San Carlos de Guaroa y San José del Guaviare). L'estructura organitzacional d'aquests grups ha canviat en l'últim any a causa dels forts cops rebuts per part de la força pública. Va passar de tenir una estructura de tipus piramidal o jeràrquica similar a la dels blocs paramilitars, a una estructura gairebé horitzontal. Amb la contínua pèrdua de comandaments i combatents aquests grups ara compten amb un capítol principal que controla l'organització, un encarregat de les finances i un component armat, entre el rural i l'urbà, responsable de la seguretat de les zones d'alt valor, a més de la recollida de finances, extorsions i microtràfic.

A aquesta presència d'actors armats, se li suma en el territori el rol de l'Exèrcit Nacional, que al començament del 1995 augmentaria significativament les operacions al departament del Meta, especialment al municipi d'Uribe i que, a través del Batalló Germán Ocampo Herrera, va establir aliances amb el paramilitarisme a la zona, raó per la qual avui dia alguns militars segueixen processos d'indagatòria, entre ells Mario Montoya, que segons *Semana* (2016):

Si hi ha algun nom vinculat a la lluita contrainsurgent en les recents dues dècades és el de Mario Montoya. Quan ostentava el rang de coronel, va formar part del desembarcament de les Forces Militars a la caserna de les FARC a Uribe, Meta, al desembre de 1990, operació que es va denominar Casa Verde. Montoya coordinava les labors d'intel·ligència de l'operació i per això el president César Gaviria, el 10 de març de 1991, el va condecorar després d'exaltar el planejament, la direcció i l'execució de les accions de les tropes de la IV Divisió de l'Exèrcit.

El panorama de la guerra freda, el silenci i el medi on es debaten les víctimes van ser una constant en l'exercici d'investigació. Encara que no va haver-hi atacs directes o fustigacions, la por es respirava i es llegia en el transcórrer dels dies en el territori, que avui dia també intenta reconstruir-se a través d'estratègies d'ecoturismes que donen suport a l'ingrés econòmic d'algunes famílies, però que no obstant això continua estant a les mans dels grans terratinents.

El propòsit de la reconstrucció de casos de desaparició forçada era aportar a la veritat i oferir una entrada per a l'elaboració d'un informe per a la Comissió de la Veritat que permetés a les víctimes fer-se presents en un procés de justícia a través de la presència mediadora d'organitzacions com PAX en aquests processos.

3. Acció testimonial, narració i l'escolta en l'acompanyament psicosocial com a eines d'investigació

En el procés metodològic desenvolupat en el terreny, van ser fonamentals el testimoniatge, la narració i l'escolta com a eixos epistèmics de l'escenari formatiu per a la recerca; en aquest sentit, es comprèn que l'exercici d'investigació de la mà de les comunitats víctimes del conflicte armat permet el reconeixement de les particularitats de la guerra, construir memòries alternatives des dels qui han hagut de viure el conflicte de prop i sobretot una pràctica compromesa amb la construcció de veritat des de les veus dels protagonistes. En el procés de reconstrucció de casos de desaparició forçada, la narració i l'escolta es van reprendre com a fonaments teòrics i metodològics per a l'acompanyament, el reconeixent la importància del que les víctimes anomenen manera de trencar el silenci i anteposar-se a la por present encara en els territoris i la manera en què és rebuda la informació en una societat que sembla haver oblidat les persones que van estar enmig del conflicte.

L'acompanyament psicosocial s'ha constituït en un imperatiu ètic per a professionals que s'exerceixen en el camp d'atenció a víctimes en escenaris de conflicte sociopolític en la mesura que aporten a la comprensió del fenomen i la disminució de seqüeles i impactes que produeix la violència. Aquest acompanyament no pot ser estandarditzat, s'han de reconèixer les particularitats de les comunitats afectades, la qual cosa només és possible de comprendre a partir de les narratives i sobretot d'una escolta respectuosa que els permeti validar les seves experiències i reconstruir les seves històries, sent, també, una oportunitat per a la manifestació de les emocions dels qui s'han vist afectats. L'enfocament narratiu proposat per a la reconstrucció de casos de desaparició forçada apunta a la comprensió d'aquest delictes des de les veus de les víctimes, donant-li una identitat als patiments de la guerra, transcendent les xifres de les afectacions i coneixent les circumstàncies reals, des d'aquest enfocament en el qual "si bé

les narratives dels subjectes comporten una instància d'autointerpretació, l'enfocament narratiu involucra la intersubjectivitat i la conversa" (Porta i Flores, 2017, p. 685), la qual cosa exigeix una actitud d'escolta de qui investiga per a un exercici interpretatiu que vincula les experiències, la paraula i les emocions intercanviades.

En escenaris de conflicte sociopolític, les narratives s'han vist limitades i/o esbiaixades per l'ambient d'hostilitat i por encara vigent. Tenir intercanvis cara a cara amb les víctimes després de processos de generació de confiança permet reconèixer la història silenciada pels qui posseeixen el poder, perquè en paraules d'Achugar, citat per Blair (2008), la narració té elements fonamentals centrats en la denúncia enfront del silenci oficial, que ha construït una història que deixa de banda les veus dels qui pateixen directament. És allà on la denúncia, inscrita en les narratives, albira els excessos de poder, l'oblit, la marginació i sobretot el silenci i impunitat present.

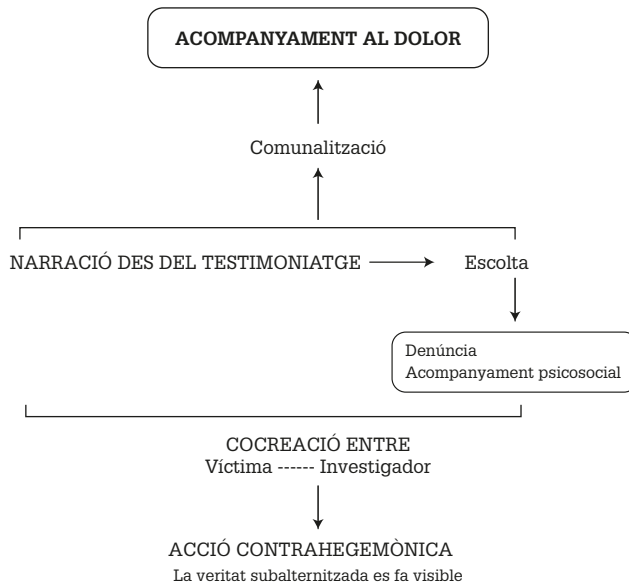
Per part seva, l'escolta es fa necessària en contextos de silenciament per la violència. Aquesta ha de ser propiciada en escenaris de protecció, alliberament i respecte portant l'investigador a qüestionar-ne la influència sobre els relats de vida de les persones, la qual cosa depèn de la seva disposició al moment d'entrevistar, que, en paraules de Muñoz et al. (2019), ret compte d'una concepció dinàmica i relacional de la subjectivitat narrada. Les significacions del que diu l'entrevista no es troben només en el que es diu i la recepció lineal de l'entrevistador, perquè una connexió més pròxima entre els actors involucrats brinda la possibilitat d'entendre els silencis, tensions, gestos i tota situació que caracteritza els relats. L'escolta ha d'estar caracteritzada pel reconeixement del dolor i empatia per qui narra, per així poder validar el que diu i dur a terme un acompanyament més enllà de les dades que nodreixen informes sobre la violència i desconeixen l'ésser humà darrere de les històries.

En l'exercici d'escolta es posa en escena el testimoniatge de la víctima, d'aquella que porta memòria i que construeix un lloc des d'on llegir-la. En relació amb això, Achugar (1992) afirma que "El caràcter que té el testimoniatge d'«una altra història» o d'«històries alternatives» només sembla possible quan els silenciats o exclosos de la història oficial intenten accedir a la memòria o a l'espai lletrat" (p. 55). En aquest sentit, el valor del testimoniatge com a acte biogràfic que és narrat per qui va viure de primera mà l'episodi traumàtic es converteix en un acte que compleix amb dues funcions essencials: la funció exemplaritzant o la denúncia i l'autorització lletrada de circumstàncies, vides i fets que no són patrimoni de la història oficial o que han estat ignorats per la història i la tradició vigent i hegemònica en temps anteriors. En concret, el testimoniatge es torna una acció pública de denúncia que els investigadors en el procés de transcripció i escolta interpreten a través d'elements centrats en aquesta narrativa. En aquesta mesura, el mètode de la guia d'escolta proposat per Carol Gilligan (1985) recupera l'escolta com un acte polític que es dona des del valor narratiu del testimoniatge, mentre aquest expressa la sensibilitat

de l'altre i això alhora es reverteix en una responsabilitat per a l'investigador de cuidar com una qüestió moral.

L'escolta en el testimoniatge narrat es va desplegar com una acció de coproducció discursiva sobre la memòria col·lectiva entre el familiar víctima i els investigadors. La responsabilitat dels investigadors es va bolcar per tant a un àmbit que també toca la moralitat a través de la cura; escoltar va ser alhora l'escenari de denúncia i politització dels familiars víctimes del que havia ocorregut i per això alhora en un espai de superació del trauma a través de la seva comunalització. En aquest sentit Fasciol (2010), citant Shay, afirma: "la recuperació comença, doncs, amb l'escolta, per la qual cosa, continua Shay, abans d'analitzar, abans de classificar, abans de pensar, abans d'intentar fer res, hauriem d'escoltar" (p. 23). L'escolta, per tant, ha de ser apresada, qualificada i polida. Això és una acció que s'aconsegueix només amb la sensibilització del dolor, de la indignació, la comprensió de la lluita de l'altre i sobretot de trobar un lloc polític per acompanyar aquest dolor.

Figura 4. Testimoniatge, narració i escolta en el procés d'investigació



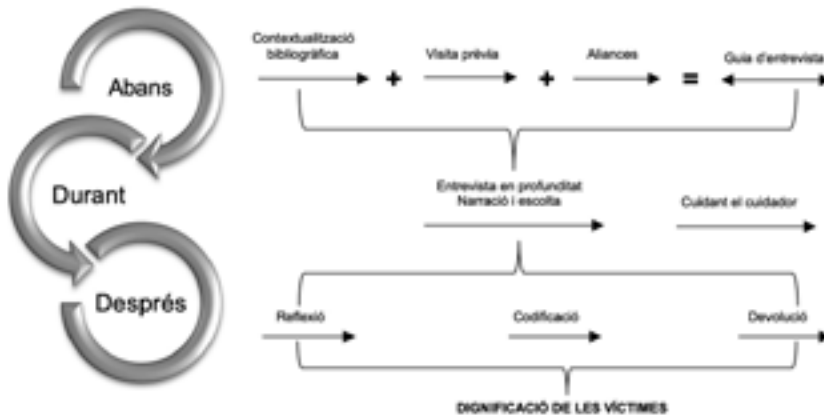
Font: Elaboració pròpia.

A l'esquema es visualitza el lloc prioritari que el testimoniatge, la narració i l'escolta van tenir en el procés d'investigació, que es van desenvolupar com a elements amb els quals es dialogava constantment.

4. Reconstrucció metodològica de l'experiència d'investigació

Aquesta investigació es planteja des d'enfocaments narratius que posen en el centre l'escolta i el testimoniatge i que van donar resposta a la necessitat de dur a terme pràctiques d'investigació i d'intervenció contextualitzades que s'ajustessin a la realitat, en aquest cas dels territoris que han hagut d'afrontar els flagels de la violència. Va ser construïda una proposta metodològica centrada en la no revictimització, el respecte i la dignificació de les víctimes que reclamen justícia en un país que constantment els invisibilitza i sotmet a processos d'atenció invasius i indiferents. En aquest sentit, la proposta té en compte l'abans, el durant i el després del treball de camp, centrant l'atenció en les víctimes i la interacció que s'estableix amb l'investigador. És per això que es té com a punt de referència l'enfocament narratiu i la pràctica relacional de l'escolta a partir dels moments plantejats per Muñoz et al. (2020), perquè si bé és important donar prioritat als relats d'interpretacions de vida de les persones, és important l'actitud de l'investigador per comprendre aquestes narratives.

Figura 5. Procés d'investigació desenvolupat



Font: Elaboració pròpia.

4.1. Abans

a. Contextualització bibliogràfica: Abans de la reconstrucció de casos de desaparició forçada a Uribe, Meta, va caldre un acostament bibliogràfic i d'experiència a aquest municipi, que ha estat al centre del conflicte intern colombià, senyalat, a més, per les desaparicions forçades. La revisió bibliogràfica va possibilitar l'acostament a fonts oficials i alternatives que van permetre comprendre les dinàmiques del territori, construint així contextualitzacions de les diferents zones en les quals es va treballar: cap de municipi d'Uribe i corriols La Julia i Paraíso. Algunes

críters per a l'escriptura van ser: ubicació geogràfica; com s'ha viscut el conflicte sociopolític en aquest municipi?; fites històriques de la regió; què és la desaparició forçada?; bloc de constitucionalitat de la desaparició forçada, mòbils i efectes de la desaparició forçada.

b. Visita prèvia: Una vegada fetes les precisions conceptuals es van donar les condicions per al primer moment, establert com a *entrevista en sintonia*, (Muñoz et al., 2020), que dona l'escenari propici per a l'escolta. Això suposa establir un mínim de confiança, conèixer cara a cara les persones amb els quals s'avançarà el procés d'acompanyament, preparant-se així per a pròximes sessions després del consentiment i acceptació per part d'elles. Per al cas en qüestió, va caldre una visita prèvia a fi de dur a terme alguns tallers en termes d'acompanyament psicossocial que van permetre l'acostament, intercanvi i reconeixement entre comunitats i familiars víctimes de desaparició forçada i el grup investigador. Algunes propostes desenvolupades van ser:

- **Teixint la paraula:** es va dur a terme amb els integrants de l'assentament indígena Embera Chami del corriol el Paraíso i va permetre fer un procés de construcció de memòria col·lectiva integradora de les veus diverses i vivències territorials de les víctimes i residents del lloc per mitjà de dinàmiques participatives, com el cercle de la paraula i la construcció d'un mandala teixit, fomentant així la resignificació de la memòria i prioritzant les narratives.
- **Intercanviant històries per conèixer-nos:** Amb aquest taller fet al cap de municipi va ser possible la identificació dels fets i afectacions generats de manera comunitària per causa del conflicte armat a través de l'elaboració de mapes corporals.
- **L'arbre de l'ànima:** Aquest taller es va desenvolupar al cap de municipi en una de les organitzacions de víctimes i va buscar establir un vincle de confiança amb la població, per generar espais d'aprenentatge a través d'un treball en conjunt i continu.
- **Tallers a La Julia Meta:** tenien per objectiu identificar la conflictivitat a La Julia des d'una lectura històrica dels actors i fets, així com caracteritzar els danys individuals, col·lectius i les afectacions socioterritorials a conseqüència del conflicte armat des de les narratives dels seus habitants.

En termes generals, dur a cap els tallers en aquesta etapa del procés, a més d'un acostament inicial, va permetre trobades empàtiques amb les dones, els homes i els joves pertanyents al municipi d'Uribe, Meta, que han estat víctimes de fets violents i han vist vulnerats els seus drets en el marc del conflicte armat colombià. La generació de confiança parteix d'establir relacions horitzontals amb les persones, de posicionar en el centre de les trobades el rellevant de les seves narratives perquè aquest no sigui un altre procés tècnic instrumental al qual s'han de sotmetre.

c. Entrevistes informals: En aquesta visita prèvia, també es van dur a terme algunes converses informals fora de l'espai dels tallers a líders socials, funcionaris públics i persones que donen compte de les *Entrevistes*

narratives i escolta oberta (Muñoz et al., 2020), amb l'objectiu d'ampliar les comprensions sobre el conflicte des de les veus dels qui han viscut des de diferents perspectives aquest fenomen. En aquests espais es requereix escoltar sense forçar, interrompre o qüestionar les narratives dels qui obren l'espai al diàleg. Són permesos els silencis, les contradiccions o ratificacions. En el procés es va tenir la següent pregunta orientadora: com han viscut les dinàmiques pròpies del territori els diferents actors? Només així va ser possible una comprensió més àmplia de la situació, permetent planejar pròximes trobades.

d. Creació d'aliances: El següent moment és comprès per l'*escolta preliminar de girs i entrevista d'aprofundiment* (Muñoz et al., 2020), que es tradueix en la revisió i ajustament del procés tenint en compte la informació recollida en etapes anteriors i centrat en la categoria inicial i transversal del procés, per al cas la desaparició forçada, sent una temàtica difícil d'abordar ja que es tracta d'un delictes que es manté en el temps igual que les seves afectacions morals, socials, psicològiques, per la qual cosa ha de ser abordat amb respecte i perícia. En aquest ordre d'idees va ser necessari recórrer a unes certes organitzacions amb experiència en el camp de l'atenció psicosocial a casos de desaparició forçada, que amb trobades formatives i reflexives van brindar eines indispensables per a l'acompanyament. Les organitzacions que van donar suport al procés van ser:

- **Movice:** és un moviment en el qual conflueixen processos organitzatius de víctimes de crims d'Estat. Té com a objectiu reivindicar la vulneracions d'accions perpetrades per membres de la força pública o forces paraestatales o paramilitars que van actuar sota el suport de l'Estat; la seva lluita va encaminada al restabliment de drets a la veritat i la justícia, reparació integral, garanties de no repetició i la memòria. En aquest procés va complir un paper fonamental compartir un banc de preguntes per a la presentació d'informes davant la Jurisdicció Especial per a la Pau. Específicament, va guiar la construcció de l'instrument, en la mesura que orienta la cerca d'informació sobre diferents fets victimitzants, oferint recomanacions sobre com ha de ser abordada cada temàtica.

Sumat a això, va ser important conèixer la manera en què les víctimes s'acompanyen, lluiten i resisteixen juntes davant l'absència d'estratègies assertives, més encara quan l'Estat és el seu homicida, perquè és possible trobar institucions que caminen de la mà de les persones en els processos d'acompanyament, però en aquesta experiència són les mateixes persones víctimes els qui s'acompanyen i reconstrueixen. Finalment, un exercici pràctic amb una de les portaveus va oferir els elements necessaris per comprendre les característiques de qui acompanya, que ha de ser una persona summament respectuosa amb el dolor i compromesa amb el procés. De la mateixa manera, va convidar a l'exercici de memòria des de formes alternatives que despertessin els sentits i les connexions emocionals.

- **Col·lectiu Sociojurídic Orlando Fals Borda:** És una xarxa d'organitzacions compromeses amb la defensa, difusió i protecció dels drets humans a Colòmbia. Els seus esforços han apuntat a l'esclariment de la veritat sobretot en casos de desaparició forçada. Les seves aportacions al procés presentat fan referència a la manera d'acompanyar les víctimes, perquè la mirada sociojurídica va més enllà de la reconstrucció legal dels casos, que, encara que important, és insuficient, perquè es requereixen connexions i relacions més empàtiques que comprenguin la magnitud social dels danys a escala individual i comunitària, per poder brindar a les víctimes les eines necessàries per empoderar-se en ple dol.
- **Comissió Colombiana de Juristes:** és una organització que busca per mitjans jurídics el ple respecte a Colòmbia dels drets civils i polítics, econòmics, socials i culturals, així com del dret humanitari. Va caldre remetre's a aquesta organització abans de la reconstrucció de casos de desaparició forçada pel seu èmfasi en l'*enfocament humanitari*, que té com a objectiu

alleujar el sofriment i mantenir la dignitat humana de les víctimes i les seves famílies com a nucli, la qual cosa s'aconsegueix per mitjà de: 1. La creació de confiança per part de les víctimes enfront de la institució i les persones que avancen la cerca humanitària; 2. La creació de mecanismes que li permetin a la víctima participar en totes les etapes de la cerca humanitària, fins al seu lliurament; i 3. La creació de mecanismes de participació que tinguin efecte reparador, la qual cosa obliga a enfortir el component psicosocial i a permetre l'accés a condicions que propiciïn l'esclariment de la veritat i la dignificació de les víctimes. (Comisión Colombiana de Juristas, 2018, p. 31)

e. Guia d'entrevista: A continuació, es va donar pas a l'elaboració de l'instrument de recol·lecció d'informació, una guia d'entrevista semiestructurada el planejament i desenvolupament de la qual van ser pensats per no recrear els fets victimitzants, és a dir, es va optar per indagar des de la quotidianitat per conèixer les persones i el territori des de la seva vida del dia a dia. Això porta a un acostament més personal i amè que permet l'exercici retòric des de les vivències agradables al costat de l'ésser que no hi és. Els familiars de víctimes de desaparició forçada s'han hagut d'enfrontar a innumbrables entrevistes que els demanen narrar el fet amb finalitats legals, però són pocs o nuls els escenaris que els fan sentir-se realment escoltats, per la qual cosa estava a les nostres mans donar-los a entendre com de valuós és el seu relat i com de rellevant la seva lluita per accedir a la veritat, que no està sol o sola.

Tenint clar això, i centrant la discussió en la importància de la recerca social en aquesta mena d'escenaris que exigeixen una formació prèvia, es van configurar diversos camps de saber a indagar, per poder conèixer d'una manera holística i integral la situació de vulneració de drets i com se senten les comunitats. És així com es van abordar les següents temàtiques

a través de la guia d'entrevista semiestructurada: identificació d'altres danys i afectacions associats amb la desaparició forçada, l'experiència de dolor viscuda pels familiars víctimes i les seves formes d'afrontament i les barreres de tipus social i estatals enfront del reclam de drets i processos de reparació. Les entrevistes cobrien les anteriors categories, de les quals van emergir els següents projectes de recerca en modalitat de grau, això, previ exercici analític de les entrevistes i l'interès d'indagar uns camps concrets: "La Julia Meta: danys i afectacions socioterritorials en el marc del conflicte armat"; "Com se li parla al desaparegut? Amb l'emoció estrenyent per dins. Acció col·lectiva i individual en el marc de la desaparició forçada des del dolor i les emocions de familiars víctimes a Uribe Meta", i l'últim projecte, denominat "Reconstrucció de casos de desaparició forçada des de les veus de familiars víctimes a Uribe Meta: reflexions des del trauma social".

4.2. Durant

a. Entrevista en profunditat: Arribat el moment d'aplicar l'instrument, és a dir, de l'*entrevista de diàleg per corroborar l'escolta* (Muñoz et al., 2020), se sintetitza tot el que s'ha après i recollit en trobades anteriors, proporcionant un espai en el qual més que una sèrie de preguntes s'ha de connectar amb les persones, donar pas a les seves narratives i sobretot cal que l'investigador adopti una actitud d'escolta per captar totes les dimensions i potencialitats del que es diu i el que no en l'entrevista. És l'únic moment en el qual la sèrie de supòsits que s'han anat construint es reafirmen o contraposen a partir dels relats de les víctimes. Sumat a això, les condicions per a la narració i l'escolta es donen en la mesura que l'ambient i entorn on es fa és agradable per a l'entrevistat, per això es va decidir desenvolupar-les a casa de cadascun d'ells, a excepció dels integrants de l'assentament indígena Embera Chami, perquè les condicions de seguretat del moment van impedir el desplaçament a les seves llars, per la qual cosa va caldre adequar el lloc de residència dels investigadors.

Sumat a això, apuntant a la reconstrucció del cas d'una forma diferent tenint com a referent l'enfocament humanitari, més enllà dels termes legals i la recreació del mal, es va procurar que en el moment de l'entrevista fos present algun element que evoqués la presència del desaparegut, que permetés parlar a partir d'aquest i de les vivències i moments que habiten aquell objecte que és important per als familiars. De la mateixa manera, des de l'enfocament va ser possible un diàleg fluid i obert, amb la presència de suport psicosocial i que va oferir la possibilitat de transcórrer el temps amb tranquil·litat i la plena confidencialitat.

b. Cuidant el cuidador: En els processos d'acompanyament a víctimes en escenaris de conflicte sociopolític és important executar una guia de primers auxilis als entrevistadors com a proposta de cura emocional als integrants del planter a causa de les conseqüències negatives que es donen per l'exposició al dolor i sofriment de les víctimes. Qui escolta es carrega d'una sèrie de sentiments com ràbia, compassió, temor, entre d'altres, que com planteja Mosquera (2012) poden portar a la mobilització

d'accions enfront dels fets o, per contra, reconèixer les difícils condicions i realitats que viuen les comunitats en els territoris acumulades històricament. En tot cas, l'intercanvi i/o transferència emocional porta amb si per a alguns professionals un desgast emocional; exemples d'això són, en paraules d'Arón i Llanos (2014), sensacions de buit, decaïments psicològics, desmotivació, sentiments de culpa, impotència i frustració.

Tenint clar l'anterior, va ser imprescindible per als integrants del planter comptar amb aquest suport emocional en la mateixa visita al territori en la qual es va fer l'entrevista en profunditat pels riscos ocasionats després de l'exposició a narracions carregades de dolor, amb la finalitat de canalitzar aquestes emocions generades després de llargues jornades d'escolta, perquè cada parella havia de conduir entre 3 i 4 entrevistes en la visita. Aquesta guia, anomenada *La meva Maleta*, va ser dissenyada i executada per un treballador social integrant del planter i tenia estudiats escenaris per a la trobada personal i confrontació emocional, així com un comunicat grupal per compartir o no l'identificat. Finalment, va proposar un pla de millora que permet la projecció per a futurs exercicis.

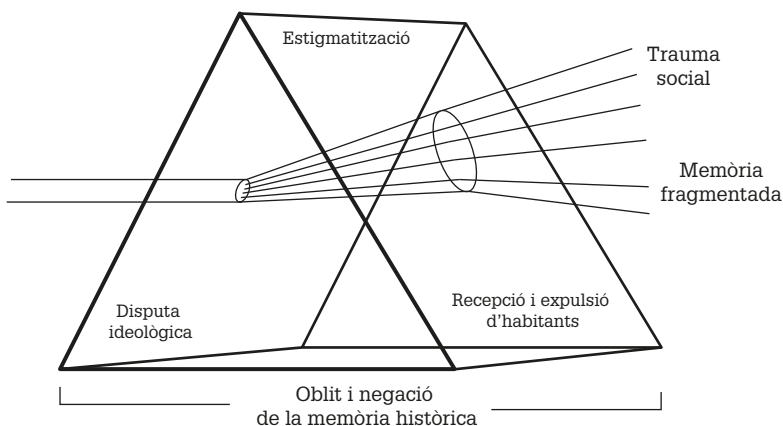
El procés metodològic que correspon al després es condensa en els resultats de recerca i en alguns assoliments que s'expliciten en el següent apartat.

5. Resultats del procés d'investigació

El desenvolupament d'aquest procés va visibilitzar elements fonamentals per conèixer i comprendre en profunditat el fenomen de la desaparició forçada a Uribe, Meta. Alguns dels resultats d'aquests projectes que van ser rellevants quant a aquesta comprensió van ser:

- **L'emergència conceptual del territori prismàtic**, que el grup investigador va denominar com aquell territori on els múltiples danys i afectacions conflueixen enfront de la seva lectura; alhora, aquesta confluència en fa més complexa la comprensió, ja que qualsevol mal no es pot veure aïlladament dels altres. Per al cas d'Uribe, Meta, aquesta lectura es concreta en l'esquema següent.

Figura 6. Territori prismàtic



Font: Gaona et al., 2020.

L'estigmatització que vam tenir va ser molt gran, llavors tot això, quan van obrir (...) ja la gent tenia una visió diferent del que era en realitat. Venien, mataven, feien el que volien i "no, perquè són guerrillers" però la gent era pagesa normal de (...) que treballaven per sostenir a la seva família. (Testimoni familiar víctima, 2019)

El territori prismàtic té tres cares; primer com un **territori de recepció i expulsió d'habitants** des que el municipi va formar part de la zona de distensió i després l'arribada dels grups paramilitars, per ser un lloc estratègic per actuar els grups armats presents a la zona, la qual cosa va provocar accions per al control polític de la zona traduït en la fustigació a la població per la tinença de la terra, que com a conseqüència final va produir múltiples desplaçaments.

D'altra banda, és un territori **en disputa per la formació ideològica** i, per això mateix, un territori estigmatitzat, en relació amb la formació ideològica impartida mitjançant el reclutament, que el grup investigador diferencia en dos escenaris: el de la guerrilla com un reclutament forçat-influenciat políticament, econòmicament i ideològicament; i la dels paramilitars com un reclutament forçat mitjançant les amenaces. En conseqüència, Uribe és un territori estigmatitzat que carrega amb l'imaginari producte de la zona de distensió i la presència de Casa Verde que és un municipi guerriller, per la qual cosa va ser convertit en objectiu militar de paramilitars i l'exèrcit nacional, que tenint com a excusa aquest imaginari van assetjar, van castigar i van torturar a la població, como en reten compte els testimonis següents:

Es vol afirmar que Uribe és un **territori d'oblit i negació de la memòria històrica** en l'àmbit institucional, ja que les entitats neguen el fet, negant el record i la memòria i generant processos de revictimització en la mesura que per a una víctima el reclam és una manera de reivindicar

la seva ciutadania perquè en el moment d'exigir un dret està exercint-la perquè l'Estat la faci visible. Però si hi ha negació i oblit, la víctima no és reconeguda en la seva condició de ciutadana, per la qual cosa hi ha una vinculació entre revictimització i ciutadanes negades. Enmig de la complexitat que es viu fruit de la trajectòria històrica i dels processos no reparats, els familiars víctimes entrevistats al·ludeixen haver viscut principalment despulament, desarrelament, desplaçament, fustigació, reclutament, execucions extrajudicials, tortura, omissions o negacions al conflicte que van causar estigmatització o oblit i desaparició forçada. Aquests fets van tenir afectacions en les dimensions personal, familiar i comunitària.

▪ **La comprensió de dinàmiques de les afectacions socioterritorials associades al conflicte** i en específic a la desaparició forçada a la zona, enfront de la qual el grup de recerca va inferir, com pot veure's reflectit en l'esquema anterior, les dinàmiques del conflicte, que, segons les manifestacions de les víctimes, han desencadenat una sèrie d'afectacions en l'àmbit socioterritorial dins de la problemàtica de desplaçament, que es reconeix com l'objectiu i fi última dels diferents actors en relació amb dur a terme aquestes accions contra la població, comunitats i territoris.

Soc una desplaçada de la finca bananera anomenada Mapoma, situada al corregiment nova colònia del municipi de Turbo, d'aquí me'n vaig anar cap a Remedios Antioquia, on em vaig establir econòmicament. Al cap d'un temps em van sostreure totes les meves pertinences i em va tocar fugir cap a Munteria Córdoba, on vaig declarar per primera vegada, després me'n vaig anar cap a Barranquilla i de Barranquilla em vaig establir aquí, a La Julia. (Testimoni de familiar víctima, 2019)

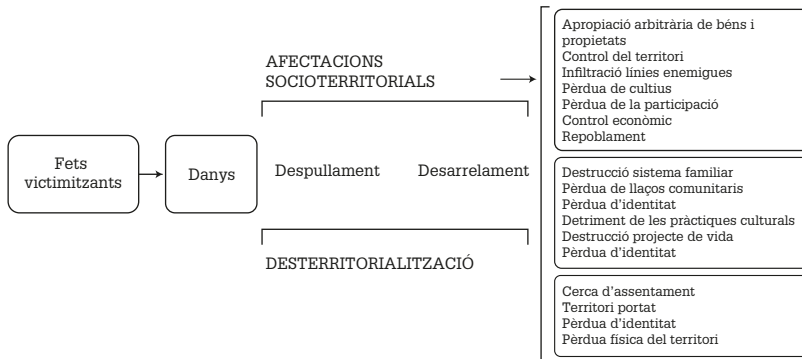
Per arribar a parlar en concret de les afectacions socioterritorials és necessari reconèixer tot el procés que té lloc; iniciant pel desenvolupament d'esdeveniments violents i victimitzants que ocasionin un mal que estigui comprès des d'una o diverses de les tipologies presentades amb anterioritat; posterior a aquests danys es dona continuació amb l'ús d'estratègies determinades en el despulament i el desarrelament; que porta amb si una sèrie d'afectacions territorials de diferent ordre; en termes de tinença de béns, canvis en les formes i dinàmiques de vida, cerca de noves formes, donant com a resultat una total desterritorialització de les víctimes. Concretament, es caracteritzen aquestes accions com a fets empresos per grups armats al marge de la llei, així com grups armats pertanyents a l'Estat, que van dur a terme esdeveniments transgressors entre els quals s'identifiquen les amenaces i intimidacions, acompanyades d'homicidis selectius, massacres, actes de violència sexual, entre d'altres, usats com a estratègia militar, amb la finalitat de generar por, perquè les poblacions en el present cas de les víctimes es vegin obligades a deixar els seus territoris, les seves vides, els seus béns i propietats en més d'una ocasió.

Aquests abandons causen, a més, l'ocupació total de nous actors que coordinen processos i dinàmiques que estan a favor de les seves lògiques econòmiques i militars. Les activitats productives, econòmiques

de mobilitat canvien, limitant al màxim tota expressió de rebel·lió o exigència de drets. Reflectit en temes tangibles, les pèrdues es materialitzen en cultius, que majoritàriament són propis (però que per descomptat no superen l'hectàrea), es componen principalment de cultius de plàtan, arròs, blat de moro i iuca; d'altra banda s'inclou la pèrdua d'habitatges, finques, animals, dels quals destaquen el bestiar i gallines; aquestes formes són manteniments econòmics que asseguren l'estabilitat econòmica a tot el sistema familiar. Com s'esmentava en apartats anteriors, les dinàmiques de treball es donen des de la ruralitat i el camp, la qual cosa fa que els ingressos no siguin tan alts, que les economies siguin familiars, és a dir, que tant els membres del nucli familiar com de la família extensa participin i treballin conjuntament.

En relació amb el desarrelament s'identifica que els diferents esdeveniments que travessen les víctimes responen a un despreniment abrupte en la relació establerta amb el territori, que ocasiona la pèrdua del sentit i la proximitat existent entre els habitants i el seu lloc d'assentament. De la mateixa manera, les lògiques assumides des de la pertinença a un lloc canvien, emocionalment es fractura la connexió que hi pot haver entre les persones i el lloc que són obligades a deixar, però també amb el nou lloc al qual han d'anar-se'n, que no han projectat en els seus plans i en el qual es preveu que de la mateixa manera pugui tornar a ocórrer un esdeveniment similar. Aquests processos s'il·lustren en l'esquema següent:

Figura 7. Afectacions socioterritorials al territori d'Uribe, Meta



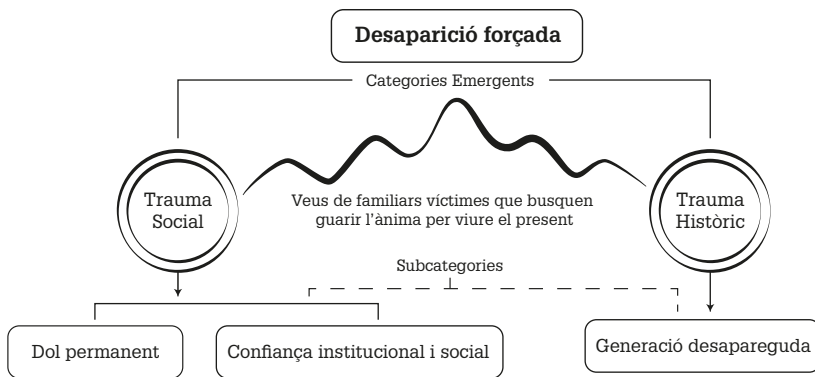
Font: Quevedo i Pinzón, 2019.

El procés de guerra va ser dur, nosaltres en certa manera, en el sentit que va ser una mica més tou, les FARC en el sentit tou que no va ser tan... no l'enfrontava tant, era un exèrcit, sí, per la qual cosa era un tema de consolidació. La guerrilla arribava i bé, a canvi d'un altre arribava un i fins a desvestir-lo el feien. El trobaven a un i posem que anàvem dos cap a la finca i allà en un altre costat, trobàvem dues o tres patrulles i ens agafava "vostè quin camí agafa..." i li feien allà, no li importava que vostè fos dona, indígena, res... per revisar-li les mitges a veure què hi portava, fins a la roba,

i, si no, doncs se l'emportaven i el torturaven a un amb matxet i pistola i li deien "vejam, digui'm on és el comandant, on es la guerrilla, vostè que sap... (Testimonio de familiar víctima, 2019)

▪ **Permanència d'afectacions psicopolítiques en familiars víctimes de desaparició forçada:** aquestes afectacions es van centrar en la categoria de trauma sociopolític, que es concreta en fets concrets i particulars a aquest territori i és la desaparició d'una generació i les ruptures amb la història, la cultura i la pèrdua de confiança enfront dels organismes estatals que això ha deixat com a conseqüència, la qual cosa es visibilitza en l'esquema següent:

Figura 8. Afectacions relacionades amb el trauma social entorn de processos de desaparició forçada a Uribe, Meta



Font: Urrego i Cubillos, 2020.

Finalment, correspon esmentar l'etapa actual del procés que refereix al disseny i execució d'*estratègies per a l'apropiació social del coneixement*, que es tradueix en una manera dignificant de fer devolució del procés a les comunitats, perquè aquestes no han de ser només subministradores d'informació, i la manera en què es recreen altres escenaris per compartir aprenentatges, per educar per a la pau a les ciutats, per construir i formar en memòria. És així com s'avança en l'elaboració de contes basats en les entrevistes fetes, els quals no busquen l'animació del dolor o els delictes, sinó el reconeixement de les capacitats de cada persona, una manera de representar la lluita que cadascú ha afrontat de manera diferent.

Atès el caràcter sociopolític i ètic del procés d'investigació, aquest últim pas metodològic és de gran rellevància, com l'equip d'investigació va comprendre: el valor social i ètic d'involucrar les comunitats en processos futurs crítics i reflexius, aprendre a situar les discussions acadèmiques en escenaris de debat on la recerca és la principal eina de fonamentació epistèmica i les implicacions polítiques de les lluites compreses d'uns altres

i altres lluites que es tornen pròpies per un procés d'investigació reflexiu; en aquest sentit es van elaborar diverses estratègies d'apropiació:

▪ **Curs de curta durada** anomenat "JOVES QUE TRANSFORMEN. Eines pedagògiques per a la construcció de memòria", dirigit a estudiants de grau desè i onzè del col·legi del cap de municipi a Uribe. En aquest, per mitjà de la pedagogia que involucra l'art (música, fotografia, escriptura, narratives i teatre) es va buscar desenvolupar un exercici de no oblit perquè poguessin reconèixer que la memòria i la pau no són elements aliens a ells, que poguessin reforçar el sentit de pertinença al seu territori i ser potencials agents de canvi, perquè hauran adquirit eines que poden utilitzar per ser replicadors de pau i memòria al territori.

▪ **Ponències en esdeveniments acadèmics i capítols de llibre:** el seu objectiu es va centrar a visibilitzar les dinàmiques de la conflictivitat del territori i les categories que van emergir en la comprensió d'aquest i posicionar-les en l'àmbit del debat acadèmic dels estudis de pau, conflicte i postacords a Colòmbia. De la mateixa manera, socialitzar l'experiència de formació d'investigació des de la perspectiva de la docència i des del lloc dels investigadors en formació.

▪ **Llibre de contes:** es va elaborar amb la intenció de reconstruir des del llenguatge literari els records de les víctimes de desaparició forçada i enfortir els processos de pedagogies de la memòria i del record a través d'un text que pogués ser emprat pels col·legis de la zona d'Uribe, Meta, com a material pedagògic i que al seu torn evoqués accions de no repetició. Es tracta d'una compilació que, més enllà d'evocar fets dolorosos, pretén narrar des de la lluita i la resistència de les comunitats afectades pel delictes de la desaparició forçada.

▪ **Exposició artística:** partint del reconeixement de les diferents accions i els diferents llenguatges narratius per donar compte dels resultats dels processos d'investigació, el grup en conveni amb la Universitat Jorge Tadeo Lozano i en particular amb el col·lectiu d'artistes il·lustradors van donar suport al procés editorial del llibre denominat *Un día sin ti, una vida contigo*.

Per a l'equip investigador va ser fonamental fer un exercici constant d'escolta que es va desenvolupar com el major potencialitzador de l'emergència comprensiva de cadascuna de les categories que van possibilitar fer una lectura més complexa del conflicte a Uribe, Meta, i especialment del procés de desaparició forçada al territori.

6. Aprenentatges a manera de conclusió

Aquest apartat es presenta a tall de conclusió i se centra en una lectura pedagògica del procés a la llum de la formació per a la recerca en contextos de conflicte. Aquesta lectura es fa des dels elements següents:

a. Des del lloc dels processos d'investigació

L'ètica i la cura com a elements fundadors de la investigació: Un dels aprenentatges que deixa el procés és la postura de l'investigador social enfront de les víctimes, que implica un compromís ètic, polític, personal i emocional amb tota la càrrega afectiva que es compromet en escoltar els abastos de la violència en els territoris amb un impacte més gran del conflicte sociopolític, per mobilitzar accions més enllà de la presentació d'informes i en funció de la dignificació de les víctimes, la qual cosa no acaba després del recull d'informació, sinó que requereix estratègies de difusió i devolució amb les quals les comunitats estiguin d'acord per no recaure en escenaris de revictimització.

De la mateixa manera, són rellevants les accions d'autocura, perquè tot i que els processos d'acompanyament han d'estar centrats en la víctima, no poden desconèixer la humanitat de qui investiga. Això es tradueix en protocols de seguretat que protegeixin la integritat del grup que entra en territoris amb presència de grups armats i una protecció emocional que tingui en compte que en la conversa l'entrevistador es connecta amb les narratives de les persones, s'aproxima al dolor viscut en els territoris i recrea els fets de la guerra, tenint com a resultat desestabilitzacions emocionals que de no ser ateses al moment impacten en la seva quotidianitat. Per això, és necessari tenir en compte en el planejament del procés els escenaris que permetin canalitzar les emocions, deixar anar i mobilitzar accions per transformar la negativitat en iniciatives que acompanyin les víctimes no des de la compassió, sinó apostant per la seva lluita i la seva resistència.

Desenvolupar processos en escenaris de conflictivitat: això implica un estudi profund dels fenòmens històrics, socials, polítics i econòmics que donen origen als conflictes en els territoris. Aquesta lectura no ha de ser superficial, ha de donar-se en un ambient analític on l'exercici de prendre postura política i ètica enfront del fenomen és fonamental; aquesta postura ha de gaudir d'un clima d'acords que sigui un punt de trobada entre els investigadors. En aquest sentit, el lloc ètic i polític des d'on es fa la lectura de la conflictivitat és el punt de partida per comprendre i afinar l'observació sobre el terreny, acostar-se a les víctimes, entendre la dinàmica política del territori i sobretot comprendre la dinàmica social, cultural i política del moment actual en què el fenomen es presenti.

En desenvolupar processos d'investigació en escenaris de conflictivitat és fonamental educar i educar-se com a investigadors i coordinador en camp assumptes referits a la cura i l'autocura. Això implica fer una lectura de les emocions com a essència i plataforma per a l'escolta, les

emocions dels qui investiguen, les percepcions de vida i lloc de subjecte que li atorguem als altres, però també les pròpies, perquè aquest és lloc de referència per comprendre els relats, per sensibilitzar-nos amb ells i alhora el lloc des d'on fem autoreflexió del mal que ells puguin causar-nos, en tant que això és un assumpte d'ordre prioritari perquè el dolor de l'altre no s'aguditi amb el nostre. En aquest sentit, recomanem fer el treball en camp sempre en parelles que siguin emocionalment complementàries, per això cal elaborar abans del treball en camp un perfil emocional i psicoafectiu dels qui acompanyem aquests processos; amb la mateixa rellevància, l'equip investigador ha de comptar amb estratègies d'acompanyament per a investigadors que permeti un clima d'escolta propici i atendre algunes situacions d'afectacions psicoemocionals en el moment adequat.

b. Des del lloc dels processos organitzatius i de memòria als territoris

Implicacions d'investigar en escenaris de conflicte: Els processos d'acompanyament psicosocial a víctimes són essencials en escenaris de conflicte sociopolític on encara la por i el sotsobrec de la guerra són presents, on les represàlies per als qui denuncien o parlen són l'amenaça diària, on la violència s'ha naturalitzat i el soroll de les guerres no mobilitza en gran manera, on s'ha construït una memòria des dels qui posseeixen el poder i no des dels qui han patit directament la violència, perquè és la possibilitat de construir des de baix, de visibilitzar els abastos del conflicte, de donar veu a les comunitats que han estat vulnerades.

Investigar en escenaris on la guerra no ha cessat implica també ser objecte de persecució, fustigació i vigilància per part d'actors que tenen el rol d'ocultar la veritat i impedir els processos de memòria. Per això es fa fonamental aprendre a tenir sistemes d'alertes i de cura en el terreny, que passen per tenir aliats en el territori, monitoritzar amb anterioritat a la visita al terreny la dinàmica social i política del territori i comptar amb informació clara dels actors estratègics i les seves trajectòries polítiques. En aquest sentit, els investigadors han d'assimilar que part de la lectura de context també són els sistemes de protecció per a la vida dels qui investiguen i allà ha de donar-se prou temps per llegir i rellegir les trajectòries violentes i accions executades en el terreny.

Els investigadors que se situen en contextos d'alta conflictivitat es veuen enfrontats a la por per la seva integritat, al dolor dels relats i la indignació pel que ocorre o no enfront dels processos de justícia, veritat, reparació i no repetició de fets violents en els contextos on es desenvolupen els processos d'investigació; aquests factors són elements que no han d'estar per fora d'estratègies, mètodes i tècniques d'aproximació al context, a la formació d'investigació i a la formació pròpiament dita de les disciplines que acompanyen aquests processos; aquesta potser és una reflexió més fonamental que de l'experiència i l'acte reflexiu de la mateixa.

Referències bibliogràfiques

- Achugar, H. (1992). Historias paralelas / historias ejemplares: la historia y la voz del otro. *Revista de Crítica Literaria Latinoamericana*, 36, 51-73.
- Albaladejo Escribano, I. (2009). *La desaparición forzada de personas en Colombia: Guía de normas, mecanismos y procedimientos*. Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas.
- Álvarez Vanegas, E., Llorente, M. V., Cajiao Vélez, A., i Garzón V., J. C. (2017). *Crimen organizado y saboteadores armados en tiempos de transición. Serie Informes No. 27*. Fundación Ideas para la Paz.
- Arón, A. M., i Llanos, M. T. (2014). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15.
- Ávila, C. (2019, agost 28). Las buscadoras de los desaparecidos: mujeres que traducen el dolor en lucha y valentía. *El Espectador*. Recuperat 14 febrer 2020, de <https://www.elespectador.com/colombia2020/justicia/desaparecidos/las-buscadoras-de-los-desaparecidos-mujeres-que-traducen-el-dolor-en-lucha-y-valentia-articulo-878133>
- Blair Trujillo, Elsa. (2005). Memorias de violencia, espacio, tiempo y narración. *Controversia* 185. Centro de investigación y educación popular. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/cinep/20100925102035/memoriasControversia185.pdf>
- Centre Nacional de Memòria Històrica. (2016). *Hasta encontrarlos: El drama de la desaparición forzada en Colombia*. Centre Nacional de Memòria Històrica.
- Comisión Colombiana de Juristas. (2018). *Guía 03. Labor humanitaria de búsqueda de los desaparecidos en Colombia*. Comisión Colombiana de Juristas. https://www.coljuristas.org/nuestro_quehacer/item.php?id=156
- Fasciol, A. (2010). Ética del cuidado y ética de la justicia en la teoría moral de Carol Gilligan. *Actio*, 12, 41-57.
- Gaona, J. S., García, A., i Urrego, K. (2020). *¿Cómo se le habla al desaparecido? Con la emoción apretando por dentro. Acción colectiva e individual en el marco de la desaparición forzada desde el dolor y las emociones de familiares víctimas en Uribe Meta*. (Tesi de Fi de Grau). Universidad de La Salle, Bogotá.
- Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino*. Fondo de Cultura Económica.

- Mosquera, C. (2012). Las prácticas de las intervinientes en los procesos de atención psicosocial a la población desplazada por la violencia sociopolítica colombiana. *Trabajo Social*, 14, 11-27.
- Muñoz Proto, C., Ancapichún Hernández, A., i Squella Soto, R. (2020). El proceso de diseño de un estudio narrativo sobre no-violencia centrado en la escucha. Desafíos éticos, socio-históricos y metodológicos del trabajo con relatos de lucha social en Chile. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 45, 143-163. <https://doi.org/10.5944/empiria.45.2020.26307>
- Muñoz Proto, C. i Opotow, S. (2019). Justice, activity, and narrative: Studying the World March. Dins P. Coleman & M. Deutsch (Eds.). *Psychological Components of Sustainable Peace* (p. 177-196). Peace Psychology Book Series.
- Porta, L., i Flores, G. (2017). Investigación narrativa en educación: la expansión del valor biográfico. *Revista del IICE*, 41, 35-46. DOI:10.34096/riice.n41.5156
- Programa de las Naciones Unidas per al Desenvolupamnt. (2014). CAUCA: *Análisis de conflictividades y construcción de paz*. PNUD.
- Quevedo, L., i Pinzón, M. F. (2019). *La Julia Meta: Daños y afectaciones socioterritoriales en el marco del conflicto armado*. (Tesi de Fi de Grau). Universidad de La Salle, Bogotá.
- Semana. (2016, marzo 28). Las sombras que persiguen al general Montoya. *Semana*. Recuperat 14 febrer 2020, de <https://www.semana.com/nacion/articulo/falsos-positivos-antecedentes-del-general-mario-montoya/467060/>
- Semana. (2019, abril 13). La retaguardia disidente. *Semana*. Recuperat 14 febrer 2020, de <https://www.semana.com/nacion/articulo/la-guerra-de-las-disidencias-de-las-farc-en-el-orient/609314/>
- Urrego, L., i Cubillos, K. (2020). *Reconstrucción de casos de desaparición forzada desde las voces de familiares víctimas en Uribe Meta: reflexiones desde el trauma social*. (Tesi de Fi de Grau). Universidad de La Salle, Bogotá.

L'economia política de la salut mental. Una teoria necessària per a la intervenció del treball social en el context sanitari argentí

The political economy of mental health.
A necessary theory for social work intervention in the Argentine health context

Carolina Santiago Dunaiewsky¹

ORCID: 0000-0003-1400-0346

Recepció: 23/01/21. Revisió: 13/05/21. Acceptació: 02/06/21

Per citar: Santiago Dunaiewsky, C. (2021). L'economia política de la salut mental. Una teoria necessària per a la intervenció del treball social en el context sanitari argentí. *Revista de Treball Social*, 220, 79-96. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.04>

Resum

En el present article, es pretén analitzar l'impacte que ha tingut en la configuració del sistema sanitari argentí el model econòmic implementat en cada moment històric d'aquest país. Poder considerar aquesta dimensió des del treball social li aporta complexitat al nostre abordatge i ens permet comprendre quines són les conseqüències concretes sobre la població amb la qual treballem de les diferents polítiques sanitàries que executa un govern a partir del pressupost que els assigna. Això es relaciona amb l'accés al dret a la salut, pel qual les treballadores socials² hem de bregar.

L'autora es detindrà especialment en l'impacte que han tingut aquests models econòmics en el tractament de les malalties mentals, analitzant els diferents paradigmes i actors intervinents en aquests processos.

Paraules clau: Salut mental, economia política, treball social.

1 Llicenciada en Treball Social (2006), Universidad de Buenos Aires. Diplomada superior en Control i Gestió de Polítiques Públiques (FLACSO). Diplomada en Economia Política de la Salut (UNPAZ). tscarolinasantiago@gmail.com

2 En aquest article s'utilitzarà el femení genèric per donar visibilitat al col·lectiu de dones, evitant reproduir estereotips que responen a la construcció de models androcèntrics que situen la mirada masculina com a universal.

Abstract

This article strives to analyse the impact that the economic model implemented during each period of Argentina's history had on shaping the country's health system. Being able to consider this dimension from the standpoint of social work adds complexity to our approach and enables us to understand what specific consequences are brought about for the population we are working with due to the different health policies a government enacts based on the budget assigned to them. This relates to access to the right to health for which we social workers must fight.

The author will focus particularly on the impact of these economic models on the treatment of mental illnesses, analysing the different paradigms and actors involved in these processes.

Keywords: Mental health, political economy, social work.

1. Introducció

Aquest article té com a objectiu analitzar l'impacte de l'economia política de la salut en les intervencions de les treballadores socials en el camp de la salut mental. Incorporar aquesta dimensió en la nostra anàlisi permet dissenyar estratègies d'intervenció que tinguin en compte no només la població destinatària, sinó també els components polítics i econòmics que incideixen directament en les polítiques sanitàries.

El pressupost que es designa per a cada pla, programa i projecte és el resultat de disputes polítiques emmarcades en un model econòmic que condiciona el model d'atenció en salut.

Com que soc una professional que es va formar i treballa a Buenos Aires (Argentina), el desenvolupament d'aquest article es basa en l'experiència en aquest país. I si bé no és possible transposar models des de la nostra realitat a l'Amèrica Llatina cap a un altre continent, entenc que l'economia capitalista travessa molts dels nostres països i això fa que trobem aspectes comuns que segurament incideixen en les nostres pràctiques professionals. Espero aportar una mirada estratègica i necessàriament política, on puguem pensar en termes d'actors amb incidència en la presa de decisions que acaben condicionant d'alguna manera les nostres existències.

Començaré aquest article ressenyant quins grans paradigmes de l'economia política van travessar la història argentina i com van anar configurant els diferents models sanitaris que fins avui coexisteixen. Esmentaré quin era el rol del treball social en cada etapa per després detenir-me en els diferents models d'abordatge de les malalties mentals i les aportacions de la nostra disciplina en aquest camp.

2. Metodologia

Per fer aquest treball, la metodologia utilitzada va ser la de revisió bibliogràfica. Part del material inclòs va ser suggerit per les meves docents de la diplomatura en Economia Política de la Salut, cursat a l'Asociación de Madres de Plaza de Mayo i organitzat per la Universidad José C. Paz i la Fundación Sobirania Sanitaria (2019b). També vaig sumar articles sobre la salut mental a l'Argentina escrits per autores que tenen una mirada crítica cap als manicomis i breguen per una salut mental en comunitat. Aquestes autores són referents a l'Argentina i l'Amèrica Llatina per la seva defensa dels drets humans. Així mateix, vaig incorporar material de col·legues que tenen una perspectiva llatinoamericana i decolonial del treball social.

Em va interessar incloure les aportacions teòriques d'especialistes argentines per entendre la realitat del nostre país de la mà dels qui també la viuen.

3. Desenvolupament. Marc teòric

En aquest apartat, començaré definint la ciència de l'economia política per després caracteritzar els 4 grans models macroeconòmics que van marcar la història argentina prenent com a punt de partida l'any 1880 i arribant fins a l'actualitat. S'analitzarà l'impacte que van exercir en el sistema sanitari i es descriuran els diferents tipus d'abordatge que va tenir el treball social en cada moment històric.

Per començar a desenvolupar aquest eix, és important definir l'economia de la salut. Comparteixo la perspectiva de l'equip de salut de la Fundación Sobirania Sanitaria (2019a), que expliciten:

es considera l'economia de la salut un cos de coneixements tècnics, científics i polítics que es du a terme en funció de les necessitats de la política sanitària. A més, pot donar suport al procés de presa de decisions en salut contribuint a l'anàlisi de la distribució dels recursos, del cost-benefici de les tecnologies disponibles, dels interessos en pugna i a la prioritització d'accions sanitàries.

La salut, com a camp complex, hem d'analitzar-la atenent l'economia. Com a professionals hem de pensar quin tipus de model econòmic és el que promou no sols una accessibilitat més gran al sistema de salut, sinó també el que garanteix condicions de vida dignes de la ciutadania.

Començaré historiant els diferents models econòmics i el seu impacte en la configuració del sistema sanitari actual i de la nostra disciplina.

3.1. Inicis del treball social sota el model agroexportador

Segons Basualdo (2007), aquest model va tenir vigència entre el 1880 i el 1930 i va estar caracteritzat per l'obertura a l'exterior. En aquest període, a escala internacional va haver-hi una demanda més gran d'aliments i una disminució en els costos del transport.

A escala local, l'Estat va fomentar polítiques d'obertura comercial i es va proveir d'infraestructura per a exportacions. El mercat va necessitar emprar més mà d'obra, la qual cosa va dur com a conseqüència processos migratoris del camp a les grans urbs.

Aquest model econòmic va estar sustentat en la producció agropecuària pampeana. Moltes dels propietàries d'aquestes terres, pertanyents a l'oligarquia, van decidir també invertir en altres branques d'activitat com la indústria, el comerç o les finances (Basualdo, 2007).

Durant aquest període, la cobertura sanitària era parcial i els qui inicialment es feien càrrec de la salut eren els moviments filantròpics i higienistes en els quals participaven les "assistents socials". La nostra professió estava associada a la caritat i a la beneficència. No hi havia política sanitària per part de l'Estat i la salut havia de ser garantida per la pròpia interessada, ja que la malaltia i la seva curació eren vistes com un

problema subjectiu. La relació entre metgessa i pacient se suscitava en forma de contracte privat (Fazio, 2013).

El model agroexportador inicia l'agonia després de la crisi econòmica del 1930 i és en aquest moment que comencen a sorgir les mutualitats, que es van configurar entorn d'una branca d'activitat i estaven regides pels principis de solidaritat de classe i protecció mútua de les treballadores (Stolkiner, 1997). També, a partir de l'organització d'uns certs col·lectius de migrants (espanyoles i italianes, entre d'altres) es creen hospitals per donar resposta a la demanda sanitària d'aquesta població.

Les professionals del treball social que exercien en el camp de la salut eren tècniques que col·laboraven amb les metgesses (part d'aquest model persisteix en l'actualitat) i concorrien als domicilis a verificar si les pacients complien amb les prescripcions mèdiques. Eren considerades ajudants i tenien poca autonomia per a la presa de decisions vinculades a la vida de les persones que atenien.

3.2. De l'assistència social al servei social: canvi de paradigma durant el model d'industrialització per substitució d'importacions (ISI)

Aquest model pot dividir-se en dues etapes: la primera data del 1930 al 1958 i la segona, del 1958 al 1973 (Basualdo, 2007) i es caracteritza per ser de creixement "cap a dintre", a diferència del model anterior. Començant pel primer període, podem dir que el context internacional estava marcat per la fi de la Segona Guerra Mundial (1945), el tancament dels mercats i una volatilitat més acusada en termes de l'intercanvi.

La industrialització serà l'eix del desenvolupament econòmic per al qual el Govern peronista implementa polítiques de més incentiu i protecció. Aquest moviment va promoure una sindicalització més gran, millores en el salari real i va incorporar la classe treballadora com a factor de poder en la vida social i política del país (Confederación de educadores argentinos, 2009). Val la pena detenir-se en aquest moment polític i social, ja que marca una fita en la història del sistema sanitari nacional. Es crea amb rang ministerial la Secretaria de Salud Pública (1946) a càrrec del Dr. Ramón Carrillo, que proposa un canvi paradigmàtic en matèria de salut en considerar-la com un dret que ha de ser garantit per l'Estat i en entendre que no hi ha política sanitària sense política social. Per primera vegada es reconeix l'efecte dels determinants socials en el procés de salut, malaltia i atenció. Alzugaray (2009, p. 62), citant Carrillo, reflecteix el posicionament polític del sanitari:

L'Estat no pot quedar indiferent davant el procés econòmic. Perquè llavors no hi haurà possibilitat de justícia social, i tampoc pot quedar indiferent davant els problemes de la salut d'un poble, perquè un poble malalt no és ni pot ser un poble digne.

El peronisme assigna pressupost en matèria de polítiques socials, ampliant i garantint els drets de les treballadores, les nenes, les persones amb discapacitat i altres sectors en condició de vulnerabilitat social.

Conviu en aquest període refundacional dos models o subsistemes de salut: un bismarkia de seguretat social finançat amb aportacions de les treballadores i un altre d'accés gratuït i universal.

Pel que fa al treball social, es qüestiona la perspectiva assistencialista i es proposa enfocar la intervenció com un servei. Es defineix la disciplina com a servei social, prenent idees del model europeu i nord-americà, en un intent de professionalitzar-se fent-se més tecnòcrata i burocràtica. En aquesta etapa d'expansió de polítiques socials, les col·legues prenen més protagonisme en institucions de salut, formant part d'equips professionals i intentant fer un corriment del rol tradicional que havien exercit fins aleshores.

Amb l'inici de l'autoproclamada Revolució Llibertadora (1955), s'inicia un procés de descentralització i s'habilita la participació d'organismes internacionals en la presa de decisions vinculades a la salut del nostre país (situació que veurem repetir-se en un futur).

A partir del 1958 (segona etapa de l'ISI), l'economia va estar caracteritzada per l'arribada de noves inversions estrangeres i per la reinversió d'utilitats per part de les empreses subsidiàries. A l'estructura industrial ja existent a l'Argentina, s'incorporen noves branques de l'activitat com ara la producció automotriu, la fabricació d'acer i la petroquímica. Com a fites del sistema sanitari en aquest període, podem esmentar la descentralització d'hospitals nacionals; la proposta de muntar hospitals SAMIC (servei d'atenció mèdica integral per a la comunitat); l'afiliació obligatòria a les obres socials (el 1970, durant la dictadura d'Onganía); l'intent fallit d'integrar el sistema sanitari a través de l'SNIS (Sistema Nacional Integrat de Salut) el 1973 i el sorgiment del sistema privat.

3.3. La professionalització del treball social en el marc del model de valoració financera

Aquest model, que s'inicia amb la dictadura cívico-militar del 1976, interromp el procés d'industrialització que s'estava consolidant en l'anterior període. Descriuint les mesures econòmiques, podem esmentar com les més significatives l'alliberament del tipus de canvi, l'obertura d'importacions, privatitzacions, desregulació laboral i precarització de l'ocupació. També, la contracció de deute extern (no per invertir en producció o indústria, sinó per a l'especulació financera), la fugida de capitals i l'estatització del deute privat. Es van alliberar els preus i a més de congelar-se els salaris, es va dissoldre la Confederación General de Trabajo (CGT)³ i es van iniciar processos de persecució a la classe treballadora.

3 La Confederación General del Trabajo va ser creada per treballadores el 1930, amb l'objectiu de conquerir els drets de les treballadores i vetllar pel seu compliment. És una organització sindical amb forta vigència en la vida política argentina i té molt pes

En l'àmbit de la salut, continua la descentralització dels hospitals nacionals (sense els fons corresponents) i s'inicia una crisi de finançament del sector d'obres socials, a causa de l'encariment de les prestacions, la introducció de noves tecnologies, l'evasió d'aportacions i la disminució del que es recaptava en pujar la desocupació (Cetrángolo i Gatto, 2002).

Sorgeixen també les primeres prestacions amb aranzels en efectors públics.

Pel que fa al treball social, s'estava qüestionant el paradigma de "servei social" i es comencen a repensar altres modalitats d'intervenció, més vinculades al treball comunitari i des d'una perspectiva llatinoamericana. Durant l'època de la dictadura cívic-militar, el treball en viles i barris vulnerables vinculats a la prevenció en salut i a l'educació popular era molt perillós (de fet, encara hi ha col·legues desaparegudes).

És una etapa en la qual la nostra disciplina es reconceptualitza i pren aportacions de moviments socials i comença a dir-se treball social.

Ander Egg (1984) ho explica d'aquesta manera: "l'objectiu final del treball social no serà l'adaptació o acomodació, ni la integració, sinó la conscienciació, mobilització i organització del poble i de cada persona".

Amb el retorn a la democràcia el 1983, el Govern nacional es proposa unificar el sistema de salut argentí i suggereix una Assegurança Nacional de Salut, però no prospera atesa la resistència per part del sindicalisme i alguns governadors de l'oposició.

Com a estratègia sanitària, comença a cobrar protagonisme l'atenció primària de la salut (APS).

Pel que fa al treball social, es posa en marxa un nou pla d'estudis universitaris de 5 anys que acredita el grau de llicenciatura. Aquesta fita li atorga a la nostra disciplina un grau més de jerarquia i participació en equips interdisciplinaris de salut.

Entrada la dècada dels 90, la proposta de transformar el sistema de salut venia per part dels organismes internacionals que oficiaven de quasi rectors de la política sanitària, baixant programes i finançant alguns d'ells amb èxit relatiu, ja que es pretenia tenir el mateix impacte en tota la població sense atendre les heterogeneïtats de cada regió.

Cal esmentar l'informe sobre el desenvolupament mundial: "Invertir en Salut" (1993), citat a la recerca d'Alicia Stolkiner (1997), en el qual el Banc Mundial suggereix que per reformar l'assegurança social al nostre país era convenient promoure la lliure competència entre les cobertures. Es proposava una lògica de mercat, trencant amb la de solidaritat que encara existia, i se suggeria que aquesta competència aportaria millores en la qualitat de les prestacions i ajudaria a superar la crisi financera en la qual es trobaven les obres socials.

D'altra banda, es va consolidar el procés de descentralització sanitària (atemptant contra el Govern atesa la multiplicitat d'actors que suma i la complexitat que això comporta). Això implicava que cada província

en la presa de decisions dels sindicats i els partits polítics, marcant l'agenda pública i governamental.

argentina i cada municipi es fes càrrec de la seva política sanitària amb pressupost propi. Això impactava directament en la quantitat i qualitat de serveis i prestacions que s'oferien a la ciutadania. El Ministerio de Salud exercia el rectorat de molt pocs programes nacionals. Es va consolidant la fragmentació del sistema sanitari i l'accés desigual a serveis de salut de qualitat. És a dir, aquelles províncies que aconseguen més recaptació i pressupost són les que compten amb més bona infraestructura i qualitat de serveis (la ciutat de Buenos Aires n'és el millor exemple).

Durant el Govern de l'Alianza para el Trabajo, la Justicia y la Educación⁴ continua el procés de desregulació d'obres socials, mentre que els organismes internacionals continuen pressionant per incidir en les polítiques públiques.

3.4. El treball social amb els peus a l'Amèrica Llatina: acompanyant el model de postconvertibilitat

Aquesta etapa podem analitzar-la a la llum dels fets ocorreguts postcrisi del 2001 i amb l'assumpció primer del Dr. Eduardo Duhalde⁵ i, poc més d'un any després, del Dr. Néstor Kirchner.⁶ Segons Wainer (2010) podem situar l'inici d'aquest període amb la devaluació i la derogació de la llei de convertibilitat. Es modifica no només el règim canviari, sinó que també es converteixen a pesos els crèdits i els deutes contrets. El patró de creixement és liderat per la producció de béns i serveis. Un altre aspecte central és que baixen les taxes d'interès, la qual cosa augmenta la conveniència al moment d'invertir en producció, disminuint l'especulació financera.

Aquest període es caracteritza per una forta expansió de les polítiques públiques, que van implicar la restitució i ampliació de drets, la millora en els índexs d'ocupació i en els ingressos (malgrat les dificultats que van persistir a combatre la informalitat de les treballadores). Es va reactivar el mercat intern, utilitzant la capacitat instal·lada i subsidiant les tarifes de serveis públics. Aquestes polítiques públiques van impactar en una millora en la qualitat de vida de les persones i, per tant, de la seva salut. A les mesures concretes se suma que el Ministerio de Salud reassumeix la funció de rector, regulador i executor en temes de salut. Cal agregar que per primera vegada una col·lega, Alicia Kirchner, és designada en el càrrec de ministra de Desenvolupament Social.

El treball social en aquest moment es compromet amb una epistemologia llatinoamericana, centrada en els sabers i particularitats dels nostres pobles des d'una perspectiva decolonial i crítica. Això implica el reconeixement i valoració de la nostra cultura, recuperant així experiències

4 El partit de La Alianza va governar l'Argentina entre el 1999 i el 2001. Al desembre d'aquest any, l'expresident Fernando de la Rúa va abandonar el Govern, després de fortes protestes i de la brutal violència policial exercida sobre la ciutadania.

5 El Dr. Duhalde va presidir l'Argentina entre el gener de l'any 2002 i el maig del 2003. Era membre del Partido Justicialista (opositor a La Alianza).

6 El Dr. Kirchner va guanyar les eleccions nacionals pel Partido Justicialista l'any 2003 i va governar fins al desembre de l'any 2007.

dels pobles originaris, els moviments socials i grups oprimits. Es proposen abordatges adequats a les nostres realitats amb eines pròpies dels territoris, analitzant críticament la història des de la mirada llatinoamericana (Meschini i Hermida, 2017).

Es promou un grau més alt d'involucració amb les problemàtiques socials i de participació social per acompanyar processos de defensa i restitució de drets. En aquests moments els serveis socials en salut ja gaudeixen de més jerarquia, autonomia i reconeixement per part de les altres disciplines.

Per anar finalitzant aquesta etapa, s'esmentaran les polítiques econòmiques implementades pel partit Cambiemos durant els 4 anys de la seva gestió i el seu impacte en l'àmbit social i sanitari. Es van intentar aplicar les velles receptes neoliberals, que van portar com a conseqüència la vulneració de drets que ja s'havien conquerit.

Algunes de les mesures econòmiques preses van ser la desregulació del sector extern, l'obertura comercial, l'endeutament i la quitació de subsidis a les tarifes. Va haver-hi pèrdua d'ocupacions genuïnes i es van crear llocs precaritzats i desprotegits (i, per tant, van disminuir les aportacions a les obres socials i van contribuir al seu desfinançament).

Durant aquesta gestió, el Ministerio de Salud va passar a ser Secretaria (2018), la qual cosa va implicar una retallada pressupostària i que aquest organisme perdés el poder de rectorat que havia intentat recuperar durant el kirchnerisme. S'entenia la salut més com un paquet de prestacions i serveis que com un dret universal que ha de ser garantit per l'Estat.

En síntesi, el sistema sanitari argentí es va anar configurant en funció de les característiques dels diferents models econòmics implementats. Si avui traguéssim una foto del nostre sistema podríem dir que està compost per 3 grans subsectors: públic (d'accés universal, gratuït i il·limitat), d'obres socials (finançades amb les aportacions de les treballadores registrades) i privat (on les persones poden accedir a diferents cobertures en funció del pagament que facin).

Cada subsector treballa de manera independent i manquen d'articulació entre si. I, com ja s'ha esmentat, el sistema es caracteritza per ser inequitatiu i atomitzat i, així, els serveis de qualitat i alta complexitat es concentren en les grans ciutats. És important tenir en compte aquest context en el moment de la intervenció professional, per diversos motius. Hem de saber quins són els recursos de la xarxa sanitària amb els quals es compta, quin pressupost tenim per gestionar, quines prestacions podem oferir a la població i quines hem d'exigir a l'Estat. Cal que promovem des del nostre rol una articulació i coordinació més grans entre els diferents serveis, optimitzar l'ús dels recursos disponibles i ser un nexa entre la població i l'Estat que permeti garantir el dret a accedir a una prestació sanitària de qualitat.

Entenent la salut com un camp complex on els determinants socials impacten directament en el procés de salut, malaltia i atenció, és part de la nostra responsabilitat professional contribuir a millorar les condicions de vida materials de les comunitats i afavorir la seva organització i partici-

pació social, orientant i acompanyant mesures d'exigibilitat de drets (per exemple, a l'aigua potable i a l'asfalt, entre d'altres). També inclou poder desenvolupar tasques de prevenció i educació per a la salut que permetin a les persones comptar amb eines per a l'autocura.

4. La salut mental a l'Argentina

Com hem anat analitzant, els models econòmics i el tipus de polítiques públiques que els diferents governs executen tenen conseqüències directes al poble. Pensem a tall d'exemple en com impacta en la salut mental d'una persona haver perdut la feina quan té a càrrec una família o en la que té una malaltia crònica i no pot accedir als medicaments. Molts d'aquests patiments poden desencadenar problemàtiques de salut mental més o menys greus, que van des de quadres d'ansietat o depressió a altres malalties més complexes i cròniques. Com he anat insistint, no cal defugir la importància dels determinants socials en la salut.

Al nostre país, el tractament d'aquestes malalties ha estat objecte de disputes polítiques, econòmiques i professionals que han incidit en la configuració dels diferents models d'atenció a cada moment històric dels quals les treballadores socials vam ser part. Per poder comprendre aquests processos, es farà un recorregut històric sobre l'atenció en salut mental a l'Argentina.

4.1. Antecedents de l'atenció en salut mental

Les malalties mentals al nostre país van ser enteses des de diferents paradigmes (que encara conviuen). Per fer una retallada històrica, podem prendre els últims 50 anys per descriure la modalitat d'atenció que van tenir les persones amb afectacions a la salut mental.

Inicialment, aquestes malalties se circumscriïen a un problema biològic, només era possible que les atengués la medicina en el marc d'un hospital psiquiàtric. El tancament era part del "tractament" i es complementava amb plans de medicació i un fort control institucional atesa la presumpció de perillositat que existia sobre les persones internades. Part d'aquest control institucional era exercit per les treballadores socials, que funcionaven d'enllaç entre les persones internades i el poder judicial civil i penal. Ingressar a una institució d'aquestes característiques implicava la pèrdua de drets bàsics com la intimitat, la presa de decisions, el maneig del seu patrimoni, etc. Eren, en molts casos, considerades incapaces o insanes judicialment i, així, se'ls restringia l'exercici de drets civils com casar-se, sortir del país, administrar béns i tenir la pàtria potestat de les seves filles, entre d'altres.

El manicomi com a institució total (Goffman, 1972) va ser i continua sent sostingut per preservar la societat d'aquelles persones que resulten una amenaça per a la comunitat (el treball social va ser, en molts casos, una peça important per sostenir aquesta lògica).

A partir del retorn a la democràcia el 1983 comencen a gestar-se moviments de professionals que, prenent el model de l'antipsiquiatria italiana representada per Franco Basaglia, proposen altres tipus d'abordatge centrats en el respecte als drets humans i en la participació de les usuàries en la presa de decisions sobre el seu tractament en un marc comunitari. Aquests equips eren interdisciplinaris i incloïen a psicòlogues, terapeutes ocupacionals, infermeres i treballadores socials. Es comença a treballar amb professors de diferents disciplines artístiques, oficis i referents de barris.

Els dispositius alternatius que s'estaven gestant als 70 i que van ser interromputs pel cop civí-militar s'enforteixen i instal·len com a part de l'oferta de tractament en salut mental: hospitals de dia i centres de dia, teràpies grupals, teràpies familiars i l'articulació de recursos en forma intersectorial.

El clima d'època va ser propici per reprendre aquestes experiències. A això se suma que la salut mental es trobava en l'agenda de govern:

Per entendre que els efectes del procés de reorganització nacional deixaven conseqüències directes del genocidi en les víctimes directes i en el teixit social, més les catàstrofes de valors, organitzacions i institucions formals i de base, amb evidents danys sobre la qualitat de la salut mental col·lectiva i sobre els sistemes d'atenció i rehabilitació (Galli, 2011).

Les pràctiques alternatives d'intervenció en salut mental es van estendre a diverses províncies argentines. Per citar només alguns exemples, a Buenos Aires es va crear el Frente de Artistas del Borda (1984), que es va plantejar com a dispositiu de recuperació a través de diferents expressions artístiques i treballava (i encara ho continua fent) tant dins com fora de l'hospital, amb artistes que estan en tractament de salut mental.

Un altre cas paradigmàtic va ser el de la província de Río Negro, on professionals adherents al moviment italià militen i aconsegueixen plasmar una reforma en salut mental a través de la primera llei nacional, que fomentava l'atenció de les persones en àmbits comunitaris i promovia processos de desinstitucionalització.

Aquestes i altres experiències de lluita van ser producte de l'organització i participació en l'escena política, a través de diferents estratègies i aliances amb actors clau que van permetre anar visibilitzant socialment i políticament la problemàtica.

A la dècada dels 90, l'escenari social, polític i econòmic es veu marcat per l'impacte de les polítiques neoliberals, que implicava (entre altres fenòmens) un fort corriment de l'Estat com a garant del dret a la salut de la població i la consolidació de la transferència dels hospitals nacionals a l'òrbita de les províncies. Aquestes transferències van ser administratives i sense el pressupost corresponent.

Quant al nostre exercici professional, moltes col·legues havien de demanar pressupost per als seus programes a organismes internacionals com el Banco Interamericano de Desarrollo. Els plans socials eren focalitzats i

de caràcter compensatori (sota promesa d'eficiència en la despesa). Això implicava atendre grups específics de població de forma molt selectiva. En aquest període, les polítiques socials universals estaven posades en qüestió per una suposada ineficiència de la despesa que suposava executar-les.

L'oferta de recursos per a persones en situació de vulnerabilitat social era molt delimitada i, en general, es limitava al lliurament de béns materials o bosses amb aliments i no, per exemple, a generar ocupació genuïna.

L'any 2000, governant L'Alianza al país i a la ciutat de Buenos Aires, se sanciona en aquest territori la Ley 448, que tenia com a objectiu garantir la salut mental de totes les persones que visquessin o transitessin la ciutat. S'indicava que els equips d'atenció en salut mental havien de ser interdisciplinaris i s'hi s'inclouia el treball social. Aquesta llei va ser la llavor de la que després es va sancionar a escala nacional, ja que promovia una desinstitucionalització progressiva i l'atenció per fora de l'àmbit hospitalari. Aquesta llei va ser de difícil aplicació per molts motius, que s'assenyalen en un article del Colectivo 448 Salud Mental (2010):

...factores com ara la inacció governamental, la resistència corporativa d'alguns sectors professionals, gremials i empresarials, la indiferència, els prejudicis i el desconeixement de la societat sobre les malalties psíquiques...

Aquest camp de conflicte pot perfectament ser transposat a l'àmbit nacional, com ja veurem.

En assumir el kirchnerisme el 2003, va haver-hi diverses organitzacions que van començar a dissenyar estratègies d'incidència política per introduir en l'agenda governamental el tema de la salut mental (Osella i Santiago, 2018). Podem esmentar el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) i el Mental Disability Rights International (MDRI), que amb la publicació del llibre *Vidas Arrasadas* (2008) van posar en relleu la situació de les persones internades als hospitals psiquiàtrics del país i van registrar gravíssimes violacions als drets humans. En aliança amb el CELS, altres organitzacions d'usuàries i familiars, universitàries, culturals, de DH i professionals van teixir xarxes amb actors clau de l'àmbit polític que els van obrir la porta a participar del debat que va portar com a resultat la sanció de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 el desembre del 2010.

L'aplicació d'aquesta llei va ser i continua sent molt resistida, principalment per les corporacions mèdiques que van veure afectats els seus interessos i van perdre una certa quota de poder dins del camp de la salut mental, en posar la llei en peus d'igualtat per a l'exercici professional (assistencial i en càrrecs de conducció) a les professions especialitzades en la temàtica (per exemple, les psicòlogues, les treballadores socials, les terapeutes ocupacionals, etc.). Aquestes corporacions estan representades a la ciutat de Buenos Aires per l'Asociación de Médicos Municipales (Comité de Presidencia AMM, 2019) i, a escala nacional, per l'Asociación de Psiquiatras Argentinos (Comisión Directiva APSA, 2019).

4.2. La política nacional en salut mental

En aquest punt, s'analitzaran qüestions relatives al pressupost (actors involucrats en la presa de decisions respecte de la seva distribució) i la seva incidència en la intervenció professional.

Per començar, cal assenyalar que la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, en l'article 32, va disposar que, del total del pressupost destinat a salut, almenys el 10% havia de ser assignat a programes de salut mental.

Lamentablement, no es compten amb dades precises sobre el percentatge invertit en salut mental. L'Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (2016) va sol·licitar informes l'any 2016 al Ministerio de Salud i va rebre com a resposta que l'únic programa que es projectava era el de Suport i Promoció de la Salut Mental i Addiccions (Ministerio de Salud de la Nación, 2015). Tampoc hi ha dades en els anys posteriors, ja que la Direcció de Salut Mental com a tal no figura en el pressupost de salut, sinó que es dilueixen les activitats que du a cap en el marc d'altres programes de promoció i atenció a la salut. Aquesta ja és una dada en si mateixa i podem esbossar com a hipòtesi que la salut mental no gaudeix del protagonisme que mereix en l'agenda de govern. Si prenem el pressupost per a salut que es va aprovar per al 2020, detallat pel Ministerio de Economía de la Nación (2020), observem que un sol eix esmenta la salut mental i es va proposar:

Promoure i coordinar des de la Direcció Nacional de Salud Mental les xarxes locals, regionals i nacionals, ordenades segons criteris de risc, que tinguin en compte el desenvolupament adequat dels recursos per a l'atenció primària de la salut mental i de les addiccions.

Es comprèn que la irrupció de la pandèmia de la covid-19 hagi obligat molts governs a repensar la seva política sanitària i redirigir els pressupostos. Lamentablement, el tancament dels manicomis previstos per a l'any que va passar està molt lluny de complir-se (encara hi ha 12.000 persones internades en aquestes institucions a l'Argentina, segons l'últim cens realitzat per la Direcció Nacional de Salud Mental y Adicciones (2019)).

Reprenent l'anàlisi política (necessària per comprendre per què encara no es compleix la llei i es continua invertint als hospitals psiquiàtrics) cal esmentar un dels actors protagonistes en aquestes disputes, que és la corporació mèdica, que va tenir incidència en la gestió de polítiques públiques de Cambiemos (a escala nacional en el seu moment i fa anys a la ciutat de Buenos Aires). Els diversos gremis que l'agrupen s'han mostrat en desacord públicament amb la implementació de la Ley Nacional de Salud Mental, argumentant que són necessaris els "hospitals especialitzats" i negant les conseqüències que porta a les persones viure en institucions d'aquestes característiques.

Si analitzem com incideix això en les nostres pràctiques, pensem que, si el 80% del pressupost en salut mental està destinat als manicomis, gran part del col·lectiu professional que es desenvolupa en aquest camp hi treballa. Aquest és el nostre enquadrament institucional, que, d'algu-

na manera, modela les nostres pràctiques. Encara que, per descomptat, això no implica que treballem amb un posicionament crític del manicomi i intentem fer intervencions que respectin els drets de les persones. Però, per la mateixa dinàmica institucional i les condicions de treball (poques col·legues per a un grau elevat de demanda), les intervencions solen ser més de tall assistencial que promocional.

Cal esmentar que existeixen dispositius públics ambulatoris orientats a la prevenció i rehabilitació en salut mental (en els quals el treball social és considerat indispensable) i també uns altres de tipus residencial, però s'emporten la porció més baixa del pressupost i no aconsegueixen satisfer la demanda.

Les nostres pràctiques estan condicionades pel context d'una política pública en matèria de salut mental que no és universal i que té com a beneficiària majoritàriament la població que està internada en hospitals psiquiàtrics. Com garantir l'accés als tractaments de qualitat, a les polítiques socials i treballar per la restitució de drets vulnerats i l'ampliació de drets és un gran repte per al qual plantejo algunes eines a les conclusions.

5. Conclusions

S'ha descrit i analitzat en aquest article l'impacte de les mesures econòmiques en la configuració del sistema sanitari argentí, amb especial atenció al camp de la salut mental. A més, quin va ser el rol del treball social en cada període i com es va anar reconceptualitzant a la llum de cada moment històric.

Podem anar concloent que, com a professionals que exercim en el camp de la salut, és fonamental comptar amb una mirada crítica sobre la política pública (analitzar com es dissenya, qui ho fa, per què, per a qui, amb quins objectius i amb quin pressupost). Això ens permet donar un enquadrament realista a les nostres intervencions, sabent per endavant els recursos amb els quals comptem per resoldre una problemàtica determinada.

Pel que fa a la situació de les persones amb malalties mentals podem afirmar que, malgrat la legislació vigent, no ha millorat ostensiblement. Els hospitals psiquiàtrics han anat disminuint el nombre de llits, però s'observa que moltes persones romanen internades per problemàtiques socials. Ningú pot ni ha de viure en un hospital per falta de política pública. I és allà on les treballadores socials hem d'arbitrar les mesures d'exigibilitat a l'Estat per al compliment de les seves obligacions.

Queda clar que amb la llei escrita no n'hi ha prou i que sense aquesta tampoc pot avançar-se en matèria de política pública perquè requereix d'un marc legal que la sustenti (i de legitimitat política que la sostingui). I que per planificar política pública és condició excloent tenir una mirada estratègica que analitzi els actors que disputen el poder i el pes específic de cadascun d'ells.

La implementació de la Ley Nacional de Salud Mental resulta complexa perquè el problema de la salut mental és complex. Es requereix treballar en diversos fronts, no només en l'àmbit gremial, sindical i econòmic, sinó també en el social. Cal oferir informació a la ciutadania, sensibilitzar sobre el que implica un problema de salut i baixar-li l'alta càrrega d'estigma que encara conserva, perquè la societat compregui que el tancament o internació de llarga estada per qüestions socials no és cap tractament.

Seria important plantejar una redistribució del pressupost i destinar-ne una part a polítiques de prevenció, promoció i a dispositius ambulatoris de recuperació. També, a programes de suport residencial i d'inclusió laboral genuïna. Insisteixo en la importància de reconèixer els determinants socials que incideixen en la salut mental, ja que és allà on el nostre rol professional cobra preponderància. Som les agents sanitàries especialitzades a fer aquestes avaluacions i dissenyar estratègies d'intervenció que promoguin la inclusió de les persones. Som les que coneixem la política pública i comptem amb eines des del marc teòric per analitzar la qüestió social i planificar intervencions adequades a cada context, tenint la usuària com a protagonista del seu propi procés de recuperació.

Considero necessari continuar enfortint les organitzacions de la societat civil conformades per usuàries, familiars, professionals, etc., i construir fortes aliances amb els gremis que uneixen les "no mèdiques" (terapeutes ocupacionals, psicòlogues, infermeres...), per anar posicionant en l'agenda pública altres discursos, altres propostes d'abordatge que excedeixin la intervenció de la medicina.

Un altre front (crec que el més complicat de tots) és regular els laboratoris pel que fa al finançament (que s'amaga sota la façana de "regals") a professionals i la participació publicitària en congressos. Les professionals de la salut tenim un deure ètic, un compromís amb la població que atenem i ha de ser fortament sancionat qui especuli amb guanyar diners a costa de la salut de la ciutadania. Cal desnaturalitzar unes certes pràctiques que semblen part del paisatge quotidià d'un hospital o clínica.

L'exercici del treball social té com a deure ètic la militància pels drets humans i el sosteniment del seu compromís amb les persones que es troben en situació de vulnerabilitat social. Per fer-ho és necessari construir una mirada crítica de la realitat que ens permeti transformar-la amb les eines teòriques que adquirim i els sabers acumulats de les poblacions amb les quals treballem, sempre tenint com a horitzó la justícia social.

Referències bibliogràfiques

- Alzugaray R. (2009). *Ramón Carrillo: el fundador del sanitarismo nacional*. Colihue.
- Ander Egg, E. (1984). *Historia del Trabajo Social*. Hvmnitas.
- Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia. (2016). *Salud mental y presupuesto: Por un presupuesto transparente y adecuado*. ACIJ. Recuperat 23 juny 2021, de <https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2016/12/Saludmental-y-presupuesto.pdf>
- Basualdo, E. (2007). *Concepto de patrón o régimen de Historia acumulación y conformación estructural de la economía* (Trabajo de Maestría en Economía Política Argentina, Documento N.º 1, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). http://legacy.flacso.org.ar/uploaded_files/Publicaciones/mep_dt01.pdf
- Centro de Estudios Legales y Sociales, y Mental Disability Rights International. (2018). *Vidas arrasadas: La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos*. Siglo XXI Editores.
- Cetrángolo, O., y Gatto, F. (2002). Descentralización fiscal en Argentina: restricciones impuestas por un proceso mal orientado. Dins *Seminario "Desarrollo local y regional: hacia la construcción de territorios competitivos e innovadores"*, organizado por el ILPES y el Gobierno de la Provincia de Pichincha, Ecuador. Recuperat 29 juny 2021, de <https://siteal.iiop.unesco.org/investigacion/2330/descentralizacion-fiscal-argentina-restricciones-impuestas-proceso-mal-orientado>
- Colectivo 448 Salud Mental. (2010). A 10 años de la sanción de la "ley 448 de salud mental" y a 1 año de la formación del "colectivo 448 de salud mental". *Revista Topía*. Topía. Recuperat 23 juny 2021, de <https://www.topia.com.ar/articulos/10-a%C3%B1os-sanci%C3%B3n-%E2%80%9Cley-448-salud-mental%E2%80%9D-y-1-a%C3%B1o-formaci%C3%B3n-del-%E2%80%9Ccolectivo-448-salud-mental%E2%80%9D>
- Comisión Directiva APSA. (2019, maig 24). *Ley de Salud Mental, desmanicomialización y salud pública: Una larga serie de malos entendidos desde el retorno de la democracia*. Asociación de Psiquiatras Argentinos. Recuperat 29 juny 2021, de <https://www.apsa.org.ar/docs/leysm052019.pdf>
- Comité de Presidencia AMM. (2019, mayo 13). *Sin hospitales de salud mental no hay salud mental ni salud pública*. Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <http://medmun.org.ar/gremiales2019/2019-05-13.html>

- Confederación de educadores argentinos. (2009). *Historia del movimiento obrero y del sindicalismo en Argentina*. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Recuperat 29 juny 2021, de <http://www.trabajo.gob.ar/downloads/formacionSindical/Historia%20del%20Movimiento%20Obrero%20y%20del%20Sindicalismo%20en%20la%20Argentina.pdf>
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Secretaría de Gobierno de Salud. (2019). *Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental. 2019*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. Recuperat 23 juny 2021, de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/primer-censo-nacional-personas-internadas-por-motivos-de-salud-mental-2019.pdf>
- Fazio, L. (2013). Relaciones entre el Estado y los sindicatos y sus consecuencias en torno al régimen de obras sociales en Argentina: un análisis histórico-político. *Revista Salud Colectiva*, 9, 2-6.
- Fundación Soberanía Sanitaria. (2019a). *Análisis del sistema de salud de CABA luego de 12 años del gobierno del Pro*. (Informe FSS N.º 43). Fundación Soberanía Sanitaria.
- Fundación Soberanía Sanitaria. (2019b). *Diplomatura en Economía Política de la Salud*. Recuperat 29 maig 2021, de <https://soberaniasanitaria.org.ar/diplomatura-en-economia-politica-de-la-salud/>
- Galli, V. (2011). Problemáticas de Salud Mental en la Argentina. *Voces en el Fénix*, 7, 46-51. Voces en el Fénix. <http://www.vocesenelfenix.com/content/problem%C3%A1ticas-de-salud-mental-en-la-argentina>
- Goffman E. (1972). *Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.
- Ley 26.657, Ley Nacional de Salud Mental, promulgada el 2 de diciembre del 2010. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación. Recuperat 23 juny 2021, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Ley N.º 448, de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, promulgada el 31 d'agost del 2000, BOCBA N.º 1022 del 7 de setembre (2000).
- Ley N.º 2440, de Salud Mental, promulgada el 3 d'octubre del 1991, Boletín Oficial del 10 d'octubre, p. 1 (1991).
- Meschini, P., i Hermida, M. E. (Comps.) (2017). *Trabajo Social y descolonialidad: Epistemologías insurgentes para la intervención en lo social* (1a ed.). EUDEM.
- Ministerio de Economía de la Nación (2020). *Jurisdicción 85. Ministerio de Salud y Desarrollo Social*. Recuperat 29 juny 2021, de <https://>

www.economia.gob.ar/onp/documentos/presutexto/proy2020/jurent/docs/P20J85.rtf

- Ministerio de Salud de la Nación. (2015). *¿Qué hacer en salud? Fundamentos políticos para la soberanía sanitaria*. Colihue.
- Osella, N., i Santiago, N. C. (2018). El rol de las organizaciones de la sociedad civil en el diseño de la Ley Nacional de Salud Mental. Dins S. Cuella i R. Crosetto (Comps.), *5º Encuentro Argentino y Latinoamericano de Trabajo Social* (p. 595-599). Universidad Nacional de Córdoba. Recuperat 23 juny 2021, de https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/E%20Book%205to%20Encuentro_0.pdf
- Stolkiner, A. (1997). Breve reseña histórica del sector de obras sociales. *Revista Vertex - Revista Argentina de Psiquiatría*, 8, 2-6.
- Wainer, A. (2010). Principales características del patrón de crecimiento instaurado en la postconvertibilidad. Dins Y. Socolovsky (Coomp.), *Desarrollo económico, clase trabajadora y luchas sociales en la Argentina contemporánea* (p.151-152). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Recuperat 23 juny 2021, de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/iec-conadu/20130228034037/Desarrollo-economico.pdf>

La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política penitenciària individualista basada en principis religiosos

Reintegration depends on each of us: the characteristics of an individualistic prison policy based on religious principles

Berenice Pérez-Ramírez¹

ORCID: 0000-0001-8628-7812

Recepció: 22/01/21. Revisió: 14/05/21. Acceptació: 04/06/21

Per citar: Pérez-Ramírez, B. (2021). La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política penitenciària individualista basada en principis religiosos. *Revista de Treball Social*, 220, 97-116. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.05>

Resum

L'objectiu d'aquest article és acostar-nos a les nocions que es tenen sobre educació en un centre penitenciari d'homes, ja que ens sembla que, com que és un pilar de l'anomenada reinserció social, ens proporciona elements per comprendre com es concep a la població penitenciària, què s'espera d'ells en el procés de reinserció i què s'entén per reinserció. Ens recolzem en el treball de camp del 2019, dut a terme amb homes privats de la llibertat al Centro de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Oriente de la Ciutat de Mèxic, és a dir, són persones en procés de prealliberament. Identifiquem la presència de visions morals i religioses en relació amb la seva vida i com a aprenentatge durant la presó, en moltes ocasions, com a argument que estan llestos per sortir. Aquestes visions han guanyat terreny per explicar la seva vida, les situacions que han experimentat i el que afrontaran quan surtin. Concloem que prevalen visions morals i religioses, característiques del Sistema Crofton implementat al segle XIX, amb tanta vigència com en aquell moment. No obstant això, la troballa va ser comprendre, en diàleg amb els homes participants en l'estudi, la raó per la qual continua funcionant, a més d'entendre-ho en un context neoliberal.

Paraules clau: Educació, presó, reinserció, Mèxic.

¹ Professora i investigadora a l'Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México. bereramirez@comunidad.unam.mx

Abstract

The objective of this paper is to gain a more in-depth perspective of notions about education in a men's prison. This is because as a pillar of so-called social reintegration, it provides us with elements to understand how the prison population is conceived, what is expected of them in their reintegration process and what is understood by reintegration. We base our findings on the fieldwork from 2019 carried out involving men deprived of their freedom at the Male East Criminal Penalty Enforcement Centre in Mexico City, i.e., individuals in the pre-release process. We identify the presence of moral and religious perspectives in relation to their life and as a medium for learning during prison, on many occasions mooted as an argument for them being ready for release. These perspectives have gained traction to explain their life, the situations they have experienced and what they expect to face upon their departure. We conclude that moral and religious views, characteristics of the Crofton System implemented in the 19th century, prevail with the same degree of validity as they bore at the time. However, in dialogue with the study participants the aim of the findings was to understand why this medium continues to operate and to understand it within a neoliberal context.

Keywords: Education, prison, social reintegration, Mexico.

Introducció

A Mèxic, s'ha conferit a l'educació un paper destacat en el procés de reinserció social per a les persones privades de la llibertat. L'educació formal és un dels eixos rectors del tractament en presó que, oficialment, ja no es refereix a un "tractament correctiu" sinó al seguiment d'un pla d'activitats. Aquest pla és la ruta per aconseguir la reinserció social a través de la feina, l'educació i la capacitació. Així, en termes formals, el seguiment d'aquest pla permetrà que la persona aconseguixi els objectius de la reinserció (Llei de Centres de Reclusió per al Districte Federal, 2014). No obstant això, caldria preguntar-se: com és que l'educació podria fer de contrapès als rastres de precarietat que marquen a les persones que són a la presó i al tancament que experimenten?

En la política constitucional mexicana hi ha 3 períodes de reformes importants que van transformar la constitució i sobretot l'àmbit penal. El primer va ser conegut com el *període de regeneració* i comprèn del 1917 al 1965, durant el qual es va establir que "la finalitat de la pena [era] la regeneració de l'individu a través de treballar" (Gómez, 2017, p. 79). L'individu que delinquia era considerat un "degenerat" que requeria ser "regenerat", un ésser que havia de tornar a generar-se (Gómez, 2017, p. 79). En aquest projecte es van fusionar l'estructura arquitectònica del Panòptic de Bentham amb el model penitenciari Crofton. Es coneix com a Panòptic de Bentham el projecte arquitectònic impulsat per Jeremy Bentham des del 1786, orientat a reestructurar les presons europees amb la intenció de disminuir el mal social, expandint la inspecció i optimitzant l'ús dels recursos estatals (Beytia, 2017). Per part seva, el sistema Crofton va ser un dels tres models de confinament que es van implantar a Mèxic al segle XIX, més ben conegut com a model progressiu, ideat per Walter Crofton (1815-1897) i se centrava en l'autodeterminació del reu perquè fos ell qui aconseguís la seva rehabilitació i posterior reintegració a la societat. La intervenció de la religió es va considerar favorable (Sigüenza, 2016). El primer model va ser el sistema Filadèlfia, que va néixer a Pennsilvània, els Estats Units, al voltant del 1789. El segon va ser denominat Sistema Auburn i va tenir el seu origen a Nova York instaurat per Elam Lynds (1784-1855). Va ser implementat a Mèxic per Manuel Payno (1810-1894). Finalment, es va implementar el Sistema Crofton.

La presència religiosa va coadjuvar als objectius de la regeneració, encara que oficialment no van ser integrats en les polítiques penitenciàries. A Mèxic, la presó de Lecumberri va ser una de les obres arquitectòniques més importants, impulsada pel govern de Porfirio Díaz (1876-1911) i conclosa el 1900. D'acord amb García (1999), Lecumberri va adoptar el disseny del Panòptic de Bentham juntament amb el model penitenciari de Crofton. Aquest model de tractament penitenciari estaria fortament influenciat per la correcció moral, el reforçament de la idea del treball dur i la intervenció d'autoritats religioses com a suport moral i emocional per als interns. L'aportació del règim de Crofton era apuntar que el canvi

d'estatus de pres a persona en llibertat era molt abrupte; per tant, era necessari anar adaptant el reu a l'autocontrol mitjançant una variació en el tractament (Santa, 1972).

El *segon període, anomenat de readaptació*, es considera que va del 1964 fins al 2008, quan es va reformar l'article 18 constitucional per introduir una reconceptualització de la conducta criminal, com aquella que calia guarir transitant cap a un esquema d'ajuda a la persona (García, 1999; Gómez, 2017). Amb aquesta reforma, la idea del delinqüent va canviar superficialment, ja no era un "degenerat" sinó un malalt (Gómez, 2017, p. 80). Per aquesta raó, es considerava que els individus havien d'acostar-se a tota mena d'estudis i tractaments psicològics, ja que eren les vies per guarir-se. Atès que l'objectiu consistia a curar un malalt, es va concedir a l'autoritat administrativa executora de la pena una enorme discrecionalitat per valorar i determinar si la persona privada de la seva llibertat ja estava "guarida" o no (Gómez, 2017, p. 81). Aquest model es basava en el sistema penitenciari progressiu, que consistia a assolir la rehabilitació social mitjançant etapes o graus progressius (Coca, 2007, p.176).

El tercer període va iniciar el 2008 i continua fins als nostres dies, *l'anomenat període de la reinserció social*. En aquest any es va reformar novament l'article 18 de la Constitució per establir com a finalitat de la pena la "reinserció social" (Gómez, 2017, p. 81). El canvi de terminologia va intentar modificar l'èmfasi legal de l'anormalitat per desplaçar-se cap a la disfunció social de l'individu (Gómez, 2017, p. 82). La reinserció social implica dur a cap accions mitjançant programes encaminats a restablir els drets de les persones i inclou enfocaments especialitzats, diferenciats, integrals, de gènere i de drets humans, acompanyats de l'enfortiment de les xarxes familiars i comunitàries (Llei Nacional d'Execució Penal, 2016).

L'objectiu d'aquest escrit és acostar-nos a les nocions que es tenen sobre educació en un centre penitenciari d'homes en el context mexicà actual, ja que ens sembla que, com que és un pilar de l'anomenada reinserció social, ens brinda elements per comprendre com es concep a la població penitenciària, què s'espera d'ells en aquest procés i què s'entén per reinserció. En la Constitució Política dels Estats Units Mexicans s'estableix que:

El sistema penitenciari s'organitzarà sobre la base del respecte als drets humans, del treball, la capacitació per treballar, l'educació, la salut i l'esport com a mitjans per aconseguir la reinserció del sentenciat a la societat i procurar que no torni a delinquir, observant els beneficis que per a ell preveu la llei (Constitució Política, article 18).

A la primera part d'aquest article, es detalla la ruta metodològica que seguim. Cal destacar que el treball de camp que es presenta a continuació es va fer el juny del 2019. El segon apartat versarà sobre els resultats que es van obtenir amb la implementació d'un taller d'autobiografia i les entrevistes conduïdes al Centro de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Oriente, comunament anomenat Annex Orient. En el tercer apartat, es discutirà sobre els resultats obtinguts sobre el terreny i reflexionarem sobre

el concepte de pedagogia penitenciària, per mostrar que a les presons mexicanes s'avalua un procés que transcendeix coneixements per configurar subjectivitats, formes en les quals es produeixen coneixements, poders, desitjos i experiències sota condicions específiques (Giroux, 2013).

Ruta metodològica

El 2015, es va iniciar un treball de recerca a càrrec de l'autora, subscrit a l'Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México, titulat "Discapacitat, gènere i presó" que, al mateix temps, va implicar el desplegament d'estratègies d'intervenció en diferents centres penitenciaris de la Ciutat de Mèxic. En aquell moment pensem i desenvolupem una estratègia d'intervenció des del treball social, que nomenem tallers d'autobiografia.² Plantegem que les estratègies d'intervenció són aquelles accions d'ordre analític i pràctic que es desenvolupen en un espai concret i amb subjectes singulars, són escenaris que ens permeten problematitzar una o diverses situacions recolzant-nos en postures epistemològiques, teòriques i metodològiques; ens exigeixen una agudesa en l'observació i l'escolta i entren en joc la mirada (com a posicionament de qui crea l'estratègia) i la paraula de tots els actors involucrats (Pérez, 2017).

El 2019, ens vam proposar fer un taller d'autobiografia a l'Annex Orient, on cohabitaven homes adults. La decisió d'acudir a aquest centre es va deure al fet que és l'última fase per a les persones que han estat a la presó i ara són pròximes a tenir la seva llibertat, és a dir, es troben en procés de prealliberament o en tractament d'externació. Aquesta activitat va tenir dos objectius, un d'interès per a les autoritats de l'Annex Orient i un altre explícitament acadèmic. Considerem que tots dos s'entrellaçaven, però a causa de l'extens i minuciós procés administratiu per sol·licitar-hi l'ingrés, havíem de fer aquesta escissió.³ L'objectiu compartit amb la institució penitenciària va ser dur a terme un acompanyament psicoemocional als interns mitjançant un taller d'autobiografia per promoure, en homes privats de la llibertat, un espai de reflexió i diàleg, mitjançant la revisió

2 Els tallers han funcionat com a espais per dialogar amb persones privades de la seva llibertat, tant dels seus interessos temàtics com dels temes que estudiem en les nostres recerques. Entenem per autobiografia la possibilitat de donar compte d'una vida mitjançant "un relat retrospectiu en prosa que una persona real fa de la seva pròpia existència, posant èmfasi en la seva vida individual i, en particular, en la història de la seva personalitat" (Lejeune, 1975, p. 48). Amb el pas del temps, la proposta s'ha enrobustit per construir un espai autobiogràfic que possibilita tenir una trobada amb les persones privades de la llibertat a través de la lectura i l'escriptura. En aquest sentit, no es tracta únicament d'obtenir informació per part de les persones privades de la llibertat sinó interactuar, dialogar, interrogar-nos i contestar amb elles i ells les preguntes que han sorgit en aquest espai.

3 El procés per sol·licitar un permís d'ingrés als centres penitenciaris davant la Sotssecretaria del Sistema Penitenciari és enutjós i prolongat. S'ha de fer amb 3 mesos d'anticipació, integrant la proposta detallada del que es pretén desenvolupar. Les autoritats solen ser suspicaces quan s'enuncia clarament "projecte de recerca", per això es va proposar "estratègia d'intervenció". Al final del taller s'ha de lliurar un petit informe i la llista dels participants impresa i en format digital.

i discussió d'una sèrie de textos literaris. L'objectiu acadèmic va ser reprendre aquest espai del taller, construït amb les persones privades de la seva llibertat, per discutir la pertinència dels programes educatius que els ofereixen a l'Annex Orient, així com acostar-nos a què entenen pel concepte d'educació i si pensen que els programes educatius han contribuït a la seva reinserció social.

Les reflexions que es presenten són producte d'una estratègia d'intervenció (taller d'autobiografia) que, al mateix temps, va funcionar com a procediment de recerca, perquè en proposar-la davant la Sotssecretaria del Sistema Penitenciari de la Ciutat de Mèxic, se'ns va permetre l'ingrés a l'Annex Orient. Es pot afirmar que tot el procés està inscrit com una etnografia, perquè les tècniques de recerca desplegades han estat de tall qualitatiu per introduir-nos i conèixer les interaccions entre les persones privades de la llibertat, així com els seus productes culturals i socials. Entre elles: converses informals, entrevistes semiestructurades i el desenvolupament de tallers amb diferents grups en diverses presons de la Ciutat de Mèxic. Aquestes tècniques han estat els principals camins per comprendre algunes claus dels processos socials que els constitueixen (Blásquez, 2016).

Les dades empíriques han estat adquirides de primera mà sobre el terreny, producte de l'observació i la interacció amb els subjectes privats de la llibertat. Aquesta recollecció s'ha dut a cap des d'un mètode qualitatiu, per la qual cosa no apostem per grans escales, sinó per trobar la singularitat de la dada. Donem més importància a recollir els punts de vista dels actors socials per comprendre l'orientació de la seva acció, amb la finalitat que l'actor social ens transmeti com interpreta el món que l'envolta. D'aquí ve que les notes de camp van ser centrals per recopilar la informació obtinguda i experimentada durant els ingressos a l'Annex Orient. Al diari de camp es va registrar tot el que vam observar: fets, situacions, actors i dades que es van considerar clau o significatius per a la recerca (Blásquez, 2016).

El taller va estar coordinat per l'autora d'aquest article i es va comptar amb el suport d'una assistent de recerca.⁴ Les sessions, que duraven 2 hores per dia, es van desenvolupar al Centre Escolar de l'Annex Orient, els dilluns i els dimecres de juny del 2019, amb aproximadament 31 persones. L'assistència variava constantment pel fet que a vegades els cridaven els tècnics penitenciaris o perquè havien de fer alguna diligència personal. Per això, assenyalem que van ser 25 persones les que hi van assistir de manera regular. D'aquest grup, en la penúltima sessió, es va preguntar qui estaria disposat a participar en una entrevista. 10 d'ells van acceptar, van signar una carta de consentiment informat i quan els vam preguntar si podríem fer servir la informació compartida per a una publicació acadèmica, no vam trobar-hi objeccions, però vam decidir utilitzar pseudònims per resguardar la seva identitat. En acabar, vam recopilar i sistematitzar la informació obtinguda amb les tècniques de recerca i la vam detallar als nostres diaris de camp. La informació va ser obtinguda en les converses informals, les sessions del taller i les entrevistes.

Les sessions consistien a llegir en veu alta textos autobiogràfics. Aquests textos van ser extrets de novel·les escrites principalment per homes que en algun moment van ser a la presó (Cortés, 2011; Bunker, 2015; Pacheco, 1984; Rulfo, 1953). Els temes de què es va reflexionar en les sessions van ser variats, però van sobresortir els següents: com ha estat la vida a la presó, el paper de l'educació a la presó, què pensen sobre l'educació i la reinserció social i què esperen quan en surtin. Les entrevistes les vam fer a la mateixa aula, nosaltres ens col·locàvem en extrems diferents de la sala per entrevistar cada intern.

El diari de camp ens va permetre recopilar testimoniatges de primera mà, a més de les nostres experiències en el context carcerari. Hi vam trobar una guia per buscar, seleccionar i orientar les nostres exploracions en el treball de camp al moment d'escriure aquest text. Les que conformàvem l'equip vam utilitzar un diari de camp cada una. Això, juntament amb les nostres reunions posteriors d'equip, ens va permetre fer conjectures, contrastar idees, indagar en altres fonts documentals i aprofundir en la nostra experiència. Després de detallar els nostres ingressos i el que va ocórrer a l'Annex Orient durant un mes, així com el que vam observar i percebre durant les entrevistes, l'anàlisi de les dades va implicar el treball d'edició, a través de la selecció del material que, evidentment, va manifestar la nostra "subjectivitat correctora" (Kogan, 2010, p. 127). En aquest sentit, les preguntes que vam fer al text van definir el nostre "gir interpretatiu", orientat per l'anàlisi de processos hegemònics en classes subalternes. En una primera lectura dels dos diaris de camp vam buscar temes recurrents. En una segona, vam subratllar amb diferents colors els temes, per exemple: educació formal i informal o el paper de l'educació en la presó (verd); com ha estat la vida a la presó i els efectes del tancament (morat); tractament moralitzador i reinserció social (blau), etc. Finalment, vam transcriure els apartats que ens semblaven rellevants i vam identificar el millor lloc per enunciar-los.

La part central del treball de camp va ser l'observació participant. D'una banda, es va exposar a les persones privades de la llibertat l'objectiu de la recerca i la naturalesa del taller, així com la finalitat que tenia sol·licitar-los una entrevista. D'altra banda, ens vam endinsar en lapses de la seva vida quotidiana mitjançant un exercici d'observació; perquè es va buscar construir una relació de confiança, en el sentit d'oferir-los certitud amb la nostra assistència puntual, complir amb els acords establerts a l'inici del taller, respondre els dubtes que se suscitaven, entre altres coses. Així, també es va procedir amb cautela quan vam observar que alguns assistents podrien tergiversar la nostra atenció cap a ells, es van reiterar els objectius acadèmics i es van establir límits en no pagar ni oferir res a canvi perquè participessin en les activitats proposades.

Els principals obstacles que trobem van ser els següents: a l'Annex Orient, a diferència d'altres centres penitenciaris, només se'ns va permetre l'ingrés mentre vam desenvolupar el taller, per la qual cosa vam haver de delimitar les nostres visites al juny del 2019; no se'ns va permetre l'ús de gravadores digitals per registrar les trobades i entrevistes. Malgrat

que vam elaborar un ofici sol·licitant-ho, no vam rebre cap resposta. No pretenem generalitzar els resultats i la discussió que presentem a tots els centres penitenciaris, apuntem que les presents reflexions es refereixen a homes que estan en procés de prealliberament situats a l'Annex Orient.

L'Annex Orient es va inaugurar el 1987 i va començar a operar al febrer del 2005. La dinàmica d'aquest centre és diferent a la d'altres centres penitenciaris o de reinserció, especialment per tenir menys població. Per exemple, el 2019, a l'Annex Orient hi havia 336 persones, en contrast amb el Reclusorio Oriente (del qual provenien les persones que eren a l'Annex), que tenia 6.200 persones privades de la llibertat en la mateixa data (Sotssecretaria de Sistema Penitenciari, 2019). A l'Annex Orient se situa a la població penitenciària pròxima a sortir en llibertat definitiva, aquells que han complert la major part de la sentència i només els queda un període no superior a 6 mesos per complir a la presó i que van ser seleccionats amb perfils de bona conducta (Sotssecretaria de Sistema Penitenciari, 2019; Notes de camp 06/06/19).⁵ Les autoritats penitenciàries presenten oficialment l'Annex com un centre model, és a dir, que compleix a la perfecció el mandat de resguardar els drets humans de les persones privades de la llibertat, a més d'estar exempt de pràctiques corruptes, però això no coincideix amb el que van assenyalar els interns.

L'Annex és una espècie de "purgatori", l'última baula, l'última prova que s'ha seguit el tractament penitenciari abans d'aconseguir la llibertat. L'Annex va rebre la distinció de l'Associació de Correccionals d'Amèrica (ACA) com un centre penitenciari exemplar. Es pot observar acabat de pintar, net i amb millors instal·lacions que els centres penitenciaris.⁶ La rutina consisteix a llevar-se, esmorzar, passar llista (2 o 3 vegades al dia), assistir a les activitats prèviament establertes en cada pla d'activitats, menjar, banyar-se, fer tasques de neteja i preparar-se per dormir si és que aconsegueixen agafar el son. Els dimarts, dijous, dissabtes i diumenges són dies de visita. Les jornades més atrafegades al Centre Escolar solen ser els dilluns, dimecres i divendres. També en aquests dies tenen previst atendre les entrevistes amb el personal tècnic penitenciari per revisar els avanços del seu pla d'activitats.

A la Llei Nacional d'Execució Penal (2016, p. 3), es defineix el pla d'activitats com: l'organització dels temps i espais en què cada persona privada de la llibertat farà les seves activitats laborals, educatives, culturals,

5 Són persones que en comptades ocasions van poder optar als beneficis de prealliberament (Títol Cinquè de la Llei Nacional d'Execució Penal, 2016), com són: *Libertat condicionada* (article 136), que indica que "el Jutge d'Execució podrà concedir a la persona sentenciada el benefici de llibertat condicionada sota la modalitat de supervisió amb o sense monitoratge electrònic"; i *Libertat anticipada* (article 141), és a dir, "Solament persistiran [...] les mesures de seguretat o sancions no privatives de la llibertat que s'hagin determinat en la sentència corresponent".

6 Un cop vam haver conclòs el taller, vam trobar que, al Butlletí 348, es descriu que l'Annex Orient va rebre la re acreditació internacional de l'ACA, perquè va complir amb el 100% dels 137 estàndards bàsics que són avaluats en l'auditoria que es va dur a terme al novembre del 2019. Alguns estàndards són: seguretat, protecció, ordre, cura, programa d'activitats, justícia i administració (Sotssecretaria del Sistema Penitenciari, 2020).

de protecció a la salut, esportives, personals i de justícia restaurativa, de conformitat amb el règim i organització de cada centre en observança als seus drets humans. “El pla d’activitats s’haurà d’ajustar a les mesures de vigilància i estarà orientat a aconseguir la reinserció de les persones privades de la llibertat” (LNEP, 2016, p. 25). Per a l’elaboració del pla d’activitats, l’autoritat penitenciària informarà la persona privada de la llibertat durant el seu ingrés sobre les activitats disponibles i, de manera participativa, es dissenyarà un pla d’activitats concorde a les necessitats, preferències i capacitats de la persona privada de la llibertat (LNEP, 2016, p. 42).

Qui són els homes que hi ha a l’Annex Orient?

A continuació, es presenten dades de les 10 persones que van col·laborar en les entrevistes i que van ser molt participatives en el taller. Els resultats són una pauta que permet identificar la tendència en el grup més ampli de 25 persones que van assistir regularment al taller.

Tots són homes adults, 2 d’ells tenien entre 30 i 39 anys, 4 homes es trobaven en l’interval dels 40 als 49 anys i 4 homes tenien entre 50 i 60 anys. Observem que 7 persones es van presentar com a solters, 1 com a separat, 1 com casat i 1 com a vidu. 3 d’ells no tenien fills, 2 d’ells deien tenir 2 fills, 4 d’ells 3 fills i només 1 tenia 4 fills. Crida l’atenció que aquest últim, de nom Josué, és un home de mitjana edat, amb 37 anys.

El 50% rebia visites i el 50% no. Usualment les visites eren familiars femenins com: la neboda, la mare, la filla i/o la parella femenina o exparella. Es van esmentar en menys grau el pare, els fills o les amistats en general. Només 2 d’ells van accedir a un benefici de prealliberament, això vol dir que el 80% dels homes va arribar a l’Annex Orient després de complir la sentència íntegrament. Per obtenir un benefici de prealliberament és necessari haver complert amb el pla d’activitats (Documenta, 2017).

A Mèxic, l’educació bàsica cobreix 3 nivells: preescolar (infants de 3 a 5 anys), primària (6 graus) i secundària (3 graus). En relació amb el nivell educatiu, trobem que 1 persona únicament havia cursat la primària. 4 persones van aconseguir la secundària i 5 persones el nivell de preparatòria. La majoria, el 60%, havien assolit aquest nivell educatiu fora del centre penitenciari, és a dir, abans d’arribar a la presó, 4 d’ells no comptaven amb cap estudi. 2 d’ells van poder avançar cap a la preparatòria. El 50% només tenia l’educació bàsica.

A l’Enquesta Nacional de Població Privada de la Llibertat (ENPOL) (Institut Nacional de Geografia i Estadística, 2016), les 5 activitats laborals més freqüents que exercien les persones abans d’entrar a presó eren: treball artesanal (elaboració d’objectes a mà o amb l’ajuda d’eines manuals) (18,7%), operador de maquinària industrial (16,3%), treball en activitats agrícoles o ramaderes (13,3%), comerciant o empleat de vendes (12,9%) i comerciant informal (9,6%). En el cas de l’Annex, tots els participants van esmentar que els treballs que tenien abans d’ingressar a presó eren treballs manuals o oficis que solen emmarcar-se en el comerç informal o

sector serveis: comerciant, perruquer, xofer de transport públic, ferrer, expenedor de gasolina i manteniment general de maquinària. Finalment, van compartir les activitats en les quals participaven dins de l'Annex. Identifiquem 3 tendències, a saber: activitats manuals; activitats per a millorar les seves relacions i, finalment, activitats formatives i de capacitació.

En el primer eix, es van esmentar les següents activitats: papiroflèxia; dibuix i pintura; artesanía; fusta country; dibuix artístic; elaboració d'espelmes aromàtiques; globoflèxia i figures de pasta francesa. En el segon eix, es van esmentar: tallers sobre pares i fills; prevenció de recaigudes fent ús de substàncies; resiliència; escola per a pares; com sostenir o aprendre valors humans; maneig i expressió d'emocions; autoestima; formulació de projecte de vida; família i societat, i vida en parella. Finalment, en el tercer eix, ens van indicar: història de Mèxic; comptabilitat; anglès bàsic; futbol; preparatòria; gimnàstica cerebral; mecànica dental; perruqueria; aprendre la tècnica per fer polpa de tamarinde; taller de filsofia; cinema debat i destresa mental.

Discussió: Què s'ensenya i què s'aprèn en la presó?

En aquest apartat es consideren els testimoniatges dels entrevistats i les notes de camp obtingudes durant les sessions del taller i els nostres ingressos a l'Annex Orient.

Durant el taller va prevaler la idea que en la seva estada o estades a la presó (per als qui han reincidit) havien "après la lliçó", especialment els homes que havien passat més temps a la presó i que a vegades coincidia que eren els més grans. Per al personal i l'autoritat penitenciària, el procés de reinserció consisteix en el fet que l'intern aprengui a adaptar-se a qualsevol circumstància amb la finalitat d'equilibrar les emocions i corregir el seu comportament. Això significa mostrar una actitud òptima i "proactiva" per així guanyar-se la confiança dels seus supervisors i demostrar avanços (Notes de camp, 19/06/19).

Al principi, ens va semblar que el "redreçament moral" funcionava, tant com el pla d'activitats, ja que durant les primeres sessions del taller escoltàvem constantment opinions entre els assistents que reiteraven una reinserció idealitzada, és a dir, basada en el reconeixement dels errors i l'aprenentatge derivat del tancament per ser persones millors, treballar, esforçar-se, viure el dia a dia, conduir-se amb valors com la humilitat, la cortesia, la responsabilitat, el respecte a la societat i la família (Notes de camp, 10/06/19). Amb això, vam observar que s'eximien les desigualtats estructurals que els han marcat en la seva trajectòria de vida, els obstacles contextuais i institucionals per aconseguir la reinserció i els efectes negatius del tancament.

El pla d'activitats s'organitza cada 6 mesos, transcorregut aquest temps els diferents professionals el revisen i valoren el grau de compliment en cada àrea. Els homes ens van comentar que, com a mínim, han

de destinar 2 hores al dia a les activitats escolars i 2 hores a les activitats extracurriculars (Notes de camp, 26/06/19). El primer dia que vam assistir a l'Annex, el professor responsable del Centre Escolar ens va comentar que la pedagogia que s'intenta implementar en aquest centre està pensada per a infants i no per a adults, d'acord amb la seva visió, aquest és el primer error. Es referia a tenir classes cada dia, als matins, en un saló amb la dinàmica que s'aplica als infants a l'escola. També va comentar que l'Institut Nacional per a l'Educació dels Adults (INEA) va participar fent classes entre el 1999 i el 2008 però que ara no és així, l'INEA va deixar d'assistir i les classes s'organitzen entre els mateixos interns. Ens va compartir una llista del Centre Escolar (de maig del 2019) i comptabilitzava 213 persones. Vam observar que la majoria només havien acabat la secundària (abans d'ingressar a presó) i estant al centre penitenciari (Oriente) van avançar a la preparatòria (Notes de camp, 03/06/19). Si com a resultat de la seva participació en activitats obtenen constàncies d'estudi, aquestes seran elements favorables en les seves valoracions enfront del jutge.

Sobre l'oferta curricular trobem les següents opcions a la pissarra:

1. Secundària i anglès bàsic.
2. Cine debat, dibuix artístic i pintura, ball i gimnàstica cerebral (destresa mental).
3. Papiroflèxia i globoflèxia, figures de pasta francesa i espelmes aromàtiques.
4. Perruqueria, artesanía, art en fusta country i elaboració de polpa de tamarinde.
5. Tallers d'autoestima i resolució de conflictes, taller d'autobiografia, cursos d'autoestima i projecte de vida, maneig i expressió d'emocions, resiliència, prevenció de les recaigudes, pares, família i societat, vida en parella i valors humans.
6. Activitats per millorar la condició física com futbol, voleibol i frontó.

Els homes van assenyalar 2 versions en relació amb el programa educatiu. Hi havia els qui van considerar que el programa de l'Annex Orient és bo perquè ja no han de pagar pels exàmens –com ocorria al Reclusorio Oriente– i poden aprofitar el que se'ls ofereix. Tanmateix, la majoria va considerar el programa educatiu deficient: una classe a la setmana no bastava per assimilar els coneixements, “el que aprenc un dia se m'oblida a la pròxima classe” (Notes de camp, Eric, 26/06/19); els diversos continguts estan agrupats en una assignatura anomenada Secundària (Història de Mèxic, Història universal, Espanyol, Matemàtiques, Organització social, Drets humans i Filosofia); a més, per als qui tenen dubtes no hi ha cap mena d'assessoria. Consideren que per això s'ha tornat una pràctica recurrent que alguns interns només assisteixen a classe per a la passada de llista i immediatament després surten o arriben al final de la sessió.

Amb això, s'observa que l'oferta curricular està desorganitzada, l'assignatura Secundària (1) té el mateix pes que la resta de les activitats (2, 3, 4 i 5), quan aquesta és la que representa l'educació formal que pot derivar en què els homes acreditin oficialment l'educació bàsica. Per impar-

tir les classes i activitats se sostenen en 3 suports: les persones privades de la llibertat amb més preparació, grups religiosos i grups universitaris (com va ser el nostre cas).

Van sorgir 3 nocions sobre educació:

1. *La primera noció engloba valors, modals i regles per ser situats com a persones "amb valors i educats".* En aquest sentit, van situar la presó com un espai per aprendre a identificar que són "addictes emocionals", que van generar o generen inclinacions a les drogues, a la parella i a la família; acceptar que eren "ingovernables" i enfront d'això, van ressaltar la importància de ser resilients, responsables i reconèixer que "la reinserció es troba en un mateix", frase esmentada per diversos d'ells (Notes de camp, 17/06/19).

"L'educació significa un mitjà per superar-te, s'hi ensenyen els valors i em permet ser resilient davant els problemes, a més de tenir-me ocupat" (Notes de camp, Alejandro, 26/06/19).

"...perquè ajuda a eliminar la cultura de la presó" (Notes de camp, Hugo, 26/06/19).

"Educació és semblant a educar-te, ser educat per parlar (...) l'educació és important perquè t'ajuda a tenir bons principis" (Notes de camp, Eric, 26/06/19).

2. *La segona noció és que l'educació és un mitjà per superar-se i també l'equiparen amb capacitat.* Durant el taller, van manifestar reiteradament que l'educació els ajudaria a retornar a la societat mitjançant l'adquisició de nous coneixements, habilitats o l'aprenentatge d'un ofici. Els seus principals interessos eren: mecànica, fusteria, obra de paleta, llauneria i pintura.

"L'educació és un dret, a fora no tenia possibilitats d'estudiar, aquí a la presó vaig poder fer-ho perquè va ser més una labor de perseverança. [Ell va concloure la primària, la secundària, la preparatòria i recentment havia ingressat a una llicenciatura per part de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.] L'educació em va ajudar a aconseguir millors nivells en la meua vida personal, a més d'ajudar-me en el meu procés de rehabilitació [per consum de substàncies]" (Notes de camp, Juan, 26/06/19).

"...és la base principal perquè un sobresurti; hi ha regles i cal dur-les a terme, és la base principal perquè es preparin i siguin persones" (Notes de camp, Helber, 26/06/19).

"Sense educació no hi ha feina" (Notes de camp, Germán, 26/06/19).

3. *La tercera noció correspon a l'àmbit de la supervivència a la presó, l'educació com a font de coneixements, en un paral·lel del que van aprendre al carrer.*

“L'escola va ser el carrer: conèixer la gent, defensar-me, guanyar caràcter” (Notes de camp, José, 26/06/19).

“L'educació seria per no oblidar del tot el carrer, l'exterior de la presó i aprendre a sobreviure” (Notes de camp, Alonso, 26/06/19).

“L'educació significa aprendre i no ser ignorant. Per mi, l'escola va ser el carrer, conèixer la gent, defensar-me, guanyar caràcter, l'escola no m'agradava” (Notes de camp, Josué, 26/06/19).

Aquestes nocions van permetre identificar que la reinserció s'entén com un procés de correcció per a l'intern, tant si la persona ho creu fidelment com si només fingeix la suposada correcció per considerar-ho obligatori. Per exemple, si hi ha custodis parlant o és present una autoritat penitenciària, l'intern sap que ha de mirar cap a baix i no dir res si no li parlen; sap que ha de mostrar penediment sobre l'acte o els actes delictius comesos; sap que el consum de substàncies el col·loquen com un subjecte irresolut, així que ha de manifestar obertament la intenció d'acabar amb la seva addicció.

La institució valora l'obediència, condemna la rebel·lia i això s'observa en la confiscació dels seus béns a través d'inspeccions sorpresa durant la nit i també a través de mesures coercitives com l'aïllament. L'obediència no només es refereix a acceptar les normes sinó a suprimir qualsevol gest de desgrat, queixa o rebuig. El treball de camp va permetre entendre aquest procés de correcció com un “redreçament moral”, en el sentit metafòric i real: alçar-se després d'una (o diverses) caigudes des del punt de vista moral, emocional i físic, perquè al·ludeix a l'acció d'aixecar-se sobre la visió d'un home nou que, al seu torn, és la visió d'un home individualista. Enfront d'això, els homes comprenen que s'espera d'ells i com han d'actuar, com actua el tractament. Saben que el personal tècnic penitenciari espera que tinguin una actitud positiva, això significa no queixar-se i obeir, que s'esforcin en les activitats i que tinguin bona conducta. En el cas del treball social, com a professió que integra al personal tècnic penitenciari, hem observat que, a vegades, assumeixen una posició paternalista cap als interns, és a dir, consideren que una de les seves funcions és ensenyar-los formes correctes de pensar i actuar. Per exemple, és comú que se'ls infantilitzin, és a dir, privilegien la reprimenda com una forma d'interacció o per reforçar unes certes pràctiques. A més, els aconsellen que aprenguin a comportar-se, complint així el rol paternalista de l'Estat neoliberal (Pérez, 2015; Pérez, 2020).

Dins de les presons mexicanes, la corrupció se suma a la disciplina i a les dinàmiques carceràries: “lluny de ser disfuncional, és un dels motors del dispositiu penitenciari, entrellaça xarxes de poder formals amb els

informals, constituint un entramat d'il·legalitat i de violència" (Calveiro, 2010, p. 60). A conseqüència de l'abandó institucional i social que han viscut al llarg de les seves vides, per l'esquema punitiu de la presó i per la corrupció que regeix la dinàmica carcerària (López, 2021; Illes, 2020; Aresta, 2020; Núñez, 2019; Díaz, 2018), la institució i els interns entenen la reinserció social com un projecte individualista, on els principis reiterats són l'autosuperació, l'autodeterminació, la perseverança i la resiliència (Notes de camp, 26/06/19). A continuació, presentem alguns testimoniatges:

"Trobar-me amb mi mateix per no cometre errors i tornar a aquests llocs [la presó]. Saber per a què Déu ens va portar al món, estic purgant tots els meus dimonis i el meu passat" (Notes de camp, Theo, 12/06/19).

"Tinc por de tornar a regar-la [a equivocar-me], jo crec que aquesta és la meva batalla, posar-hi ganes per la meva filla i per mi" (Notes de camp, Ramiro, 14/06/19).

"L'única batalla és amb mi mateix perquè jo sé que puc, però l'ego i l'orgull no deixen sortir el veritable jo [...]. El més difícil és acceptar que les meves accions m'han portat al lloc on soc, però això no significa que la meva vida estigui destinada a viure sempre en el tancament, ja que les males experiències m'han fet madurar i veure que la vida només és de qui en veritat la vol" (Notes de camp, Josué, 12/06/19).

"Miro de superar-me, superar els canvis i aquests buits existencials" (Notes de camp, Hugo, 12/06/19).

"Les bones batalles es barallen amb la mà de Déu, poden derrotar-me, però no derrotar-me" (Notes de camp, Luis, 12/06/19).

Un aspecte que va ressaltar va ser la reiteració de les visions morals i religioses en relació amb la seva vida i com a aprenentatge durant la presó; en moltes ocasions, com a argument que estaven llestos per a la sortida. Aquestes visions han guanyat terreny per explicar la seva vida, les situacions que han experimentat i el que afrontaran quan surtin. El Sistema Crofton implementat al segle XIX segueix tan vigent com en aquell moment. No obstant això, la troballa va ser comprendre en diàleg amb ells per què continua funcionant i entendre-ho en un context diferent. Sembla que la religió funciona com a mitjà per rescatar l'individu exclòs perquè intenta fer-lo sentir part d'una comunitat. Els homes l'experimenten com un auxiliar en la seva canalització i, per tant, el mitjà a través del qual aprenen a respectar les normes que la societat els imposa (Martínez, 2015, p.111).

A la presó no només s'hi ingressa l'home sinó el delicte i el pecat, amb aquest últim, la religió; els tres confusament delimitats. Per-

què tot delictes és pecat, però no tot pecat arriba a ser delictes, la llei castiga el delictes i la religió arriba on és el delictes per castigar el pecat i reformular l'individu (Martínez, 2015, p. 109).

El sistema Crofton continua vigent perquè la intervenció dels grups religiosos, principalment cristians, i els grups d'Alcohòlics Anònims (AA), també de tall religiós, són els que tenen un ressò més gran a través de prèdiques sobre prevenció d'addiccions i habilitats per a la vida. Aquestes organitzacions plantegen un discurs basat en el perdó i la recuperació de valors morals. Aquest fenomen és de gran importància a la presó perquè ofereixen misericòrdia, esperança i la possibilitat de redimir-se, a més d'ajustar-se amb el que s'estableix al tractament per a una classe social subalterna, deixant intactes les seves condicions materials d'existència (fins i tot sumarà als seus desavantatges l'estigma d'haver estat a la presó) i poc es discuteix sobre la pertinència d'aquests programes i el concepte mateix de reinserció.

Aquests principis funcionen també en un context neoliberal. Diversos homes ens van parlar sobre una fàbrica de culleres i a l'inici no enteníem gaire bé a què es referien perquè no vam veure cap fàbrica durant els nostres ingressos. Es tracta d'una fàbrica vetllada i irregular dins de l'Annex Orient que estableix 3 jornades laborals, de 6 h a 14 h, de 15 h a 22 h i de 23 h a 6 h. A cada torn hi ha aproximadament 13 persones, amb un pagament de \$700 setmanals (equival a 35 dòlars). Per a ingressar han d'annotar-se en una llista, encara que existeix una quota per agilitar la contractació (Notes de camp, Eric, 26/06/19). El treball consisteix a tallar amb les mans les culleres que venen enganxades a una base, llevar-los la rebava. L'única referència que donaven és que era una empresa jueva (Notes de camp, 26/06/19).

Aquesta informació ens va permetre connectar el que veníem escoltant: d'una banda, l'expiació del delictes, sumar-se a l'oferta educativa de l'annex com a part del procés de reinserció, la reinserció com un camí individual i resilient i la pedagogia penitenciària perquè no oblidin el seu lloc com a mà d'obra barata i explotada. Aquesta visió institucional ha calat profund en les subjectivitats dels homes amb els quals vam conversar i es pot sintetitzar en: "la reinserció es troba en un mateix" (Notes de camp, 19/06/19).

La religió continua tenint un gran pes en el "tractament" de les persones privades de la llibertat i la principal objecció és que converteix un problema polític en un problema moral d'un sector de classe subalterna. Entenent "les classes subalternes com a grups de subjectes que estan sota diferents formes de dominació i opressió, els qui no són amos dels mitjans de producció i al seu torn estan subordinats en diverses relacions de poder" (Álvarez, 2019, p. 6). D'acord amb Gramsci (Crehan, 2016), la seva característica principal és la desunió, que travessarà les experiències de vida de les persones, impactant de manera contradictòria i desorganitzada en les idees i pràctiques quotidianes. Per exemple, durant les sessions del taller ens van comentar en diverses ocasions que ells confiaven en la bona

voluntat de les persones fora de la presó per donar-los una oportunitat i així demostrar que han canviat i que volen reinserir-se "correctament" a la societat.

Aquest tractament individualitza la pena, fragmenta la població penitenciària, eximeix a les institucions i a l'Estat de les condicions precàries en les quals van néixer i van créixer els que arriben a la presó, així com anul·la les possibilitats de pensar com canviar les condicions materials d'aquests sectors, elimina tota crítica al tancament i reitera que la presó és la mesura idònia de càstig social. En aquest sentit, el terme de la pedagogia penitenciària consisteix en el fet que les persones assumeixin i obeeixin les normes amb la finalitat que es redrecin i corregeixin els seus errors individualment. Es tracta de normalitzar al subjecte, el seu cos i les seves emocions, "la pedagogia és una introducció a, preparació per a, i legitimació de, formes de vida social particulars, i sempre pressuposa una visió del futur. Encara que, a més, també representa una versió dels nostres propis somnis sobre nosaltres mateixos [...] i de les nostres comunitats" (Giroux, 2013, p. 15).

Trobem que l'educació i la capacitató estan pensades perquè adquireixin les habilitats necessàries que els permetin ocupar-se en feines precàries i de baixa qualificació, establint així la rúbrica educativa com a part de la condemna, i reivindicant la seva autodeterminació com la ruta per aconseguir la reinserció.

El treball dut a cap ens va permetre reflexionar sobre 3 eixos de la disciplina del treball social:

1. *Crear estratègies d'intervenció del treball social basades en plantejaments epistemològics i teòrics del procés de recerca més ampli.* El taller d'autobiografia és una tècnica que va requerir la seva pròpia indagació per formular-la des d'un enfocament qualitatiu, reprenent el mètode biogràfic (Gijón, 2010) i basat en supòsits d'educació popular que permetin qüestionar la disciplina, reivindicar els processos organitzatius i apostar pel diàleg col·lectiu (Korol, 2015).
2. *La rellevància de la recerca des del treball social.* La formulació de projectes de recerca ens permet, als treballadors socials, fer-nos preguntes sobre les interaccions entre les persones, comprendre algunes claus dels processos socials que ens constitueixen, així com qüestionar l'ordre social establert per preguntar-nos sobre la configuració subjectiva de les persones situades en un context històric, cultural i espacial determinat. De tal manera que ens va permetre interrogar el sentit comú sobre la delinqüència, el tancament, les nostres pràctiques i com és que tot això està connectat.
3. *Una reflexió sobre la petjada moralitzadora en alguns models i estratègies d'intervenció del treball social.* De vegades, les propostes d'intervenció es basen en una superioritat del professional sobre grups i sectors subalterns, reforçant la pràctica professional com una forma contemporània de govern neoliberal

que se sosté en la producció de compromisos profundament morals. D'aquí la importància de la fonamentació epistemològica en els processos d'intervenció social perquè així podem respondre per què fem el que fem.

Consideracions finals

L'educació, la feina i la capacitat són pilars en les polítiques de reinserció perquè es consideren mitjans idonis per transformar les persones que han infringit la llei. A l'Annex Orient observem que la religió continua tenint un gran pes en el "tractament" de les persones privades de la llibertat i la nostra principal objecció és que converteix un problema polític en un problema moral. Les organitzacions religioses plantegen un discurs basat en el perdó i la recuperació de valors morals, que té un gran calat a la presó perquè ofereixen misericòrdia, esperança i la possibilitat de redimir-se, a més que s'ajusta amb el que s'estableix al tractament d'una classe social subalterna que deixa intactes les seves condicions materials d'existència. El terme "pedagogia penitenciària" que proposen es refereix al fet que les persones assumeixin i obeeixin les normes amb la finalitat que es redrecin i corregeixin els seus errors individualment. Es tracta d'un procés que té per objectiu "normalitzar" el subjecte, visualitzar l'educació com el mitjà per adquirir les habilitats necessàries que els permetin ocupar-se en feines precàries i de baixa qualificació, i reivindicar la reinserció en el pla individual.

Referències bibliogràfiques

- Álvarez, Y. (2019). *"Estudien o no estudien la misma mierda es": Escuela, subalternidad y reproducción social en Soyapango, San Salvador, El Salvador* (Tesi de Màster en Antropologia Social). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Arista, L. (2020, abril 14). Las cárceles capitalinas apuestan combatir la corrupción con kioscos digitales. *Expansión política*. Recuperat 22 juny 2021, de <https://politica.expansion.mx/cdmx/2020/04/14/las-carceles-capitalinas-apuestan-combatir-la-corrupcion-con-kioscos-digitales>
- Beytía Reyes, P. (2017). El panóptico de Bentham y la instrumentalización de los derechos humanos. *Universitas Philosophica*, 68(34),173-196.
- Blásquez Martínez, L. I. (2016). La etnografía: una aproximación metodológica para la comprensión de los procesos sociales. Dins R. Güereca Torres, L. I. Blásquez Martínez, i I. López Moreno, *Guía para*

La reinserció es troba en un mateix: trets d'una política penitenciària individualista basada en principis religiosos

la investigación cualitativa: etnografía, estudios de caso e historia de vida (p. 45-67). UAM.

- Bunker, E. (2003). *La educación de un ladrón*. Alba Editorial.
- Bunker, E. (2015). *Educación de un ladrón*. Sajalín Editores.
- Calveiro, P. (2010). El tratamiento penitenciario de los cuerpos. *Cuadernos de Antropología social*, 32, 57-74. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6440174.pdf>
- Coca Muñoz, J. L. (2007). El sistema penitenciario mexicano: a un paso del colapso. *IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A. C.*, 19, 168-187. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/2932/293222926010.pdf>
- Constitució Política dels Estats Units Mexicans. (1917). Article 18 constitucional. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Recuperat 22 juny 2021, de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_201219.pdf
- Cortés Urquijo, F. J. (2011). *Te cuento desde la prisión*. Asociación Sindical de Profesores Universitarios (ASPU).
- Crehan, K. (2016). *Gramsci's Common Sense: Inequality and Its Narratives*. Duke University Press.
- Díaz Sandoval, C. (2018, agost 13). Corrupción en las cárceles mexicanas [Apunt]. Federación Mexicana de Criminología y Criminalística A. C. Recuperat 22 juny 2021, de <https://www.criminologiaycriminalistica.com/post/corrupci%C3%B3n-de-las-c%C3%A1rceles-mexicanas>
- Documenta, A. C. (2017). *Guía de lectura fácil de derechos y beneficios de personas en cárceles en México*. Documenta. Recuperat 22 juny 2021, de <https://www.documenta.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Gui%C3%A1-de-lectura-fa%C3%81cil-de-derechos-y-beneficios-de-personas-en-ca%C3%A1rceles-en-Me%C3%81xico.pdf>
- García Ramírez, S. (1999). El sistema penitenciario. Siglos XIX y XX. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, sèrie nova, any XXXIII, 95. Revistas jurídicas UNAM. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/3589/4323>
- Gijón, J. (2010). Aprendiendo de la experiencia: relatos de vida de centros y profesorado. *Profesorado. Revista de currículum y profesorado*, 14(3), 5-16.
- Giroux, H. (2013). La Pedagogía crítica en tiempos oscuros. *Praxis Educativa*, XVII(1,2), 13-26. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/1531/153129924002.pdf>

- Gómez Pérez, M. (2017). Los derechos humanos en las cárceles y centros de reclusión penitenciaria de México. Dins S. García Ramírez, i M. O. Islas de González (Coords.), *Evolución del sistema penal en México: Tres cuartos de siglo* (p. 77-97). INACIPE.
- Institut Nacional de Geografia i Estadística. (2016). *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad*. INEGI. Recuperat 22 juny 2021, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2016/doc/2016_enpol_presentacion_ejecutiva.pdf
- Islas, L. (2020, enero 13). Cárceles de México: sistema en el olvido. *Reporte índigo*. Recuperat 22 juny 2021, de <https://www.reporteindigo.com/reportes/carceles-de-mexico-sistema-en-el-olvido-desordenes-abusos-corrupcion/>
- Kogan, L. (2010). La entrevista como herramienta para el estudio del cuerpo vivido. Dins J. L. Grosso, i M. E. Boito (Comps.), *Cuerpo y emociones desde América Latina* (p. 115-131). Centro De Estudios Avanzados – Unidad Ejecutora De CONICET – Universidad Nacional De Catamarca – Facultad de Humanidades.
- Korol, C. (2015). La educación popular como creación colectiva de saberes y de haceres. *Polifonía Revista de Educación*, IV(7), 132-153.
- Lejeune, P. (1975). *El pacto autobiográfico*. Sevil.
- Llei de Centres de Reclusió per al Districte Federal. (2014). GODF. Recuperat 22 juny 2021, de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:pS4KHJtOUiGJ:www.poderjudicialcdmx.gob.mx/otros/descarga.php%3Farv%3D121/fr1/2014-T04/LyC_50.pdf+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=mx
- Llei Nacional d'Execució Penal. (2016). DOF. Recuperat 22 juny 2021, de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP_090518.pdf
- López Méndez, R. (2021, gener 9). Aumentan 37% ingresos a prisiones por corrupción. *Milenio*. Recuperat 22 juny 2021, de <https://www.milenio.com/policia/aumentan-37-ingresos-a-prisiones-por-corrupcion>
- Martínez Cruz, S. F. (2015). Religión tras rejas: Análisis de la función de la religión en la cárcel Villahermosa de Cali. Universidad del Valle. Recuperat 22 juny 2021, de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/5904/0418042-p.pdf?sequence=1>
- Notes de camp. (2019). Dins *La educación como contrapeso al encierro. Programas educativos para personas en proceso de extrañación de forma anticipada en la Ciudad de México*. UNAM.
- Núñez Trejo, A. (2019, agost 8). Lujos, Privilegios y otras actividades ilícitas en las cárceles mexicanas [Comentari en un fòrum en línia]. Foro Jurídico. Recuperat 22 juny 2021, de <https://forojuridico>

mx/lujos-privilegios-y-otras-actividades-ilicidas-en-las-carceles-mexicanas/

- Pacheco, J. E. (1984). *Alta traición: antología poética*. Alianza.
- Pérez, B. (2015). La prisión como un eje de la política neoliberal. Reflexiones sobre el papel del trabajo social penitenciario en México. Dins E. Pastor Seller, i L. Cano Soriano, *Políticas e intervenciones ante los procesos de vulnerabilidad y exclusión de personas y territorios. Análisis comparado México-España* (p. 75-87). Editorial Dykinson.
- Pérez, B. (Coord.) (2017). *La relevancia de la mirada y la palabra en las estrategias de intervención de Trabajo Social*. ENTS, UNAM.
- Pérez, B. (Coord.) (2020). *Los únicos que los visitan son sus fantasmas. Realidades y mitos en torno a la salud mental y las discapacidades psicosociales e intelectuales en el contexto carcelario*. ENTS, UNAM.
- Rulfo, J. (1953). *El Llano en llamas*. Fondo de Cultura Económica.
- Santa Gadea, F. V. (1972). Regímenes penitenciarios. *Derecho PUCP: Revista de la Facultad de Derecho*, 30, 197-204. PUCP. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/download/6618/6715>
- Sigüenza Vidal, F. (2016). "La entrada está en tus manos, la salida en las de Dios". La religión como medio de rehabilitación de los procesos en la cárcel de Belén y la penitenciaría de Lecumberri (1874-1900). *Revista de Historia de las Prisiones*, 2, 206-222. Pensamiento penal. <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/07/doctrina43789.pdf>
- Sotssecretaria del Sistema Penitenciari. (2019). *Población penitenciaria*. Recuperat 22 juny 2021, de <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/poblacion-penitenciaria>
- Sotssecretaria del Sistema Penitenciari. (2020, gener 20). *Anexo Oriente mantiene acreditación internacional de la ACA*. Recuperat 22 juny 2021, de <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/anexo-oriente-mantiene-acreditacion-internacional-de-la-aca>

Compartint la pràctica professional

Sensibilització a la supervisió en el treball social. Un projecte d'acompanyament a l'inici de la pràctica professional

Maria Eva Díaz Martínez i Lola Serna González

Experiència de treball social de grups a l'aula: una aproximació a la malaltia d'Andrade des de la metodologia ApS

**Ana J. Cañas-Lerma, M. Elena Cuartero-Castañer
i Tatiana Casado de Staritzky**

Treball social sanitari en temps de la covid-19: reflexions sobre una experiència a l'illa de Tenerife (Espanya)

**María Abreu Velázquez, Juana González Negrín
i Desiré Reverón Fuentes**

Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació del treball social sanitari a Catalunya

**Esther Martínez Plaza, Victòria Mir Labalsa
i Jordi Riba Cebrián**

Sensibilització a la supervisió en el treball social. Un projecte d'acompanyament a l'inici de la pràctica professional

Raising awareness of supervision in social work. A project for support upon beginning professional practice

Maria Eva Díaz Martínez¹

ORCID: 0000-0002-4096-5814

Lola Serna González²

ORCID: 0000-0002-2219-6572

Recepció: 17/07/20. Revisió: 15/01/21. Acceptació: 16/02/21

Per citar: Díaz Martínez, M. E., i Serna González, L. (2021). Sensibilització a la supervisió en el treball social. Un projecte d'acompanyament a l'inici de la pràctica professional. *Revista de Treball Social*, 220, 119-134. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.06>

Resum

El Col·legi de Treball Social de Catalunya (TSCAT) treballa per promoure la supervisió entre les professionals del treball social i, alhora, legitimar la professió del treball social en les tasques de supervisió dins dels serveis de benestar social. En aquest context sorgeix el Grup de Treball de Sensibilització a la Supervisió³ adscrit a la Comissió de Supervisió del TSCAT.

A l'article s'exposen la història i el funcionament del grup, i els dos primers projectes que s'han dut a terme. Es recullen els resultats de "L'enquesta sobre el coneixement i opinió de la supervisió a la col·legiatura", i el disseny, desenvolupament i resultats del "Projecte de sensibilització a la supervisió en el treball social".

La bona resposta de les col·legiades a la consulta i la valoració positiva de les participants al projecte de sensibilització empeny el grup a continuar treballant per donar resposta a les necessitats de supervisió del col·lectiu.

1 Diplomada en Treball Social i supervisora. Treballadora social dels Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal del Baix Penedès. evadiazm@coltscat.cat

D'altra banda, es reflexiona sobre algunes dades que fan pensar que entre les professionals del treball social hi ha una cultura de la supervisió vinculada a la institució on es treballa, més que ser viscuda com una eina individual de suport i millora de la intervenció professional.

Paraules clau: Sensibilització a la supervisió, treball social, acompanyament, rol i benestar professional.

Abstract

The Social Work Association of Catalonia (TSCAT) endeavours to promote supervision among social work professionals and to legitimise the profession of social work through supervision tasks within the sphere of social welfare services. In this context, the Task Force for Raising Awareness of Supervision arose, attached to TSCAT Supervision Board.

This paper sets out the history and the method of operation of this force, along with the first two projects carried out. It also compiles the results of the Survey on knowledge and opinions of supervision in the association, as well as the planning, development and outcomes of the Project on Raising Awareness of Supervision in Social Work.

The positive response from members of the association to the survey and the participants' positive assessment of the awareness project encourages the task force to continue working in order to meet the group's needs in terms of supervision.

Furthermore, this paper includes a reflection on certain data indicating that among social work professionals a culture of supervision prevails which is linked to the institution where they work, rather than being seen as an individual tool for support and improvement in professional intervention

Keywords: Raising awareness of supervision, social work, support, role and professional welfare.

Introducció

La supervisió és un procés teòric i metodològic que s'inicia durant la formació universitària i continua desplegant-se al llarg dels anys d'exercici professional.

La supervisió professional pot ser entesa, seguint les idees d'Aragònès (2010), com un espai de reflexió i de revisió de la tasca professional, de contrast entre la teoria i la pràctica quotidiana. Un espai que té com a objectiu entendre i discriminar els diversos elements que intervenen en una situació, amb la finalitat de millorar l'efectivitat de la tasca i aconseguir una satisfacció més gran en el desenvolupament del rol professional.

Durant els anys de formació acadèmica s'estableixen espais de supervisió per oferir acompanyament en l'adquisició de nous coneixements i habilitats necessàries per a la construcció d'un nou rol social: "la identitat professional". Hernández (1991) exposa la tasca facilitadora de la supervisió en aquesta construcció de la "identitat professional", tal com recull Puig (2009, p. 211). En la incorporació de les recents graduades al món laboral, aquest rol professional es posa en joc en els nous contextos d'intervenció. Una part del mapa cognitiu anterior entra en crisi i la professional novella assumeix en solitari aquest procés de construcció de la seva identitat fora de l'entorn educatiu.

Aquest procés en què es posa en joc el "saber", el "saber ser", el "saber fer" i el "saber estar"⁴ que caracteritza les professions d'ajuda és especialment difícil durant els primers anys d'incorporació al món laboral. La nova professional ja no disposa d'una "cap de pràctiques / tutora", ni d'un espai acadèmic de supervisió que l'acompanyin. I és precisament en aquests inicis on poden sorgir dificultats en la configuració del rol i la identitat professional. Un rol que és dinàmic i que pot tenir matisos diferents en funció de l'àmbit i el lloc concret de treball.

La professional que s'inicia comença a experimentar, en el contacte amb la pràctica professional, les seves habilitats, els coneixements, les tècniques i el que implica la relació amb els "altres", sent ella mateixa el principal instrument per a la intervenció, juntament amb la persona atesa. En aquests moments li sorgeixen dubtes, contradiccions... S'adona de les seves limitacions i se li desperten sentiments i emocions diverses: de solitud, d'inseguretat, d'angoixa. La dificultat en aquestes condicions per poder reflexionar i analitzar les intervencions poden abocar la treballadora social a situacions de "patiment" que li impedeixen experimentar l'essència del treball social.

És en aquest moment que la supervisió pot esdevenir un espai d'autocura on treballar el malestar emocional, ja que es tracta d'un procés que permet l'autoconeixement de la professional, dels seus propis recursos, i que facilita la gestió de les seves emocions en la relació d'ajuda. La supervisió, entre d'altres, té l'objectiu de promoure la cura i el benestar professional. La contribució de la supervisió al benestar i a la prevenció de l'esgotament professional és reconeguda i ha estat àmpliament estudiada a

la tesi doctoral de la doctora Puig (2009) i en altres publicacions posteriors seves. En paraules de Barenblit, citat per Puig (2011), "(...) el psiquisme propi dels professionals és l'instrument privilegiat per al desenvolupament de les activitats que es duen a terme i cal cuidar-lo" (p. 7).

D'altra banda, hi ha institucions o equips on no estan ben definits els límits i els espais d'intervenció de la treballadora social. Aquest fet genera en la professional dubtes en relació amb l'encàrrec institucional, amb les seves funcions i/o amb el lloc que ocupa el diagnòstic social i la seva mirada en l'equip. La supervisora amb formació en treball social aportarà tècnica, metodologia, definició del rol pròpia de la seva disciplina; que pot ajudar la professional a entendre i desenvolupar el seu rol en la institució, en l'equip i en la intervenció compartida amb altres professionals. En un espai de reflexió i cura com és la supervisió, la professional pot aprendre a realçar la mirada holística pròpia de la professió.

En l'actualitat, la majoria de professionals que s'inicien en l'exercici del treball social s'incorporen al món laboral amb condicions precàries de contractació, sovint temporals, i freqüentment en entitats que no ofereixen supervisió. Així, doncs, ens trobem amb professionals inexpertes, en una etapa il·lusionant de la seva vida professional que pot esdevenir crítica si no es compta amb un espai de revisió i acompanyament de la seva tasca.

Quan l'espai de supervisió es gaudeix des de l'inici de l'exercici professional, pot ser incorporat per la treballadora social com un espai necessari en el creixement i desenvolupament de la seva professió. Alhora, també pot facilitar prendre consciència de la supervisió com un espai de cura d'allò que és el principal recurs per a l'exercici del treball social: la mateixa treballadora social.

Aquest article té com a objectiu reflexionar sobre la pràctica i l'experiència de la supervisió. Per fer-ho, les autores volen compartir el procés del disseny i l'execució del projecte "Sensibilització a la supervisió des del treball social", impulsat pel TSCAT.

El projecte s'ha dut a terme des del Grup de Treball de Sensibilització a la Supervisió de la Comissió de Supervisió del TSCAT des de l'any 2015 fins a l'actualitat.

Els orígens: El Col·legi de Treball Social i la Supervisió

Tal com recullen Puig i Porcel (2015), a principi de la dècada dels 90, un grup de treball reunit al Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya van iniciar el procés per elaborar un document que emmarqués l'exercici de la supervisió per part de les treballadores socials. Aquest grup estava format per treballadores socials que ja s'havien iniciat en l'exercici de la supervisió: Teresa Aragonès i Viñes, Josefina Fernández i Barrera, Judit Montfort i Fradera, Amparo Porcel i Mundó, Carmina Puig i Cruells i Carme Rubí i Mart. Fruit de les seves reflexions i treball va néixer, al 1998, el document «La supervisió en el Treball Social», que no va ser publicat, però ha estat considerat com un document base que recollia els elements orientadors per a la pràctica de la supervisió per part de les treballadores socials. En el document col·legial, entre altres informacions, es definia el concepte de supervisió, les modalitats, la descripció del procés, i explicitava els models de referència de la supervisió que el grup considerava (Puig i Porcel, 2015).

En aquesta línia, el TSCAT treballa des de fa una dècada per fer arribar la importància i la necessitat de la supervisió a totes les professionals del treball social legitimant alhora la disciplina per liderar processos de supervisió dins dels serveis de benestar social.

L'any 2011, la Junta del TSCAT va exposar el seu interès per aprofundir en l'espai tècnic de la supervisió. Es van promoure convenis amb diverses administracions per anar implementant la supervisió, incidint en la creació d'una borsa de professionals del treball social que cobrissin la demanda de supervisors. Paral·lelament s'havia anat configurant un grup de treball sobre supervisió amb treballadores socials expertes en la matèria amb l'objectiu de:

- Pensar i reflexionar sobre la praxi de la supervisió.
- Fomentar l'exercici de la supervisió per part de treballadores socials.
- Formar professionals del treball social com a supervisors.
- Fer arribar la supervisió a les professionals dels diferents serveis del territori català.

La institució col·legial donava així cabuda als espais de reflexió i aprofundiment sobre la supervisió.

L'any 2013, el Grup de Treball es transformà en la Comissió de Supervisió i, fruit d'una de les línies de treball, s'iniciaren les dues primeres edicions de la Formació en Supervisió per a Treballadores Socials, com una iniciativa pionera del TSCAT.

L'any 2015, en finalitzar la formació, un nou grup de professionals s'incorporà a la Comissió.

Al llarg de les sessions de treball del grup inicial i de la posterior creació de la Comissió de Supervisió del Col·legi, s'havien anat posant sobre la taula algunes qüestions que preocupaven: “per què hi ha profes-

sionals que tenen present durant tota la vida laboral la necessitat de l'espai de supervisió i cerquen totes les alternatives possibles per gaudir-ne?". En canvi, "per què n'hi ha d'altres que no l'incorporen, o no el consideren important per al desenvolupament de la seva tasca? Per què la supervisió és una necessitat per a la bona praxi del treball social i una metodologia per revisar la tasca i no està incorporada com a eina de millora permanent en l'exercici de la professió?". Conseqüentment, es plantejava si, un cop acabada la formació del grau en Treball Social, les professionals tenien plena consciència dels beneficis d'aquest espai.

Per poder aprofundir en aquestes i altres qüestions es constitueixen el mes d'octubre de 2015 dos grups de treball en la Comissió de Supervisió: el Grup de Debat i Aprofundiment sobre les Bases de la Supervisió i el Grup de Sensibilització a la Supervisió.

El Grup de Treball de Sensibilització a la Supervisió

El grup de treball va néixer amb l'objectiu de sensibilitzar les professionals de la importància de la supervisió i específicament el col·lectiu de professionals que s'incorporen a la pràctica del treball social. Hi participaven 9 professionals, amb representació d'àmbits geogràfics i professionals diversos, i amb diferents nivells d'experiència en l'exercici de la supervisió.⁵

El mes de gener de 2016 es va celebrar la primera trobada, on es van acordar els 4 eixos prioritaris d'intervenció:

1. Donar a conèixer la supervisió entre les precol·legiades, mitjançant accions de difusió.
2. Conèixer la situació real de la supervisió en treball social mitjançant un qüestionari adreçat a tota la col·legiatura.
3. Dissenyar un servei de supervisió, ofert pel Col·legi, per a professionals que s'inicien en l'exercici del treball social.
4. Possibilitar l'organització de conferències, debats, cafès-tertúlia o activitats que afavorissin la divulgació de la supervisió.

Els eixos de treball es van concretar en 2 projectes: "L'enquesta sobre el coneixement i opinió de la supervisió a la col·legiatura" i el projecte de "Sensibilització a la supervisió en el treball social".

Tots dos treballs han estat coconstruïts amb la participació de totes les supervidores del grup alternant els lideratges i responsabilitats. La Dra. Carmina Puig va col·laborar en el treball d'anàlisi de les dades de l'enquesta.

Tal com recull Aragonès (2010):

5 Formaven part d'aquest grup de treball inicial les supervidores Esperanza Borrull Bori, M. Rosa Caba Muntada, Eva Diaz Martínez, Rosa González Merino, Cristina Pàez Cot, Inés Pérez Gallego, Laia Piqué Lliquete, Lola Serna González i Isabel Valls Ribas.

Hi ha maneres diferents de crear espais de supervisió, així com hi ha models diferents de fer supervisió en funció del perfil professional del supervisor i del marc teòric i conceptual amb què aquest dona sentit a la pràctica (p. 38).

El fet que la majoria de les supervisoros participants haguessin fet la Formació de Supervisoros del TSCAT ha ajudat a tenir un marc estructural i un enquadrament tècnic comú, tal com proposaven Puig i Porcel (2015), directora i coordinadora respectivament de la formació.

L'enquesta

Un dels interrogants que es plantejava en el grup de treball era: quin és l'estat de la supervisió entre les professionals del treball social? En aquell moment no es disposava de cap enquesta contrastada que cobris el territori català. Per això, i com a element que donés una mica de llum sobre aspectes a treballar en un futur, es va plantejar "L'enquesta sobre el coneixement i opinió de la supervisió a la col·legiatura". Els objectius de la consulta eren conèixer l'estat de la supervisió entre les professionals col·legiades, el volum de professionals supervisades, la presència de la supervisió al llarg de la vida laboral, la tipologia de la supervisió, la motivació, etc., així com la valoració que en feien des de la seva experiència.

L'enquesta, duta a terme amb el suport i els mitjans del TSCAT, es va enviar a totes les persones col·legiades (4.955 persones) per correu electrònic durant el mes d'octubre i novembre de 2016 per contestar en línia. Es va obtenir un total de 500 respostes, un 10% de les enquestades, i, així, va ser l'enquesta telemàtica feta des del TSCAT que havia obtingut un nombre més elevat de respostes fins aquell moment. Així, doncs, semblava significatiu i encoratjava a pensar que la supervisió interessava les professionals col·legiades. El treball de buidatge, l'anàlisi i la redacció de les conclusions va finalitzar el mes de setembre de 2018 i es va fer difusió dels resultats a través de les xarxes socials del TSCAT. Aquests resultats es poden consultar en línia (Grup de Sensibilització Supervisió del TSCAT, 2018).

Els resultats de l'enquesta van ser utilitzats com a mesura de contrast, i també per "(...) reafirmar i matisar els resultats (...) de la investigació "Estat actual de la supervisió externa als Equips Bàsics d'Atenció Social dels Serveis Socials Bàsics de Catalunya" (Puig et al., 2018, p. 78).

D'altra banda, les conclusions esmentades també han servit per anar contrastant informació durant el desenvolupament del projecte de sensibilització, i fer-hi canvis i ajustaments.

Algunes dades rellevants:

- El 66% de les col·legiades consultades manifestaven que s'havien supervisat durant la seva vida laboral, però no durant tota la seva trajectòria.
- Un 34% no s'havien supervisat mai.

Tot i que la gran majoria d'enquestades coneixien els beneficis de la supervisió, el fet que la institució on treballen no proporcionin aquests espais és el motiu principal per no supervisar-se. Es podria pensar que entre les professionals del treball social hi ha una cultura de la supervisió vinculada a la institució on es treballa, més que ser viscuda com una eina individual de suport i millora de la intervenció professional.

- El 46% de les supervidores que havien tingut les professionals eren de formació psicològues, mentre que un 43% estaven formades en Treball Social. En canvi, a la investigació de Puig et al. (2018), es recull una proporció inferior. Les supervidores tenien formació en Psicologia en un 56,7% i en un 19,9% dels casos les supervidores estaven formades en Treball Social.

En el que sí que coincideixen tant l'enquesta col·legial com la investigació és en com es valora l'aportació de la supervisora treballadora social. "(...) la gran majoria estimen que el fet d'estar titulat en Treball Social i conèixer aquest àmbit afavoreix una millor identificació professional, i creuen que es dona una millor comprensió de la tasca que es realitza" (Puig et al., 2018, p.130).

- Hi ha un consens unànime a valorar la supervisió com un espai necessari per a l'exercici de la professió del treball social entre les persones enquestades. Majoritàriament estan satisfetes amb l'espai i en valoren molt la utilitat.
- Una dada a tenir en compte és que només un 39% estarien disposades a buscar i assumir el cost econòmic de l'espai de supervisió quan des de la institució no se'ls ofereix dins de la jornada laboral.

El projecte de sensibilització a la supervisió des del treball social

Aquest projecte, tal com s'ha exposat anteriorment, respon a un encàrrec de la Junta del TSCAT en resposta a les inquietuds que el grup de supervidores havien fet arribar i a la motivació per impulsar la supervisió des del treball social.

El projecte es dissenyà durant l'any 2016 al llarg d'intenses reunions mensuals en les quals es va reflexionar i debatre fins arribar a consensuar la proposta.

Els objectius

El projecte neix amb l'objectiu general d'apropar i promoure la supervisió entre les professionals que s'inicien a fi que descobreixin i experimentin els espais de supervisió com:

- Un instrument de creació i construcció de pensament.
- Una eina de cura de la professional i de prevenció de la síndrome d'esgotament professional.
- Un espai per millorar la qualitat de les seves intervencions.

- Un acompanyament professional que permet compartir experiències, dubtes i emocions alhora que promou una activitat reflexiva i creadora d'un nou coneixement des de la pràctica diària.
- Un suport per a la treballadora social que s'inicia en la construcció del rol professional reforçant l'essència del treball social i potenciant la figura de la treballadora social com a principal instrument d'intervenció.
- Un espai d'articulació d'una xarxa de suport, de cura i contenció, que sovint són inexistents durant els primers anys d'incorporació al món laboral.

La metodologia

Es proposa el projecte com un itinerari de 9 sessions diferenciat en dues fases que es poden fer amb la mateixa supervisora o amb dues diferents.

La primera fase de sensibilització a la supervisió es desenvolupa al llarg de 3 sessions, quinzenals o mensuals, que poden ser grupals (3 a 6 persones) o en format individual.

Aquestes sessions permeten un enquadrament del procés de supervisió professional i faciliten la decisió de continuar i passar a la segona fase. S'inicia el treball amb una aproximació a la definició del concepte de supervisió, els seus objectius, els diferents actors, la supervisió com a procés i els compromisos que requereix. A continuació, es comença a experimentar la supervisió partint d'una proposta d'apropament a l'"objecte/subjecte" a supervisar que permet l'articulació entre "el pensar" i "el sentir". Per acabar, es du a cap una pràctica de supervisió en què es poden anar identificant els diferents elements que s'han presentat prèviament.

Aquestes tres sessions de la primera fase són gratuïtes per les col·legiades, subvencionades pel TSCAT.

Una vegada les persones han fet les sessions de sensibilització poden optar a continuar en la segona fase, on es desenvolupa el procés de supervisió pròpiament dit.

Aquesta segona etapa consta de 6 sessions, que poden ser en modalitat grupal o individual, prioritzant sempre que sigui possible la primera, i estan parcialment subvencionades pel TSCAT. En la segona fase, els grups estan formats per entre 6 i 8 membres.

Taula 1. Fases del projecte de sensibilització a la supervisió

<p>1a FASE</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Acollida participants.▪ 3 sessions individuals o grupals (3-6 participants).▪ Quinzenals o mensuals.▪ Objectiu: apropar les participants al concepte de la supervisió professional.▪ Gratuïtat per a les col·legiades.	<p>2a FASE</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Cal haver conclòs la 1a fase.▪ 6 sessions individuals o grupals (6-8 participants).▪ Periodicitat mensual.▪ Objectiu: aprofundir en l'experiència de la supervisió professional.▪ Aportació econòmica de la supervisada.
---	---

Font: Elaboració pròpia.

Inicialment, la població diana del projecte eren treballadores socials en actiu, col·legiades o no, que estiguessin dins dels primers 5 anys d'exercici del treball social, i es prioritzava les persones que no tenien supervisió en el seu lloc de treball. Posteriorment, s'ha ampliat a totes les professionals que no han participat mai en un espai de supervisió. Les supervisions es fan a les diferents seus territorials del TSCAT en funció de la preferència de la persona, amb la finalitat de facilitar l'accés i apropar el projecte a totes les col·legiades.

La difusió

En el disseny del projecte pren especial rellevància la seva difusió. Es plantegen accions en diferents àmbits tant amb l'objectiu de donar a conèixer el projecte arreu del territori català com per obrir espais de reflexió, debat i sensibilització al voltant de la supervisió des del treball social. "Donar a conèixer la supervisió" esdevé un objectiu transversal present en totes les accions que du a terme el Grup de Sensibilització.

Per aquest motiu, certes accions del procés de difusió també es van dissenyar amb l'objectiu d'acostar el programa a les noves graduades en Treball Social.

Per tal d'arribar al màxim de professionals, es va programar la difusió amb diferents formats, uns a través de les xarxes socials i altres presencials, que es fan de manera contínua al llarg de l'any.

A fi de donar suport a la difusió es va dissenyar un díptic amb la informació bàsica que es pot consultar al web del TSCAT.

Desenvolupament del projecte

El mes d'abril de 2017 es va iniciar la fase executiva del projecte pilot de sensibilització a la supervisió amb les primeres accions de difusió. Durant el primer any es va desplegar el projecte fent el seguiment i ajustament a través de les reunions mensuals del grup de sensibilització per tal de millorar el funcionament.

D'una banda, el TSCAT ha facilitat els seus canals digitals per fer la difusió del projecte a través de les xarxes socials i mitjançant correus electrònics a les col·legiades, i a treballadores socials de serveis públics, privats i d'iniciativa social.

Paral·lelament, s'ha anat informant personalment les noves col·legiades en el moment de la col·legiació oferint la possibilitat de contactar de manera telefònica o presencial amb alguna de les membres del grup de treball per rebre una informació més detallada del projecte.

Altrament, es van fer sessions informatives tant a les universitats catalanes com a la majoria de delegacions col·legials, treballant amb suport audiovisual i fomentant la participació amb dinàmiques grupals.

En algunes universitats es va fer difusió del projecte entre les professores-tutores de pràcticum a fi de trobar espais on la supervisió pugui estar present en el continu entre l'etapa formativa i el món professional. I és que com indica Fernández (2010):

La supervisió en la formació es planteja com a molt diferent de la supervisió professional, però a la vegada es considera molt important en el desenvolupament professional des de la perspectiva de l'aprenentatge al llarg de la vida (*life long learning*) i per motivar els estudiants a comptar amb la supervisió en la seva pràctica professional futura (p. 31).

El "sistema de convocatòria" s'ha modificat fins a establir ofertes trimestrals regulars, convocatòries grupals amb dates concretes, després de comprovar que han funcionat millor que les ofertes sense un calendari específic.

A fi de donar suport a la gestió de sol·licituds, fer la primera acollida, explorar la demanda i valorar l'opció grupal o individual, es van assignar referents del projecte a cada delegació.

En acabar el primer any, la Junta del Col·legi va acordar incorporar el projecte als serveis que ofereix habitualment.

L'avaluació

A fi d'avaluar el projecte s'ha fet una recollida de dades quantitatives mitjançant el registre de les accions dutes a terme, així com de les característiques de les participants, partint de les sol·licituds i d'unes fitxes inicials dissenyades amb aquesta finalitat. També s'ha fet una avaluació qualitativa mitjançant enquestes anònimes de satisfacció dels participants i la valoració de les supervisores recollida a les reunions de seguiment del projecte.

En els primers 3 anys han participat 60 col·legiades en la primera fase del projecte, 31 professionals en modalitat grupal i 29 en individual. D'aquestes 60 professionals, 10 han seguit la segona fase en modalitat grupal i 1 en modalitat individual.

Durant la trucada d'acollida i d'exploració de la demanda inicial s'ha detectat en alguns casos la necessitat d'assessorament tècnic i no de supervisió. Això ha permès orientar la professional a altres recursos de suport més adients.

Inicialment, malgrat que moltes sol·licitants triaven la modalitat grupal, la majoria es van acabar reconvertint a individual a causa de les dificultats organitzatives, fins que es va decidir canviar a la difusió trimestral, que ha permès la creació de grups.

Respecte al perfil de les persones supervisades, partint de les fitxes inicials recollides, pràcticament la meitat de les participants tenien entre 22 i 29 anys, el 93% eren dones i han participat col·legiades de totes les delegacions, de les quals destaquen Barcelona i les comarques tarragonines.

Pel que fa a les dades de l'exercici laboral, més de la meitat de les professionals treballen en entitats privades d'iniciativa social, un 37% en l'administració pública i la resta en entitats privades d'iniciativa mercantil. Els àmbits que sobresurten són en primer lloc gent gran, seguit dels serveis de salut i els d'atenció social bàsica. No és gaire freqüent treballar en més d'una empresa alhora.

Un 69% de les participants tenen fins a 4 anys d'experiència professional. Cal tenir en compte que el projecte es va iniciar el 2017 i s'adreçava a treballadores socials que es trobessin dins dels primers 5 anys d'exercici professional; és a partir del 2019 que s'amplia a totes les treballadores socials en actiu que no s'hagin supervisat mai.

Un terç de la mostra, aproximadament, tenen un contracte fix, i la resta es reparteix entre contractes temporals i interinitats.

Un 60% de les participants no s'havien supervisat mai, i les que ho havien fet, havia estat durant un període inferior a 1 any, majoritàriament.

Quant a la valoració qualitativa de les participants a la primera fase, la major part consideren que s'han complert les seves expectatives i que la informació rebuda s'ajusta a la idea que tenien de la supervisió. Manifesten haver-se trobat en un espai còmode on poder reflexionar sobre els dubtes que es generen en la praxis del treball social.

En general, l'organització (metodologia, espai, etc.) ha estat valorada positivament per les participants i alhora han fet propostes de millora respecte a la informació facilitada prèvia a les sessions i la seva durada.

Totes les participants consideren que la supervisió és una eina necessària per a l'exercici de la professió i la majoria manifesten haver pogut experimentar els beneficis durant les sessions.

Respecte de la mirada de futur, quasi la totalitat de les professionals creuen necessari incorporar la supervisió a la seva praxi professional i valoren la utilitat en els espais de treball. Moltes opinen que és un servei imprescindible i que totes les organitzacions haurien d'oferir-lo a les seves professionals.

A la darrera pregunta, sobre la intenció de seguir amb la segona fase del projecte, un terç de les participants responen afirmativament, i la majoria de les respostes (41%) són "No ho sé".

En finalitzar el segon any del projecte, atesos el baix volum de sol·licituds de primera fase i la minsa demanda de segona fase, respecte a les expectatives que el grup de treball tenia, es va contactar amb les persones que havien participat proposant-los una trobada a fi d'ampliar la valoració qualitativa. Tot i la mostra d'interès, ja que van respondre la major part de les professionals, només dues d'elles van assistir a la trobada presencial, que malgrat això va resultar molt profitosa. Les professionals, que van respondre tant mitjançant correu electrònic com presencialment, consideraven enriquidor participar en el projecte a l'inici de la pràctica professional. Es reconeixien els trets i beneficis tant de la supervisió individual com de la grupal en funció de les necessitats de cadascú. També es va valorar positivament l'enquadrament previ, el treball amb les expectatives, el fet de sentir-se escoltades i enteses, i l'atenció, per primera vegada amb alguna d'elles, dels aspectes emocionals que sorgeixen durant la pràctica professional.

Respecte als motius que les havien portat a participar en el projecte de sensibilització, van confirmar algunes de les hipòtesis que havien motivat el projecte: la inseguretat en la praxi, la necessitat d'identificar i/o definir quin és el rol en l'equip / institució / en la relació amb altres serveis,

la necessitat de trobar espais per reflexionar sobre la pràctica i també sobre les seves condicions i trajectòria laboral. Però també van poder apuntar algunes dificultats per sol·licitar la supervisió: la por a connectar amb la pròpia vulnerabilitat, la identificació del temps “d’aturar-se a pensar” com a “temps perdut” i la manca de percepció de la institució col·legial com un ens proper, entre d’altres.

Quant a les accions de difusió, s’han fet diferents ajustaments en funció dels resultats que s’obtenien. D’aquesta manera, després de la primera edició de les xerrades informatives a les delegacions col·legials, es va decidir no repetir-les per no haver assolit una assistència satisfactòria.

En canvi, atesa la bona acollida, s’han mantingut anualment les presentacions a les universitats, intentant que es programin en el context d’una classe per facilitar l’assistència i la participació de les alumnes.

Conclusions

Considerem que el projecte respon a l’objectiu general d’apropar i promoure la supervisió entre les professionals que s’inicien, ja que el 69% de les participants tenien 4 anys o menys d’experiència.

De la mateixa manera, creiem que també s’assoleix l’objectiu transversal del Grup de Treball de Sensibilització a la Supervisió de difondre la supervisió des del treball social. Pensem que ha estat positiu tant l’aproximament al món universitari com al col·lectiu de treballadores socials. La consolidació de la presentació anual en alguns dels centres universitaris ha permès explorar diferents formes de difusió del projecte connectant l’experiència de la supervisió acadèmica amb el món laboral. Tot i amb això, no s’ha pogut constatar el nombre d’alumnes que han accedit al projecte un cop finalitzat el grau de Treball Social. Durant els processos de difusió s’hi han interessat professionals que, malgrat que no complien els requisits del projecte, no havien experimentat mai la supervisió i han sorgit noves demandes de grups de supervisió per a col·lectius específics.

Respecte als objectius del projecte centrats a experimentar la supervisió com un espai de suport en la construcció del rol i en la millora de la intervenció, s’han recollit bones valoracions de les participants. En general, les treballadores socials principiants la valoren com un bon espai de configuració del rol i d’atenció a les dificultats, temors i interrogants que comporta; especialment en el *feedback* d’aquelles participants que treballen en equips on no hi ha altres professionals del treball social. En aquest redescobriments del rol i, per tant, d’aspectes metodològics vinculats a la seva praxi, les professionals participants sentien que podien millorar la qualitat de les seves intervencions.

Constatem certa dificultat per aconseguir la continuïtat que caldria en les dues fases per experimentar la supervisió com un espai d’articulació d’una xarxa de suport i un instrument de creació i construcció del pensament.

Es valora el funcionament de la primera fase de manera positiva, ja que permet que les treballadores socials facin un primer contacte amb l'espai de supervisió, puguin valorar si tenen la necessitat de supervisar-se i experimentar els beneficis i l'exigència del compromís que comporta.

En canvi, es considera baix el nombre de professionals que han continuat el procés. Tot i la bona valoració que fan les participants de la supervisió i del projecte, que en reconeixen els beneficis i que consideren que les institucions han d'oferir-la a les seves professionals, el 41% dubtaven sobre la seva continuïtat en la segona fase del projecte en aquell moment.

El cost econòmic podria ser un element important pel qual la majoria de les participants han decidit no continuar amb el procés de la supervisió. No podem oblidar un indicador que va aparèixer en els resultats de l'enquesta, segons el qual només el 39% de les enquestades estarien disposades a buscar i assumir el cost econòmic de l'espai de supervisió. Així, doncs, caldria continuar aprofundint si entre les professionals del treball social hi ha una cultura de la supervisió vinculada a la institució on es treballa més que una eina de millora de responsabilitat individual.

La inestabilitat laboral, els canvis de feina que comporten trasllats de domicili, la por a connectar amb la inseguretat pròpia dels inicis, les dificultats per comprometre's en un procés més llarg, el desconeixement de la resta de membres del grup, etc., són altres factors que han aparegut durant el procés que justificarien la manca de continuïtat.

Propostes de futur

El projecte s'ha anat construint al llarg de la seva execució. En revisió contínua, mitjançant les reunions de seguiment i treball, s'ha pogut anar reflexionant i elaborant propostes de futur.

Després de 3 anys d'execució, una de les propostes base és poder consolidar el projecte com un servei més del TSCAT.

Per facilitar aquesta continuïtat, s'ha començat a ampliar el grup de supervisoros vinculades al projecte a fi de permetre el relleu a les professionals actuals, anant enriquint-lo amb noves propostes i visions, mantenint-lo viu i actiu, i revisant-ne periòdicament la continuïtat.

Es considera important seguir millorant la recollida de dades per tal d'analitzar els resultats anualment i aprofundir en el perfil de les participants. Això permetrà anar ajustant la població diana i fer arribar l'experiència de la supervisió a totes les col·legiades.

La sensibilització sobre la supervisió és l'objectiu transversal del grup, per això es volen consolidar i millorar les accions de difusió vinculades a les universitats, ja que són accions que il·lusionen i que permeten compartir amb les futures professionals les seves inquietuds i necessitats. S'està pensant a promoure altres formats per poder parlar de supervisió amb la col·legiatura en general, com tertúlies, clubs de lectura sobre supervisió, i a través del treball conjunt amb les diferents comissions del TSCAT.

Atès que les professionals del tercer sector representen un percentatge elevat de les participants i que és un sector on les professionals solen

iniciar-se, s'han engegat línies de treball per ampliar la difusió i facilitar l'accés al projecte.

De cara als cursos vinents s'estudien diferents estratègies per millorar l'acompanyament cap a la segona fase fent convocatòries trimestrals amb dates tancades i contactant amb les persones que han acabat la primera fase a fi de motivar-les a participar.

En el procés de difusió i execució del projecte ha sorgit la demanda d'algunes professionals de fer supervisió en àmbits específics. Així, doncs, es planteja com un repte de futur treballar des de la Comissió de Supervisió per impulsar aquesta modalitat i oferir espais grupals atenent a l'especificitat dels diferents àmbits de treball.

Arran de la covid-19

Per acabar, no es pot deixar de banda la reflexió sobre el temps d'incertesa que la crisi sanitària i social provocada per la covid-19 ha implicat per a les professionals del camp social. Les professionals hem descobert la nostra pròpia vulnerabilitat sense la proximitat física que ens permetia sentir-nos segures en l'escolta i en l'acompanyament de les persones i també sense els espais físics que fins ara estructuraven, organitzen i defineixen el nostre marc de treball (siguin els despatxos o els domicilis de les persones ateses). Si l'atenció social s'ha reorganitzat des de la llunyania física, la supervisió també ho ha fet "d'urgència". Per exemple, s'han dut a terme iniciatives des del TSCAT en col·laboració amb l'EASC (Associació Europea de Supervisió i Coaching) per acompanyar i donar suport a través d'internet a les treballadores socials durant aquest període. I és aquí on el projecte de sensibilització també s'ha hagut de repensar: no és el mateix poder dur a terme una supervisió individual en línia que una grupal, també és diferent iniciar un procés de supervisió en línia que mantenir o continuar-ne un d'iniciat prèviament. Per tot això hem de continuar reflexionant sobre l'enquadrament tècnic dels futurs grups de sensibilització, però també de tots els processos vinculats a la supervisió.

Referències bibliogràfiques

- Aragonès, T. (2010). Apunts sobre l'ofici de supervisora . *Revista de Treball Social*, 189, 32-47.
- D'Iribarne, A. (1994). Del contenido del trabajo a la cognición. *Revista de Trabajo*, 1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Fernández, J. (2010). La supervisió en la formació dels treballadors socials en el marc de l'Espai Europeu d'Educació Superior. *Revista de Treball Social*, 189, 20-31.

- Grup de Sensibilització Supervisió del TSCAT. (2018). *Informe sobre L'enquesta de coneixement i opinió de la supervisió*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Recuperat de https://www.tscat.cat/download/web/2019/Febrer/Resultat%20enquesta%20supervisi%c3%b3_novembre2018.pdf
- Hernández, J. (1991). *Acción comunicativa e intervención social*. Editorial Popular.
- Puig, C. (2009). *La Supervisión en la intervención social. Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales* (Tesi doctoral), Universitat Rovira i Virgili. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/8438>
- Puig, C. (2011). La supervisió en la intervenció social i educativa: una oportunitat de reflexió i pensament per als professionals que atenen la infància-adolescència. *Butlletí d'Inf@ncia*, 46. DIXIT Centre de Documentació de Serveis Socials. https://dixit.gencat.cat/web/content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articulos_2011/links/46-profunditat1.pdf
- Puig, C. i Porcel, A. (2015). *La formació de supervisors: Presentació d'una experiència de formació de supervisors al Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Puig, C., Torrens, R. i Lerga, M. (2018). *Estat actual del servei de supervisió externa als Equips Bàsics d'Atenció Social dels Serveis Socials Bàsics de Catalunya*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Tonon, G., Robles, C. i Meza, M. (2004). *La supervisión en Trabajo Social: Una cuestión profesional y académica*. Espacio.

Experiència de treball social de grups a l'aula: una aproximació a la malaltia d'Andrade des de la metodologia ApS

The social work experience of groups in class: an approach to Corino de Andrade's disease based on the Service Learning Methodology

Ana J. Cañas-Lerma¹

0000-0001-7235-2070

M. Elena Cuartero-Castañer²

0000-0002-9510-8721

Tatiana Casado de Staritzky³

0000-0003-2414-3877

Recepció: 25/01/21. Revisió: 05/03/21. Acceptació: 10/05/21

Per citar: Cañas-Lerma, A. J., Cuartero-Castañer, M. E., i Casado de Staritzky, T. (2021).

Experiència de treball social de grups a l'aula: una aproximació a la malaltia d'Andrade des de la metodologia ApS. *Revista de Treball Social*, 220, 135-149. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.07>

Resum

La Universitat de les Illes Balears, en col·laboració amb l'Associació Balear de la Malaltia d'Andrade (ABEA), ha dut a terme un projecte d'innovació docent en una de les assignatures de treball social de grups, emmarcat en el 17è ODS. L'objectiu principal va ser sensibilitzar les futures professionals⁴ del treball social davant la situació en la qual es troben les persones afectades per la malaltia d'Andrade i les seves famílies. Les malalties rares són una font de malestar important per a les persones

1 Professora ajudant. Departament de Filosofia i Treball Social. Universitat de les Illes Balears. ana.lerma@uib.es

2 Professora contractada doctora. Departament de Filosofia i Treball Social. Universitat de les Illes Balears. me.cuartero@uib.es

3 Professora ajudant doctora. Departament de Filosofia i Treball Social. Universitat de les Illes Balears. tatiana.casado@uib.es

4 Les autores de l'article s'han decantat per l'ús del genèric femení, que inclou a persones de tots dos sexes, per facilitar la lectura del text.

afectades i les seves famílies, per la qual cosa la falta de comprensió o coneixement per part de les professionals suposa un hàndicap a l'hora de donar respostes derivades de les necessitats d'aquestes persones. En aquest Projecte d'Aprenentatge-Servei es va proposar el desenvolupament d'una experiència grupal que pogués ser extrapolada a la comunitat, dirigida a les membres d'ABEA. Va ser una experiència vivencial. L'alumnat va passar tant pel rol de treballadora social que facilita el grup, com pel de persona afectada o el de cuidadora o familiar. Les alumnes van comptar amb el suport de membres de l'associació, que van compartir la seva experiència. Els resultats van assenyalar que les estudiants, sense coneixements previs sobre la malaltia, van augmentar el seu nivell de coneixement tant teòric com emocional. Passar pel rol de persona afectada o familiar les va situar en una tessitura diferent, que va fomentar un treball des d'una posició empàtica i col·laborativa. El projecte va suposar un acostament entre la societat, col·lectius, en molts casos invisibilitzats, i la universitat.

Paraules clau: Aprenentatge-Servei, ApS, treball social de grups, malalties rares, intervenció grupal.

Abstract

In cooperation with the Balearic Association for Corino de Andrade's Disease (ABEA), the University of the Balearic Islands has carried out a teaching innovation project in one of its group social work subjects on the context of the 17th SDG. The main objective was to raise awareness among future social work professionals about people affected by Corino de Andrade's disease and their families. Rare diseases are a source of significant distress for affected people and their families; therefore, a professional's lack of understanding or knowledge constitutes a handicap when it comes to delivering responses based on these people's needs. In this service learning project, the development of a group experience was put forward which could be extrapolated to the community aimed at ABEA members, consisting of a life experience. The students experienced both the role of the social worker as enabled by the group and the role of the affected person or that of the caregiver or family member. The students benefitted from the support of some ABEA members, who shared their experience. The outcomes suggest that without prior knowledge about this specific disease, the students enhanced their theoretical and emotional knowledge level. Stepping into the shoes of the affected person or the family member placed them in a different position, fostering a work ethic founded on a perspective of empathy and cooperation. The project involved bringing society, groups –which in many cases have been veiled– and the university together.

Keywords: Service learning, SL, group social work, rare diseases, group intervention.

L'experiència que a continuació es presenta ha estat possible gràcies a l'aliança establerta entre la Universitat de les Illes Balears (UIB), concretament a través del grau en Treball Social, i l'Associació Balear de la Malaltia d'Andrade (ABEA). Així mateix, es tracta d'un projecte finançat en el marc de la convocatòria d'ajudes per a projectes d'innovació docent i millora de la qualitat docent de l'any acadèmic 2018-2019 (PID 180904, Institut de Recerca i Innovació Educativa – UIB).

Introducció

Parlar d'Objectius del Desenvolupament Sostenible (ODS) i l'Agenda 2030 (Nacions Unides, 2021) implica una idea de desenvolupament que ha de ser sostenible, tant en recursos com en temps. És a dir, un progrés durador per a la generació actual però també amb vista al seu manteniment i avanç per a les generacions futures. L'Agenda 2030 és universal i insta tots els països, tant aquells enriquits com empobrits, a adoptar mesures per garantir que ningú es quedi enrere. Cal tenir en compte que els governs no estan obligats jurídicament a treballar per assolir l'Agenda 2030, però des de Nacions Unides sí que s'espera d'ells que prenguin mesures perquè considerin com a propis els 17 objectius i les seves metes i estableixin marcs legals per assolir-los als països que representen. Però no solament els governs i les administracions públiques poden treballar per a la consecució dels ODS. La societat civil i les seves organitzacions poden contribuir a assolir-los gràcies a la posada en marxa d'accions i a la seva participació en projectes amb els quals se senten compromesos. Els ODS són una palanca que ens activa perquè canviem les nostres estructures socials, els nostres comportaments i els nostres valors com a éssers humans respecte a altres éssers humans, i a la resta d'éssers i hàbitats amb els quals compartim el planeta, des de les premisses de la igualtat, equitat i justícia social. Per tant, serà d'obligat compliment conèixer a fons la realitat social per a, a partir d'aquí, treballar en la seva transformació cap a una millora del seu benestar (Mayor, 2009).

Vivim en un món globalitzat en el qual un canvi a escala local permet obrir vies cap al canvi global. Una iniciativa que lluiti per aconseguir la justícia social i sigui promoguda per un petit grup a través dels mitjans actuals de comunicació té veu, pot arribar a l'altra part del planeta. Tenim les eines per connectar coneixement, entreteixir conjuntament idees i projectes, així com per connectar la universitat amb la realitat social que ens envolta. Aquí és on l'objectiu 17, "Aliances per aconseguir els objectius", que persegueix revitalitzar l'aliança mundial per al Desenvolupament Sostenible, pren protagonisme en aquesta experiència pràctica que ara presentarem. Aquesta premissa s'argumenta pel fet que la importància per assolir els ODS, a més de la unió de governs i el sector privat, necessita la unió de la societat civil, el món científic i l'acadèmic. En aquest engranatge la professió del treball social té molt a dir i assumir per complir els ODS (Consejo General del Trabajo Social, 2021).

És en aquest punt on posem el focus en la Responsabilitat Social Universitària (RSU), entesa en paraules de Muñoz (2012) com “la reflexió i la intervenció sobre les implicacions psicològiques, socials, polítiques i ambientals que es produeixen en les pràctiques universitàries de manera explícita o implícita, tant per acció o omissió” (p. 10). És a dir, “un procés de presa de consciència del que es fa (...) un exercici de drets i responsabilitats amb els altres” (p. 10). Seguint amb aquesta autora, serà des de qualsevol entorn de la pròpia universitat des d'on es pugui desenvolupar la RSU, sempre que impliqui ajuntar-se i coordinar-se amb els altres, tant amb les mateixes membres de l'entorn universitari, com amb agents socials, en principi, externs a la vida acadèmica. La RSU revaloritza els principis i valors dirigits a la millora i el desenvolupament social. Parlem de l'ètica de la universitat (Tapia, 2018).

L'objectiu final serà la creació d'espais comuns on es generin experiències en les quals participin totes les parts. En aquest sentit, i recollint part de l'Article 7 de la Declaració Mundial sobre l'Educació Superior en el S. XXI, serà deure de la universitat oferir al seu alumnat l'oportunitat d'analitzar i atendre les necessitats de la societat des del desenvolupament de les seves “capacitats amb sentit de la responsabilitat social, educant-los perquè tinguin una participació activa en la societat democràtica i promoguin els canvis que propiciaran la igualtat i la justícia” (UNESCO, 1998, p.106). Per tant, és necessari que des de l'educació universitària es fomenti la participació de la comunitat universitària (tant estudiants com personal docent i investigador) en la resolució de problemes socials des d'un enfocament acadèmic a fi de generar aprenentatges que repercutixin en canvis beneficiosos per a la societat (Kenny et al., 2002).

Per aplicar d'una manera efectiva aquestes premisses a la vida acadèmica universitària, la Conferència de Rectors de les Universitats Espanyoles (CRUE), a través de la Comissió de Sostenibilitat (2015), va presentar públicament el seu suport a l'Aprenentatge-Servei (ApS) i va encoratjar les universitats perquè es treballés des d'aquesta metodologia. Cal recordar que ja a l'article 64.3 de l'Estatut de l'Estudiant Universitari es recull que les universitats hauran d'oferir experiències que promoguin la RSU des d'aprenentatges acadèmics vinculats a la realització d'un servei a la comunitat dirigit a la millora de la qualitat de vida de les persones i la seva inclusió en la societat (Reial decret 1791/2010, de 30 de desembre).

Per tant, la posada en marxa de projectes des de la metodologia docent d'ApS a les aules universitàries repercutirà positivament en la formació de les seves estudiants. De fet, aquesta metodologia ha estat àmpliament desenvolupada en el panorama internacional, sobretot en països anglosaxons, on s'han recollit els beneficis per a l'alumnat pel que fa a la seva formació acadèmica i formació social i humana com a futures professionals (Tapia, 2006). Concretament, per als estudis vinculats al treball social (grau, màster, títols propis i doctorat), serà una excel·lent possibilitat per generar aliances i connexions entre les organitzacions i agents socials i la comunitat universitària; un pont per acostar la universitat a l'atenció i resolució de les necessitats socials.

La nostra experiència des del treball social i la metodologia ApS

Aquest article presenta el desenvolupament de l'experiència duta a terme sota el títol "Projecte basat en la Metodologia d'Aprenentatge-Servei entre l'alumnat de l'assignatura Processos i Tècniques del Treball Social de Grups i ABEA (Associació Balear de la Malaltia d'Andrade)".

La importància del desenvolupament d'aquest projecte juntament amb les futures treballadores socials està altament justificada, sobretot en el cas de Mallorca. L'amiloïdosi hereditària per transtiretina AhTTR, popularment coneguda com la "malaltia d'Andrade", és una malaltia rara multisistèmica que presenta un focus endèmic a l'illa. Consisteix en un trastorn degeneratiu del sistema nerviós perifèric que pot afectar el funcionament d'òrgans vitals com el cor o els ronyons (ABEA, 2021). Aquesta malaltia afecta 10.000 persones a tot el món; i a Espanya existeixen dos focus endèmics: Valverde del Camino (Huelva) i l'illa de Mallorca (Illes Balears), i aquesta última és reconeguda com el focus més gran de casos registrats d'Espanya (ABEA, 2021).

Com que es tracta d'una malaltia hereditària i causada per una mutació genètica, aquesta concentració geogràfica és habitual en aquesta mena de patologies. A més, es transmet de progenitores a filles amb una probabilitat del 50% en cada embaràs, i no totes les persones amb la mutació genètica desenvoluparan la malaltia. Malgrat que a Mallorca n'hi ha molts casos, es tracta d'una malaltia poc freqüent, per la qual cosa moltes professionals de l'àmbit de la salut, serveis socials o educació la desconeixen. Per tant, avui dia, són elevats els casos en què les treballadores socials de l'illa no coneixen en profunditat aquesta malaltia, així com les necessitats físiques, socials i emocionals que genera. És per aquest motiu pel qual les persones afectades senten (testimoniatsges recollits per les membres d'ABEA) que no sempre reben una atenció de qualitat i ajustada al seu estat tant emocional com físic, i que constantment han d'explicar elles mateixes de què tracta la seva malaltia i com les afecta quan es dirigeixen a serveis socials o a entitats del tercer sector i a l'Administració pública en general per informar-se o tramitar alguna sol·licitud d'ajuda.

Les membres de l'associació ABEA, després de diverses sessions internes, van manifestar l'interès i la necessitat de participar en un grup socioterapèutic per treballar temes relacionats amb les conseqüències de la malaltia en la seva vida. Concretament, sol·licitaven estudiar poder disposar d'un espai grupal per compartir les seves experiències i aprenentatges propis en relació amb la convivència amb la malaltia. Aquesta opinió manifestada sobre la importància de treballar grupalment amb persones que comparteixen un interès o nexa d'unió comuna està avalat per Parra (2014), que recull que el cor del treball social de grups "és la creació deliberada d'un context grupal en el qual es promouin les relacions i la participació per originar creixement i canvis significatius" (p. 24). Per donar resposta a aquesta demanda serà necessari disposar d'un equip de

futures professionals formades i sensibilitzades en la temàtica. Aquestes futures professionals hauran de ser les facilitadors de grups d'intervenció, per la qual cosa han de disposar d'eines per poder fer-ho.

Seguint aquesta línia, la finalitat del projecte va ser sensibilitzar les futures professionals del treball social davant la situació, tant personal com familiar, en la qual es troben les persones afectades per la malaltia. Així mateix, extensivament, sensibilitzar el seu entorn més pròxim, amb els qui poguessin compartir reflexions i nous aprenentatges derivats de les activitats que es duguessin a terme durant el desenvolupament dels crèdits pràctics de l'assignatura Processos i Tècniques del Treball Social de Grups, de tercer curs del grau en Treball Social.

Metodologia

L'ApS tracta de brindar una experiència educativa vivencial. Per a Manzano-Arrondo (2012) és una metodologia docent que té com a objectiu que l'alumnat aprengui continguts teòrics alhora que duu a terme un servei a la comunitat. Per tant, les estudiants aprenen a aplicar els coneixements acadèmics amb la intenció de millorar una realitat social, que han estudiat prèviament en profunditat, i que ha manifestat el seu interès de col·laboració amb la universitat. Es tracta de dur a terme activitats acadèmiques com ara treballs individuals o grupals, treballs finals de grau o memòries de pràctiques externes (Raya-Díez i Caparrós, 2013) i no deixar-los guardats en un calaix. Tampoc es tracta de dur-los a terme sobre la base de suposades necessitats socials. Es busca fomentar la presa de contacte amb les necessitats socials reals i oferir-ne el treball acadèmic amb la finalitat de millorar el seu entorn (Paz-Lourido, 2017). Seguint aquesta mateixa autora, l'ApS "no és un programa de voluntariat, una activitat únicament acadèmica ni una formació pràctica o treball de camp sense compromís social" (p. 227).

La Universitat de les Illes Balears, amb intenció de fomentar aquest tipus de metodologia educativa, va crear el 2017 el programa ApSUIB, dirigit al foment i desenvolupament de la metodologia ApS en la pròpia institució.

El "Projecte basat en la Metodologia d'Aprenentatge-Servei entre l'alumnat de l'assignatura Processos i Tècniques del Treball Social de Grups i ABEA (Associació Balear de la Malaltia d'Andrade)" va buscar potenciar l'aprenentatge actiu i, alhora, participar d'un servei a la comunitat (concretament dirigit a les persones afectades per la malaltia d'Andrade, les seves familiars i el cercle de persones més pròxim a elles, així com a la societat en general).

L'eix vertebrador va ser la preparació d'un projecte d'intervenció de treball social de grup. Es va dissenyar un grup socioterapèutic on l'alumnat emulaven ser persones afectades per la malaltia. Les membres d'ABEA van elaborar una llista de temes rellevants per elles. Les estudiants es van dividir en dos grups i van poder seleccionar d'aquesta llista un tema per treballar ficticiament en les seves pràctiques. Així, el grup-classe tenia

com a objectiu treballar sobre aquells aspectes que generen malestar, sofriment i/o impedeixen desenvolupar les capacitats, afectes, relacions i responsabilitats socials de les persones integrants del grup i la seva relació amb la malaltia.

La proposta consisteix a preparar les futures treballadores socials perquè puguin oferir una proposta d'experiència grupal a les persones afectades, per aquesta o altres causes. Elles són les encarregades de facilitar un grup en el qual les participants puguin millorar la seva capacitat d'enfrontar-se a la seva situació personal des d'un enfocament més positiu i rebre un acompanyament grupal als seus problemes personals, familiars, socials i comunitaris.

L'experiència va estar clarament vinculada amb la identificació de les necessitats de les persones integrants d'ABEA per part de les estudiants. Amb aquest objectiu, es va convidar algunes membres d'ABEA, a l'inici del curs, a una classe presencial, perquè compartissin la seva realitat i les alumnes les poguessin entrevistar per aprofundir en el coneixement de la seva realitat.

Una vegada preparat el projecte d'intervenció per part de l'alumnat, es van dur a terme sessions de joc de rol dins de l'aula, en les quals l'alumnat alternava els rols de treballadores socials i membres del grup socioterapèutic.

Els objectius de l'Aprenentatge i els objectius del Servei van ser plantejats per atendre la necessitat social manifesta d'ABEA (suport i orientació davant l'afectació de la malaltia d'Andrade) i recullen el servei ofert per part de l'alumnat (proposta de projecte d'intervenció grupal per estudiar la seva futura posada en marxa).

Objectius de l'Aprenentatge

1. Formar professionals pròximes a la realitat social que les envolta.
2. Oferir a l'alumnat un espai d'entrenament de pràctiques i tècniques grupals.
3. Desenvolupar les competències transversals associades a la pròpia assignatura i al grau de Treball Social en general.
4. Fomentar el compromís social i la vinculació comunitària a través de la formació social.
5. Oferir un espai de treball acadèmic on es recullin les necessitats i il·lusions d'un col·lectiu que és molt possible que elles acompanyin en un futur, quan exerceixin la professió de treballadores socials.
6. Acostar la realitat de les persones afectades per la malaltia d'Andrade a les joves universitàries que estudien Treball Social i per extensió a les seves familiars i persones properes.
7. Proposar accions per millorar la qualitat de vida de les persones afectades per la malaltia d'Andrade i les seves familiars/cuidadores.

Objectius del Servei

1. Detectar necessitats de les membres d'ABEA després de la primera presa de contacte (fase organització) segons l'anàlisi de les històries de vida compartides des d'ABEA.

Es tracta de reconèixer possibles necessitats tant socials com emocionals o relacionals, i promoure'n la cobertura des de l'àmbit del treball social grupal a partir de dur a cap dues propostes de grups socioterapèutics dirigits específicament a l'atenció de les sòcies d'ABEA.

2. Proposar una resposta a aquestes necessitats a través de l'elaboració d'un projecte (treball acadèmic).

Consisteix a elaborar un projecte d'intervenció grupal, on es descriu de manera sistematitzada les sessions plantejades en el grup socioterapèutic simulat. Aquestes sessions aniran destinades a la promoció d'una acció positiva de cara a millorar les necessitats manifestades per ABEA: sessions destinades a la millora de la comunicació amb les seves familiars, a l'afrontament del diagnòstic de la malaltia o al futur que se'ls presenta i les limitacions que l'avanç de la malaltia podria causar: laborals, socials, relacionals...

Disseny de l'experiència

A continuació, detallem el procediment d'implementació del projecte, distingint diferents fases.

Figura 1. Fases del projecte



Font: Elaboració pròpia.

A) Fase de preparació

Després de la sol·licitud del servei per part d'ABEA, es va fer una reunió entre representants de l'associació i el professorat implicat en el projecte d'innovació docent per preparar el disseny de la proposta de treball des de la metodologia ApS. Es va treballar des de la premissa de la reciprocitat, compartint en tot moment l'organització del projecte entre totes dues entitats. Després de fer un DAFO per detectar les fortaleses i febleses del projecte, es va procedir a la signatura d'un document de col·laboració entre totes dues organitzacions (entitat/organització i universitat/docents).

B) Fase d'organització

En la primera classe de crèdits pràctics es va presentar el projecte i la metodologia ApS al grup-classe. A més, les estudiants van completar un qüestionari (preguntes de respostes obertes i tancades) sobre coneixements previs relacionats amb la malaltia d'Andrade, les malalties rares i els grups socioterapèutics. Van respondre la totalitat del grup-classe (n = 22) i, a tall d'exemple, algunes de les preguntes d'estudi van ser: "Coneixes què són les malalties rares?", "Si vas respondre 'poc' o 'res', podries escriure què imagines que són?"; "Saps el nom d'alguna malaltia rara?"; "Si vas respondre afirmativament a la pregunta 'quina és la seva simptomatologia?', quin tipus de dificultats penses que es poden trobar a l'hora de contactar amb les treballadores socials?"; "Quin tipus de treball penses que podem fer des del treball social de grups amb les seves famílies?".

En aquesta fase, l'Associació Balear de la Malaltia d'Andrade va fer una presentació a les estudiants en la qual explicaven les seves necessitats i motivacions sobre el projecte. Van desenvolupar diferents casos i històries de vida de persones usuàries a fi que l'alumnat pogués configurar els perfils i identitats que personificarien com a integrants del grup simulat en els joc de rols que s'havien de fer a classe. A partir d'aquest moment, les estudiants van conformar dos grups de treball, integrats cadascun per 11 estudiants (n = 22). Ens trobem davant dos grups altament feminitzats (homes = 3) amb edats compreses entre els 19 i els 30 anys.

C) Fase de realització

Aquesta fase va consistir en el disseny de les dues propostes d'intervenció i els protocols de sessions grupals plantejades i dirigides expressament per a membres d'ABEA. Posteriorment, es van iniciar els joc de rols seguint el disseny d'intervenció plantejat per cada grup, dins de l'espai de crèdits pràctics. Aquest va ser un espai eminentment pràctic, on les integrants del grup anaven alternant la seva participació, a vegades amb el rol de treballadora social, a vegades participant del grup (afectada per la malaltia o familiar/cuidadora). Les sessions dins de l'aula es van organitzar de la següent manera: primers minuts per contextualitzar la classe del dia i posada en comú sobre el moment en què cada grup es trobava,

joc de rol grupal (escalfament, desenvolupament i tancament de la sessió) i un moment final on es van posar en comú les vivències i aprenentatges reconeguts durant la classe.

D) Fase d'avaluació

Es va centrar en la presentació a ABEA dels dos projectes i posada en comú sobre l'experiència de simulació dins de l'aula. Es va fer una avaluació conjunta dels projectes tant per part del professorat responsable com dels representants d'ABEA (avaluació multifocal). Així mateix es va completar un qüestionari postrealització del projecte d'innovació docent, amb preguntes d'escala tipus Lickert, on 1 era poc i 5 molt, i preguntes de resposta oberta per valorar el grau de satisfacció de la participació en aquesta mena de metodologia d'aprenentatge. Hi va participar tot l'alumnat ($n = 22$) i algunes de les preguntes van ser: "Consideres que participar en el projecte ApS t'ha despertat interès pels problemes que es donen a escala local, en el nostre entorn més pròxim?"; "En quin grau consideres que participar en aquest projecte d'ApS t'ha estat útil per assolir la competència general de l'assignatura: 'capacitat d'establir relacions professionals, identificant necessitats, problemes, dificultats i conflictes, amb la finalitat d'identificar la forma més adequada d'intervenció?"; "En quin grau has adquirit coneixement sobre la malaltia d'Andrade i la implicació que té en la vida de les persones afectades i les seves famílies?"; "Enumera quins aprenentatges conceptuals has adquirit en participar en aquest projecte d'ApS, és a dir, quines noves idees, pensaments, conceptes, opinions... has après o desenvolupat".

E) Tancament del projecte

En aquest últim espai es va fer una cerimònia de reconeixement del treball conjunt i es va procedir al lliurament de les versions finals de tots dos projectes d'intervenció grupal a ABEA. Va quedar plasmat el reconeixement per part d'ABEA a l'alumnat per la seva implicació positiva de millora d'una necessitat latent manifestada per elles.

Taula 1. Organització del projecte en fases, objectius i activitats

FASE	OBJECTIUS		ACTIVITATS
	Aprentatge	Servei	
A) Preparació		1	- Reunió entre professorat de la universitat i ABEA per organitzar el projecte. - Realització d'un DAFO. - Firma d'un projecte de col·laboració.
B) Organització	1	2	- Les estudiants completen un qüestionari pre-intervenció. - ABEA acudeix a la universitat i presenta el projecte ApS i explica la malaltia d'Andrade. - Organització de les estudiants en 2 grups.
C) Realització			- Disseny de la intervenció del grup i elaboració dels protocols de les sessions per part de les estudiants. - Assaig de la proposta d'intervenció en format joc de rol per veure'n l'adequació.
D) Avaluació	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7		- Les estudiants presenten els projectes a ABEA i se'n fa una avaluació conjunta. - Les estudiants completen el qüestionari post-intervenció.
E) Tancament		2	- Lliurament dels projectes finals a ABEA per part de les estudiants. - Cerimònia de tancament.

Font: Elaboració pròpia.

Consideracions ètiques

El projecte va ser aprovat i avalat per l'Institut de Recerca i Innovació Educativa (IRIE) de la Universitat de les Illes Balears. Totes les estudiants van completar i van signar un consentiment informat en el qual s'explicava el projecte i la seva participació en aquest, i la seva participació va ser anonimitzada mitjançant una codificació de la seva identitat.

Resultats

Es van presentar dos treballs, ja que el grup-classe va ser dividit en dos grups de treball. Un dirigit a persones afectades directament per la malaltia, "Andradament happy", i un altre a familiars i cuidadores de persones afectades per la malaltia, "L'altra cara d'Andrade".

Segons es va poder observar en les dades recollides del qüestionari inicial, el 90% de les estudiants desconeixien malalties rares com, per

exemple, la síndrome X-fràgil, l'esclerosi lateral amiotròfica, la síndrome de Sjogren, entre moltes altres. El 100% de les estudiants va respondre que concretament no coneixia la malaltia d'Andrade.

Algunes de les respostes obtingudes a la pregunta "Quin tipus de dificultats penses que es poden trobar aquestes persones a l'hora de contactar amb les treballadores socials?" van ser: "La falta de recursos destinats a aquest grup poblacional" (a_21); "Que hi hagi poca familiaritat amb la seva malaltia i no sàpiguen ajudar-los" (a_20); "La inexperiència sobre la malaltia" (a_14); "Por a no ser enteses" (a_10); o "La dificultat d'expressar la situació per la qual estan passant davant d'una persona desconeguda" (a_3).

En concloure l'experiència es va tornar a administrar un qüestionari a l'alumnat per conèixer el grau de satisfacció i de percepció personal d'adquisició de coneixements que els havia aportat participar en l'experiència. El 100% de les estudiants van respondre que consideraven que el projecte ApS s'integrava "bastant-molt" en el currículum de l'assignatura i l'adquisició de competències vinculades a l'assignatura Processos i Tècniques del Treball Social de Grups. El 45% va respondre que la seva participació en el projecte ApS els havia despertat molt d'interès pels problemes locals del seu entorn més pròxim. El 35%, "bastant" i el 20%, "una mica".

Respecte a la valoració personal sobre el grau adquirit de coneixements de la malaltia d'Andrade i la implicació que té en la vida de les persones afectades i les seves famílies, el 80% va respondre que havien adquirit "bastants" coneixements sobre aquesta malaltia i les implicacions per a la pràctica del treball social.

El 40% de les participants va respondre sentir-se "molt satisfeta" amb la seva participació en el projecte ApS. Un 40% va respondre sentir-se "bastant satisfeta" i el 20% va respondre sentir-se "una mica satisfeta".

La valoració de l'experiència en general per part d'ABEA va ser molt positiva. La connexió i coordinació amb la universitat va ser ben valorada, tant amb el professorat com amb l'alumnat. Es va manifestar com un gest positiu el fet que es comptés amb elles com a associació per explicar, en primera persona, qui eren com a entitat, i qui eren com a persones afectades per la malaltia, sense intermediaris. Elles van ser les que van explicar les seves pròpies històries i van valorar i van avaluar si l'alumnat havia analitzat adequadament quines havien considerat que eren les seves necessitats, i si havien proposat intervencions grupals adaptades a elles i al col·lectiu d'ABEA, obtenint tots dos grups resultats satisfactoris. Finalment, cal remarcar que, després d'aquesta experiència de visibilització de la vàlua del treball social grupal com a proposta de suport i suport a les seves sòcies, durant els dos anys següents l'associació ha ofert un grup de suport a les seves sòcies, facilitat per una treballadora social, gràcies al finançament obtingut en diverses convocatòries d'àmbit privat-farmacèutic.

Els dos elements que integren l'ApS són, d'una banda, el servei efectiu, dirigit a la comunitat i, d'altra banda, l'aprenentatge deliberat i en relació amb el currículum dels estudis en curs (Paz-Lourido et al., 2018). El servei efectiu dirigit a la comunitat ha estat, en aquest cas, la presentació

dels dos treballs elaborats per l'alumnat, que han estat valorats positivament per les persones que pertanyen a ABEA. Respecte a l'aprenentatge, els resultats d'aquest projecte demostren que l'alumnat ha augmentat els seus coneixements sobre la malaltia d'Andrade, així com les implicacions que se'n deriven per a la pràctica del treball social. Per descomptat no hi ha només èxits vinculats a l'ApS (Speck, 2001), però sí que ha quedat demostrat, previ aval de nombroses experiències, que es tracta d'una experiència d'aprenentatge enriquidora per a les futures professionals, durant el seu pas per l'etapa universitària (Negre et al., 2018; Rubio et al., 2013).

Discussió i conclusions

Una vegada avaluat el projecte a través de la comparació dels qüestionaris, pre- i post-intervenció per part de les estudiants i de l'avaluació docent de l'assignatura, es va considerar que s'havien assolit els 7 objectius d'aprenentatge i els 2 objectius del servei. Aquest projecte es pot aplicar fàcilment a altres àrees, així com amb altres temes que puguin ser d'interès per a la societat i el context educatiu superior. Exemple d'això poden ser col·laboracions amb entitats que atenen col·lectius que reconeixen determinades conductes addictives i trastorns de la conducta alimentària, entre moltes altres.

El treball social juga un paper fonamental en el suport i acompanyament a persones i famílies que han estat afectades per malalties rares. Que siguin "rares" implica una baixa incidència i, en conseqüència, solitud. A més, el fet de patir-les repercuteix tant per a la pacient com per a la seva família en una sèrie de dificultats associades a una possible situació de discapacitat. En molts casos, aquestes persones es troben davant la dificultat o impossibilitat de treballar o necessiten suport per a les seves activitats de la vida diària. La dificultat d'obtenir una ocupació adequada a les seves necessitats, la dificultat d'accés a recursos o la limitació de la participació social, entre altres, suposa la necessitat de suport per part del treball social. En aquest context, el treball social grupal es converteix en una eina útil, ja que afavoreix l'acompanyament entre iguals i el creixement conjunt.

L'aliança entre la universitat i la societat cada vegada ha de ser més pròxima i poderosa. Tal com vam recollir inicialment, l'assoliment de l'Agenda 2030 serà possible des d'un compromís durador i efectiu entre els diferents agents i organitzacions socials, públiques i privades. Així mateix, amb aquest objectiu, serà necessària la implicació dels òrgans gestors d'aquestes organitzacions per a la implementació d'estratègies de responsabilitat social per donar suport al desenvolupament, tant local com internacional, des de l'àmbit de l'aprenentatge i de la docència.

Com a futures professionals del treball social, les alumnes universitàries necessiten un elevat grau de coneixements, habilitats i destreses per a la seva pràctica professional, però també un acostament a la realitat que les envolta. Des de la metodologia d'Aprenentatge-Servei, la universitat,

i concretament els estudis de Treball Social, poden oferir aquest pont de connexió entre el món acadèmic i la societat. Tal com els resultats obtinguts d'aquesta experiència demostren, el grau de satisfacció de l'alumnat (futurs professionals) és elevat amb aquest sistema de treball a l'aula. Els genera motivació i connexió entre els seus coneixements teòrics i pràctics i l'atenció a necessitats socials reals i latents de la seva comunitat, oferint un servei a la comunitat mentre aprenen.

Actualment la innovació docent suposa un repte per a l'educació universitària, a la qual necessita dotar de coneixement teòric alhora que afavoreix l'adquisició d'habilitats i competències de les estudiants. Així doncs, considerem que la incorporació d'aquesta metodologia d'Aprenentatge-Servei en els estudis de Treball Social és una gran oportunitat per contribuir a aquesta adquisició.

Les pràctiques de treball social grupal solen ser les grans oblidades dins del marc dels serveis socials. Les universitats es troben davant el desafiament de dotar i oferir a les seves estudiants tècniques i exemples de propostes d'intervenció perquè puguin desenvolupar en la seva futura professió. Aquest tipus de pràctiques poden ajudar al fet que, d'aquí a uns anys, aquestes intervencions grupals es trobin més integrades en els centres de serveis socials.

Referències bibliogràfiques

- Asociación Balear de la Enfermedad de Andrade (2021). ABEA. Recuperado de <http://andradebalear.es/>
- Consejo General del Trabajo Social. (2021). *La contribución del Trabajo Social al cumplimiento de los ODS*. [Webinar Trabajo Social]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=SZD7ai1sd6I&feature=youtu.be>
- CRUE / Comissió de Sostenibilitat. (2015). *Institucionalización del Aprendizaje-Servicio como estrategia docente dentro del marco de la Responsabilidad Social Universitaria para la promoción de la Sostenibilidad en la Universidad*. Document tècnic aprovat pel Comitè Executiu i el Plenari de la Comissió de Sostenibilitat (Grupo CADEP), celebrat a Lleó el dia 29 de maig de 2015.
- Kenny, M., Simon, L. A. K., Kiley-Brabeck, K., i Lerner, R. M. (Eds.) (2002). Promoting Civil Society Through Service Learning: A View of the Issues. En *Learning to Serve. Promoting Civil Society Through Service Learning* (p. 1-14). Springer.
- Manzano-Arrondo, V. (2012). *La función comprometida de la universidad*. (Tesi doctoral no publicada). Universidad de Valladolid.

- Mayor, F. (2009). La problemática de la sostenibilidad en un mundo globalizado. *Revista de Educación*, núm. extr., 25-52.
- Muñoz, C. (2012). Responsabilidad Social Universitaria: Aportes al enriquecimiento del concepto desde la dimensión de las prácticas. En *Documento de Trabajo N° 23. Serie Documentos de Trabajo*. Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación IUUC-UCM.
- Naciones Unidas. (2021). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Negre, F., de Benito, B., y Verger, S. (2018). Más allá del voluntariado: Una aproximación al Aprendizaje-Servicio para la formación inicial de profesorado en el ámbito de la pedagogía hospitalaria. *International Studies on Law and Education*, 29/30, 147-166.
- Parra, B. (2014). Una revisión del trabajo social grupal. *Revista de Treball Social*, 201, 23-29.
- Paz-Lourido, B. (2017). El Aprendizaje-Servicio, ¿una metodología a considerar en la formación universitaria en Fisioterapia? *Fisioterapia*, 39(6), 227-228.
- Paz-Lourido, B.; Negre, F.; Verger, S., i de Benito, B. (2018). L'aprenentatge-servei a l'educació superior: de les experiències puntuals a la institucionalització. Dins T. Lleixà Arribas, B. Gros Salvat, T. Mauri Majós, i J. L. Medina (Coords.), *Educació 2018-2020. Reptes, tendències i compromisos*. IRE-UB.
- Raya-Díez, E., i Caparrós, N. (2013). Aprendizaje-Servicio en las prácticas externas de Grado. La experiencia de la Universidad de la Rioja en el Grado de Trabajo Social. *Revista internacional de educación para la justicia social (RIEJS)*, 2(2), 131-154.
- Real Decreto 1791/2010, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto del Estudiante Universitario, BOE núm. 318 § 20147 (2010).
- Rubio, L., Prats, E., y Gómez, L. (Coords.). (2013). *Universidad y sociedad. Experiencias de aprendizaje servicio en la universidad*. Colección Educación y Comunidad, 8. Institut de Ciències de l'Educació. Universitat de Barcelona.
- Speck, B. W. (2001). Why Service-Learning?. *New directions for higher education*, 114, 3-13.
- Tapia, M. N. (2006). *Aprendizaje y servicio solidario en el sistema educativo y las organizaciones juveniles*. Editorial Ciudad Nueva.
- Tapia, M. N. (2018). *El compromiso social en el currículo de la Educación Superior*. CLAYSS.
- UNESCO (1998). Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. *Educación Superior y Sociedad. Conferencia mundial sobre la educación superior*, 9(2), 97-113

Treball social sanitari en temps de la covid-19: reflexions sobre una experiència a l'illa de Tenerife (Espanya)

Social healthcare work in times of Covid-19.
Reflections on an experience on the island of Tenerife (Spain)

María Abreu Velázquez¹

ORCID: 0000-0002-7575-4865

Juana González Negrín²

ORCID: 0000-0002-3801-7647

Desiré Reverón Fuentes³

ORCID: 0000-0002-8255-0385

Recepció: 24/01/21. Revisió: 05/05/21. Acceptació: 18/05/21

Per citar: Abreu Velázquez, M., González Negrín, J., i Reverón Fuentes, D. (2021). Treball social sanitari en temps de la covid-19: reflexions sobre una experiència a l'illa de Tenerife (Espanya). *Revista de Treball Social*, 220, 151-162. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.08>

Resum

La pandèmia per la covid-19 va generar un gran impacte en la població, alhora que una greu emergència social que va donar lloc a noves estratègies per a la intervenció als treballadors socials dels serveis de salut públics. En aquest treball es presenta l'experiència d'un centre de salut a l'illa de Tenerife on es va constatar que era necessària una intervenció prèviament planificada per poder abastar tota la complexitat de les problemàtiques psicosocials que es manifesten en un fenomen d'aquesta magnitud.

1 Graduada en Treball Social. Màster en Treball Social Sanitari. Gerència d'Atenció Primària de l'Àrea de Salut de Tenerife. Servei Canari de la Salut. mabrvel@gobiernodecanarias.org

2 Diplomada en Treball Social. Màster en Treball Social Sanitari. Experta en intervenció familiar. Gerència de l'Hospital Universitari de La Candelaria. Servei Canari de la Salut. jgonneg@gobiernodecanarias.org

3 Diplomada en Treball Social. Gerència d'Atenció Primària de l'Àrea de Salut de Tenerife. Servei Canari de la Salut. drevfue@gobiernodecanarias.org

Paraules clau: Covid-19, treball social sanitari, emergència social.

Abstract

The Covid-19 pandemic has had a huge impact on the population, in addition to causing a severe social emergency leading to new strategies for intervention among social workers at public healthcare services. This paper sets out the experience of a health centre on the island of Tenerife where it was identified that a pre-planned intervention was needed in order to address the full complexity of the psychosocial problems that arise on the context of an event of this scale.

Keywords: Covid-19, social healthcare work, social emergency.

Introducció

A principis del 2020 es van incrementar les informacions sobre un virus desconegut fins aleshores que havia estat localitzat inicialment a la ciutat de Wuhan, a la província de Hubei, a la Xina. Identificat com el coronavirus SARS-CoV-2, la seva progressiva expansió per tot el planeta va donar lloc a la declaració de la situació de pandèmia per l'Organització Mundial de la Salut l'11 de març del 2020. A Espanya, després de la detecció dels primers casos, es va promulgar el Reial decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es va proclamar l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la nova malaltia. Així, es va establir el confinament obligatori de tota la població del país, incloent-hi les illes Canàries, on també s'hi estaven produint casos. Amb aquesta normativa es van adoptar mesures de caràcter extraordinari per fer front a una situació greu i sense precedents que trencava la normalitat dels ciutadans. Amb la limitació del dret constitucional a la lliure circulació de les persones s'intentava frenar l'escalada de contagis i, sobretot, mantenir el funcionament del sistema sanitari evitant-ne el col·lapse, alhora que s'implementaven altres mesures, igualment fonamentals, per garantir el subministrament d'aliments i d'energia, els transports i la resta dels serveis considerats essencials.

En un primer moment es va estimar que els primers casos de transmissió del SARS-CoV-2 a l'espècie humana s'havien produït des d'una font animal; posteriorment, es va observar que la via de transmissió entre individus era de persona a persona per via respiratòria, amb un període d'incubació d'1 a 14 dies, si bé en l'actualitat la mitjana estimada se situa al voltant dels 5-6 dies abans de l'aparició de les primeres manifestacions de la infecció. Els senyals i símptomes del nou coronavirus SARS-CoV-2 són variats: la febre, la tos i la dispnea es troben entre els més freqüents, però també s'han descrit símptomes gastrointestinals i canvis en el sentit de l'olfacte o del gust entre els casos lleus (Moehlecke et al., 2020). En els casos més greus el quadre clínic correspon a una infecció respiratòria alta autolimitada amb una ràpida progressió a una pneumònia greu i fallada multiorgànica, generalment fatal en persones grans i amb presència de comorbiditats (Pérez Abreu et al., 2020).

Es calcula que cap a finals d'abril del 2020 hi havia més de 2,8 milions d'infectats al món i prop de 193 mil morts relacionades amb la malaltia (Moehlecke et al., 2020). A Espanya, segons les dades facilitades per la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica (Ministeri de Ciència i Innovació, 2021) es van registrar, a 29 de desembre del 2020, 1.657.580 casos i 20.924 defuncions. Sobre aquesta última dada cal subratllar que l'Informe MoMo (Ministeri de Ciència e Innovació, 2020), del Centre Nacional d'Epidemiologia, que estima els excessos de mortalitat per qual-sevol causa, apunta que aquesta podria ser molt més elevada i amb una incidència més gran en la població de més de 65 anys. Ateses les xifres

facilitades pel Ministeri de Sanitat (2021) el 13 de gener de 2021, les morts per covid-19 es xifraven en 52.878.

En aquest context, en el qual s'iniciava un període ple d'incerteses i preocupació davant el repte d'enfrontar-se a una emergència sanitària la magnitud de la qual era encara desconeguda, es feia indispensable assegurar l'operativitat de tots els serveis bàsics d'assistència a la ciutadania, incloent-hi els serveis socials, la qual cosa va conduir a declarar el treball social com una de les activitats essencials.

En els serveis sanitaris, els treballadors socials, tant en l'atenció primària com en l'atenció especialitzada, es van col·locar en una de les línies del front (Berg-Weber i Morley, 2020) per assegurar la provisió de serveis i suport formal a les persones més vulnerables i igualment per atendre els efectes socials de la covid-19 en tota la població en general. Si bé en les primeres setmanes la prioritat es va centrar en l'organització dels professionals de la primera línia d'acció sanitària, metges i infermers, posteriorment es van encomanar labors específiques als treballadors socials, dins de l'abordatge global de la pandèmia, dirigides a la vigilància proactiva de les persones confinades amb factors de risc social prèviament identificats en l'historial de salut.

Com que encara no es disposa d'estudis sobre aquesta temàtica, en aquest article es duu a terme una descripció d'una experiència pràctica sobre el paper desenvolupat pels treballadors socials sanitaris en el marc dels serveis de la sanitat pública a l'illa de Tenerife amb l'objectiu d'aportar algunes reflexions que poden servir per millorar la pràctica, ja que la lluita per erradicar la pandèmia per covid-19 continua en un punt àlgid i per la necessitat d'estar alerta davant escenaris futurs on podrien originar-se noves pandèmies.

La metodologia seguida per guiar la reflexió va consistir a dur a terme consultes bibliogràfiques en diferents bases de dades amb el descriptor "treball social sanitari" associat a "covid-19" en un procés deductiu i comparatiu de concordança o divergència de la pràctica professional real amb aquestes fonts.

L'estat d'alarma, el confinament i la primera onada de la pandèmia

Una vegada es va procedir a la declaració de l'estat d'alarma i el consegüent confinament domiciliari dels ciutadans, els professionals del treball social, com a membres dels equips sanitaris en la primera línia d'acció, es van mantenir als seus llocs de treball i es va passar de l'atenció presencial a la telefònica. D'aquesta manera, es van suspendre les visites a domicili en general, excepte per a casos molt puntuals en els quals es va fer necessari establir mesures de protecció enfront de possibles contagis.

Ahora que s'anava limitant o suspent l'atenció presencial en altres serveis públics no essencials, donant pas al teletreball –com va ser el cas de la Seguretat Social, els serveis d'ocupació o els d'atenció a la dis-

capacitat i a la dependència– es passava a una etapa de confusió general entre la població pel desconeixement de quins eren els serveis que estaven oberts i quins aturaven l'activitat assistencial amb presència física, total o parcial, dels usuaris. Associat a aquesta paralització de tasques i la citada declaració de l'estat d'alarma es va interrompre el còmput dels terminis legals administratius.

Als treballadors d'atenció primària de salut se'ls va assignar la tasca d'evitar els desplaçaments innecessaris dels pacients als centres. Així, atenien i monitoraven els que presentaven símptomes lleus de la covid-19 i els recintes hospitalaris quedaven reservats per als més greus. Per fer-ho es va introduir de manera molt ràpida l'atenció telefònica com a instrument.

Per als professionals del treball social, la nova normalitat es va traduir en una exigència per reorientar els mètodes d'intervenció i cap a l'ús de noves eines tecnològiques, igual que estava ocorrent en altres països com Mèxic (García-Pastrana et al., 2020), l'Equador (Morán Vega, 2020), el Brasil (de Matos, 2020) o els EUA (Walter-McCabe, 2020), buscant noves fórmules per proporcionar suport social de manera col·laborativa amb altres professions (Golightley i Holloway, 2020) o amb els treballadors socials dels serveis socials i del tercer sector. En els casos en els quals l'atenció presencial era ineludible, l'ús de mascaretes va suposar l'aparició de problemes de comunicació amb les persones amb discapacitats com l'autisme o la hipoacúsia, per exemple.

Durant aquest període es van observar les dificultats pràctiques de les persones per adaptar-se a la nova normalitat fonamentalment pels canvis bruscos que s'estaven produint en tots els plans de la vida quotidiana. Amb l'esmentada suspensió de l'atenció presencial en ajuntaments, consells i departaments del govern autonòmic i estatal, la població va quedar impossibilitada per dur a cap gestions com sol·licitar prestacions o fins i tot ajudes d'assistència social. Paral·lelament, es va percebre un col·lapse dels serveis socials per l'augment creixent de la demanda a mesura que s'anava produint el tancament d'empreses, les demores en el cobrament de les prestacions per desocupació o pel cessament obligat de bona part de l'economia informal. A causa d'aquest cúmul de circumstàncies, els usuaris van demanar més assessorament social, per la qual cosa tenint en compte els principis bàsics de la professió i el Codi Deontològic de Treball Social (Consejo General del Trabajo Social, 2012) –que tenen com a eix central les persones i la seva protecció– s'estava apel·lant a la intervenció dels treballadors socials sanitaris.

Els esforços d'aquests professionals, per mandat institucional, han d'anar dirigits cap a la gestió proactiva del risc social determinada en el "Procediment de gestió del risc social del covid-19" (Servei Canari de la Salut, 2020) preferentment entre els perfils de població més vulnerable com:

- Persones de 65 anys o més que presenten factors de risc social i/o indicadors de sospita de maltractaments.
- Dones que presenten indicadors de sospita de violència de gènere.
- Dones embarassades que presenten factors de risc social.

- Menors que presenten factors de risc social i/o indicadors de sospita de maltractaments.
- Persones adultes menors de 65 anys que presenten factors de risc social i/o indicadors de sospita de maltractaments.
- Persones incloses en el Servei d'Immobilitzats.
- Persones que presenten problemes de salut crònics valorats com d'alta complexitat.

No obstant això, dins de l'emergència social sorgida amb la pandèmia apareixen altres perfils als quals és necessari parar esment per a la cobertura de les necessitats més bàsiques, com la provisió d'aliments, igual que el que va tenir lloc en països del nostre entorn com Portugal (Carvalho, 2020), i medicaments per al tractament de les malalties cròniques en estreta coordinació amb els treballadors socials dels serveis socials públics i els del tercer sector. Si bé aquesta problemàtica té relació amb la pèrdua de l'ocupació o amb les ocupacions lligades a l'economia informal, cal tenir en compte que Canàries ja comptava amb un 34% de la població en situació de risc de pobresa i exclusió social (Servei Canari de la Salut, 2020).

Moltes persones no disposaven de connexió a internet o fins i tot de béns digitals mínims com un ordinador, escàner o impressora per operar en la xarxa, evidenciant-se la bretxa digital existent en la relació entre l'administració i els grups socials més vulnerables o empobrits. Aquesta situació va perjudicar en més grau els nens i joves que van haver de seguir la formació escolar i acadèmica a distància sense comptar amb aquests mitjans.

Es van agreujar els problemes socials preexistents com a resultat de la Gran Recessió, segons l'Informe SESPAS (Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària, 2020) i de les polítiques neoliberals d'austeritat, que van afeblir la resposta a la pandèmia dels serveis sanitaris i socials públics (de Matos, 2020; Carvalho, 2020).

Els efectes en la salut mental de la població

L'inici de la pandèmia, el confinament i les successives onades han generat un gran impacte en el benestar de les persones perquè han comportat canvis radicals en les seves vides i en les seves maneres d'interactuar socialment. Alguns autors assenyalen que s'ha provocat un trauma col·lectiu tant per als ciutadans en general com per als treballadors de la salut (Bender et al., 2021) i paral·lelament s'ha constatat un augment de les demandes d'atenció en salut mental (Retolaza, 2020).

Cal considerar que prèviament la solitud ja havia estat declarada epidèmia global; als EUA, un 33% dels adults se senten sols i la prevalença augmenta en persones majors de 80 anys (Teater et al., 2020). Seguint aquestes autores, la solitud està associada a la depressió, a la deterioració cognitiva i a un risc més elevat de mort prematura.

Les mesures imposades tant de confinament com de distanciament social, i la clausura dels centres de dia, s'han vinculat a un increment

de l'ansietat, paranoia i depressió (Walter-McCabe, 2020; Golightley i Holloway, 2020; Prime et al., 2020) multiplicant l'aïllament de les persones grans a les seves llars i als centres residencials.

La població també ha vist danyat el seu benestar pels canvis en les seves rutines, l'obligada convivència durant les 24 hores del dia durant el confinament moltes vegades en espais tancats i petits. Per a uns, va suposar un augment de la càrrega de cures, principalment nens i persones dependents; per a uns altres, va portar una enorme inseguretat econòmica, la pèrdua de l'ocupació i la pobresa, mentre molts van experimentar la malaltia i fins i tot encara viuen amb les seves seqüeles o la pèrdua d'éssers estimats a causa d'aquesta sense haver pogut ni tan sols acomiadar-se'n. Igualment, és necessari tenir en compte que els problemes econòmics i la pèrdua de l'ocupació es relacionen amb una disminució important de l'autoestima, i el sentiment de frustració és més notable en els homes (Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària, 2020).

Davant les noves peticions, els treballadors socials sanitaris van desplegar les actuacions des de diferents models, sobretot el psicosocial i el d'intervenció en crisi per donar suport, en totes les diferents dimensions, i acompanyament durant l'afrontament de la crisi. Aquestes actuacions van ser ben rebudes pels usuaris i en més grau per les persones grans que vivien soles, a les quals se'ls va fer un seguiment específic durant el confinament, si bé l'escàs nombre de professionals als centres d'atenció primària, o a les unitats de salut mental, va impossibilitar que s'arribés a tots els usuaris amb factors de risc identificats en l'historial de salut.

La desescalada i les onades successives de la pandèmia

La fi de la mesura de confinament de tota la població va donar pas a una altra etapa en la qual es tornava progressivament a la vida al carrer; encara que amb restriccions i tocs de queda, els habitants de les illes Canàries no han tornat, ara com ara, a una situació de confinament, al contrari del que ha ocorregut en altres comunitats autònomes espanyoles.

Els treballadors socials sanitaris en atenció primària, no així en altres dispositius com els de salut mental –on les directrius a aquests professionals s'implementen amb més lentitud–, es van fer més visibles per a la resta dels professionals sanitaris reforçant la plantilla de professionals amb la incorporació de nous efectius. També es van unir als equips de rastreig de la covid-19, seguint el deixant de l'experiència pionera del Servei Aragonès de Salut i del paper en emergències dels treballadors socials dels Col·legis Professionals de Treball Social (COTS) de demarcacions: el Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón (2020), el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2020), el Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla (2020) y el Grupo Estatal de Intervención en Emergencias Sociales del Consejo General del Trabajo Social (2020). El Consejo General del Trabajo Social, també el 2020, va formular propostes i va proposar cursos

de formació en línia sobre coneixements per a la intervenció psicosocial, monogràfics, procediments d'atenció social, bones pràctiques i orientacions que van servir de guia davant l'emergència de la covid-19.

Es formulen noves estratègies de detecció precoç, donada la disponibilitat de proves de cribatge massiu i la seva prescripció per part dels metges de família i per a la vigilància dels casos, tant els positius com els contactes estrets. S'estableix un protocol específic de treball social sanitari per atendre les dificultats socials que es deriven de les noves estratègies: impossibilitat de complir el confinament en domicili, manca de mitjans per acudir als punts d'extracció de mostres o no poder cobrir necessitats bàsiques durant l'aïllament.

S'ha observat que els efectes psicosocials inicials han persistit en el temps, així com una tendència a l'empitjorament de les condicions de vida en amplis sectors de la població. Hi ha individus, pertanyents als col·lectius de població gran o amb factors de risc, que encara segueixen confinats, amb les greus conseqüències que això pot comportar: l'empitjorament de patologies cròniques subjacents per falta de contacte social, estimulació i/o rehabilitació, o per la privació d'exercici físic o de llum solar.

Caldria analitzar el paper que estan exercint els mitjans de comunicació en la propagació de la por en detriment de la disseminació de les mesures de prevenció que poden contribuir a l'enfortiment del sistema immunològic.

Conclusions

Les crisis solen presentar un caire tant positiu com negatiu. En el primer destaca l'adaptació de molts individus a la nova situació, principalment aquells acostumats a viure sols o els més resilients davant l'adversitat. Es van formar noves xarxes de suport veïnals per atendre els malalts o les persones grans que no comptaven amb xarxes informals de suport social. Així mateix, va emergir un cert sentit del comunitari, encara que es desconeix encara si es va tractar d'un fenomen efímer. També cal considerar com un avanç innegable el procés de digitalització emprès que establirà les noves bases de la telemedicina i del teletreball social, la qual cosa sens dubte millorarà el seguiment domiciliari dels pacients crònics dependents. A aquests assoliments se sumen noves pràctiques de coordinació entre treballadors socials dels serveis d'atenció primària sanitària i social, ja que en alguns moments de la pandèmia ha estat possible el treball en xarxa i el diagnòstic social compartit. No obstant això, dins del negatiu cal assenyalar l'absència de mecanismes de derivació estandarditzats i de protocols de coordinació davant les emergències socials.

En el vessant negatiu de l'experiència professional en les diferents fases pandèmiques es constata l'analfabetisme digital de molts individus pertanyents als col·lectius vulnerables, que hauran d'afegir una nova dificultat per viure en la nova era.

L'emergència social sorgida de la covid-19 ha propiciat una visibilitat més gran dels treballadors socials en els equips de salut, revelant un paper significatiu en l'abordatge dels efectes psicosocials de la pandèmia, la qual cosa n'hauria d'impulsar el reconeixement com a professionals sanitaris i a conseqüència d'això una presència més gran en els equips assistencials i de salut pública del sistema nacional de salut.

La pràctica ha d'entendre's des d'enfocaments més clínics, i no dirigir-se en exclusiva a la cobertura de necessitats bàsiques, estenent-se al conjunt de les complexes i canviants necessitats psicosocials que emergeixen en aquest context. Per tant, la resposta està obligada a ser professional i institucional. Aquestes respostes han d'estar avalades per la planificació i pels protocols de coordinació en els quals els treballadors socials exerceixin el seu rol tradicional d'enllaç entre els sistemes de protecció social.

Els professionals del treball social poden actuar a escala macrosocial per propiciar canvis en les polítiques públiques, com, per exemple: promoure l'accés dels ciutadans més exposats al contagi del coronavirus SARS-CoV-2, per la seva situació socioeconòmica, a la gratuïtat o a preus reduïts de les mascaretes, gel hidroalcohòlic i l'accés a la vacuna de manera preferent. Des del punt de vista de salut pública, és prioritari treballar la prevenció per a una millora de l'alimentació i la pràctica de l'exercici físic dirigides a l'enfortiment del sistema immunològic enfront de la malaltia en cooperació amb altres professionals sanitaris.

En la societat digital, màximament en temps de pandèmia, ha de facilitar-se l'accés a internet, ja sigui bonificat ja sigui amb gratuïtat segons el nivell de renda, als col·lectius més vulnerables. Una veritable teleassistència ha d'estendre's a les possibilitats que brinda avui la tecnologia, ja que és possible incloure-la dins dels serveis d'atenció a la dependència.

Finalment, cal dur a terme estudis sobre l'impacte de la pandèmia en els col·lectius més vulnerables, així com sobre les condicions en les quals produeix una exposició més gran al virus quan entra en joc la variable de la desigualtat per diferents factors socials.

Referències bibliogràfiques

- Bender, A. E., Berg, K. A., Miller, E. K., Evans, K. E., i Holmes, M. R. (2021). "Making Sure We Are All Okay": Healthcare Workers' Strategies for Emotional Connectedness During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00781-w>
- Berg-Weger, M., i Morley, J. E. (2020). Editorial: Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the COVID-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *The Journal of*

- nutrition, health and aging*, 24(5), 456-458. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Carvalho, M. I. (2020). O serviço social na saúde em Portugal e os desafios da Covid-19. *Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social*, 8(Supl. 3), 1086-1098. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i0.5028>
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla. Grupo de Intervención Social en Emergencias (2020). *Buenas prácticas para Trabajadoras/es Sociales. Intervención Psicosocial, despedida y duelo ante la presencia del COVID-19*. Recuperat 4 juny 2021, de <https://trabajosocialsevilla.es/publicacion-buenas-practicas-para-trabajadoras-es-sociales-intervencion-psicosocial-despedida-y-duelo-ante-la-presencia-del-covid-19/>
- Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón (2020). Propuesta de intervención de las/os trabajadoras/es sociales sanitarios del Servicio Aragonés de Salud ante la emergencia del coronavirus. https://consejotrabajosocialcyl.org/documentos/circulares_14_1585307676.pdf
- Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2020). Monogràfic COVID-19. https://consejotrabajosocialcyl.org/documentos/circulares_14_1585307819.pdf
- Consejo General del Trabajo Social (2012). *Código Deontológico de Trabajo Social*. Recuperat 4 juny 2021, de https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
- Consejo General del Trabajo Social. Grupo Estatal de Intervención en Emergencias Sociales (2020). *Investigaciones e informes del Consejo General del Trabajo Social. Actuaciones del Trabajo Social ante el COVID-19*. Recuperat 4 juny 2021, de https://cgtrabajosocial.es/files/5f213639cbc10/COVID_II_WEB.pdf
- De Matos, M. C. (2020). *A pandemia de coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde*. CRESS. Recuperat 4 juny 2021, de <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>
- García-Pastrana, C., Trujillo-De los Santos, Z., Volkens-Gaussmann, G., i Ochoa-Morales, A. (2020). Participación del personal de trabajo social durante la pandemia de COVID-19, en un instituto de tercer nivel de atención. *Archivos de Neurociencias (Mex) INNN*, 25(2), 87-93.
- Goligthley, M., i Holloway, M. (2020). Social Work in the Time of the COVID-19 Pandemic: All in This Together? *British Journal of Social Work*, 50(3), 637-641. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa036>

- Ministeri de Ciència i Innovació (2020). *Informe MoMo: Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. Situación a 29 de diciembre de 2020*. Instituto de Salud Carlos III. Recuperat 4 juny 2021, de <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Paginas/Informes-MoMo-2020.aspx>
- Ministeri de Ciència i Innovació. (2021). *Informe n.º 59. Situación de COVID-19 en España. Casos diagnosticados a partir 10 de mayo*. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III. Recuperado 4 junio 2021, de https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20COVID-19.%20N%c2%ba%2059_29%20de%20diciembre%20de%202020.pdf
- Ministeri de Sanitat (2021). *Boletín de actualización n.º 289: Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 13.01.2021*. Recuperat 4 juny 2021, de https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_289_COVID-19.pdf
- Moehlecke Iser, B. P., Silva, I.; Timmen Raymundo V., Bottega Poletto, M., Schuelter-Trevisol, F., i Bobinski, F. (2020). Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(3). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>
- Morán Vega, G. G. (2020). *Intervención del Trabajo Social en el ámbito laboral durante la emergencia sanitaria Covid-19: caso de estudio en empresas privadas de la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperat 21 gener 2021, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15618>
- Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejeda, J. J., i Diéguez Guach, R. A. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1-15.
- Prime, H., Wade, M., i Brown, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Real decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, BOE núm. 67 § 3692 (2020).
- Retolaza, A. (2020). La salud mental tras el Covid-19: Prevenir, Cuidar, Curar [Entrada blog]. COVID-19-Salud Mental AAPSM-AEN. Recuperat 4 juny 2021, de <https://covid19saludmentalaapsmaen.blogspot.com/2020/04/la-salud-mental-tras-el-covid-19.html>

- Servei Canari de la Salut (2020). *Procedimiento de gestión del riesgo social del Covid-19. Intervención Social ante el COVID-19 desde el Sistema Sanitario Público de Canarias*. Consejo General del Trabajo Social. Recuperat 4 juny 2021, de <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/las-palmas/files/COVID19%20PROCEDIMIENTO%20GESTI%c3%93N%20SOCIAL%20Anexos%20200408.pdf> Societat Espanyola de Pública i Administració Sanitària.
- (2020). *Informe SESPAS 2020. Retos actuales de la Salud Mental desde la Salud Pública y la Administración Sanitaria*. Recuperat 4 juny 2021, de <https://sespas.es/2020/11/20/informe-sespas-2020-retos-actuales-de-la-salud-mental-desde-la-salud-publica-y-la-administracion-sanitaria/>
- Teater, B., Chonody, J. M., i Davis, N. (2020). Risk and Protective Factors of Loneliness among Older Adults: The Significance of Social Isolation and Quality and Type of Contact. *Social Work in Public Health*, 36(2), 128-141. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1866140>
- Walter-McCabe, H. A. (2020). Coronavirus pandemic calls for an immediate social Work Response. *Social Work in Public Health*, 35(3), 69-72. DOI: <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1751533>

Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació del treball social sanitari a Catalunya

Progressing with the process to build the social healthcare work information system in Catalonia

Esther Martínez Plaza¹

ORCID: 0000-0002-5511-465X

Victòria Mir Labalsa²

ORCID: 0000-0003-3495-1122

Jordi Riba Cebrián³

ORCID:0000-0002-1557-2904

Recepció: 02/02/21. Revisió: 14/03/21. Acceptació: 03/06/21

Per citar: Martínez Plaza, E., Mir Labalsa, V., i Riba Cebrián, J. (2021). Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació del treball social sanitari a Catalunya. *Revista de Treball Social*, 220, 163-179. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.09>

Resum

L'aportació del treball social en l'àmbit de salut permet tenir present, des del sistema sanitari, els factors socials que interfereixen o poden interferir en el procés de salut-malaltia. Conscients de la seva transcendència, destaquem la importància de disposar d'una eina eficaç que en faciliti la detecció i identificació, de forma sistematitzada i compartida als diferents sistemes de salut de Catalunya.

Aquest article descriu el procés que s'ha seguit per elaborar una nova proposta de sistemes d'informació de treball social sanitari adreçada als serveis de salut comunitaris, que formarà part de l'actual sistema d'informació amb la seva incorporació a la plataforma Estació Clínica d'Atenció Primària (eCAP).

El procés s'inicia a partir de la constitució d'un grup de treball format per treballadors socials de l'àmbit de la salut comunitària que permet l'anàlisi i la posada en comú dels diferents sistemes d'informació i registre aportats pels diferents professionals i, des del treball col·laboratiu, es defineixen els factors protectors i de risc de les diferents dimensions que avalua el sistema. Entre les conclusions destaquem la força que l'eina pot

tenir en el suport metodològic i la importància de la continuïtat del grup de treball per garantir l'eficàcia de la seva implementació.

Paraules clau: Treball social sanitari, sistematització del registre, sistemes d'informació, valoració social.

Abstract

From the standpoint of the health system, the contribution of social work in the field of health allows us to bear in mind the social factors that interfere or may interfere with the health-illness process. Aware of their importance, we highlight the value of having an effective tool that facilitates their detection and identification in a systematic, shared way in the various health systems of Catalonia.

This article describes the process that has been undertaken in order to put forward a new proposal for health and social work information systems aimed at community health services, which will form part of the existing information system by incorporating it into the eCAP platform.

The process begins with the formation of a task force comprised by social workers in the field of community health, enabling the analysis and pooling of various information and registration systems provided by the different professionals. Moreover, based on cooperative work, the protective and risk factors associated with the different dimensions assessed under the system are defined. In the conclusions we highlight the strength the tool can deliver in terms of methodological support and the importance of the survival of the task force to ensure the effective implementation of the tool.

Keywords: Health and social work, systematic organisation of the register, information systems, social assessment.

Introducció

Des de fa anys, els professionals de la salut hem anat desenvolupant sistemes de registre informatitzats que agilitzen i possibiliten la millor atenció a les persones, facilitant una atenció segura, proactiva i preventiva.

Com a treballadors i treballadores socials sanitàries (TSS) que formem part del sistema de salut, aportem al sistema la dimensió social i psicosocial de les persones ateses per donar la millor resposta a les seves necessitats.

L'any 1917, amb la publicació de *Social Diagnosis* de Mary E. Richmond (Richmond, 2005), es van definir els criteris per identificar les dificultats socials per elaborar el diagnòstic social, a partir d'una definició el més exacte possible de la situació social i la personalitat de la persona atesa. Amb una visió avançada al seu temps, ja va evidenciar que la intervenció dels TSS amb la persona no es pot limitar a allò "carencial", a "què falta", sinó que cal incloure capacitats i fortaleces de la persona, la seva família i/o entorn.

Ha passat més d'un segle des d'aleshores, però el registre dels aspectes socials que interfereixen en el tractament de la salut de les persones segueix sent un instrument necessari per a l'evolució, la transformació i la millora de la intervenció dels TSS. Sistematitzar el registre d'intervenció que utilitzem és un objectiu inherent a l'oferiment d'uns serveis de qualitat.

La metodologia de treball implica la capacitat de dur a terme el diagnòstic social sanitari (DSS), entès com un procés que parteix de la trobada relacional i col·laborativa (Campos-Vidal et al., 2017) amb la persona i que permet no únicament la recollida d'informació, sinó la recerca, l'anàlisi i la confrontació d'aquesta, per, finalment, interpretar-la (Richmond, 2005, p. 35). Es tracta d'un abordatge psicosocial des d'una recollida d'informació descriptiva, on es valoren els detalls de la història de vida, els esdeveniments vitals significatius, la integració i la construcció del relat de les persones i famílies ateses. Es tracta, en definitiva, d'ampliar la mirada per afavorir una intervenció holística de la vivència d'emmalaltir.

El registre social dels casos a les històries clíniques es basa en l'observació directa del marc social i dels comportaments i, sobretot, del lloc central que s'ha donat al procés de l'entrevista. La funció principal del registre és mostrar la situació del cas, què fa la persona respecte al seu problema, i com els TSS tracten la responsabilitat d'oferir ajuda o tractament (Munuera Gómez, 2002).

La implementació de la història social sanitària en els diferents sistemes d'informació emprats pels TSS en els darrers anys es caracteritzava, en general, per un registre descriptiu de la valoració social inicial en la qual l'anàlisi posterior o la identificació de variables no era possible.

Malgrat això, el contingut del registre era el mitjà a través del qual el TSS i els seus col·legues podien mantenir-se al corrent dels desenvolupaments del cas, i també aprofundir-ne l'enteniment i millorar tècnicament (Munuera Gómez, 2002).

Els canvis en els sistemes d'informació promoguts pel Pla de salut mental i addiccions del Departament de Salut a Catalunya van possibilitar la creació d'un grup de TSS que treballaven a centres d'atenció primària de salut (CAP), a centres de salut mental d'adults (CSMA), a centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), a centres d'atenció i seguiment de les addiccions (CAS), i als programes d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES). Tenien la finalitat d'elaborar una proposta de valoració social sanitària que s'havia d'incloure al sistema d'informació, que havia d'incidir en els processos assistencials dels TSS i que havia de facilitar-ne l'estudi posterior, la qual cosa havia de permetre:

- posar perspectiva a les situacions individuals, familiars i comunitàries; facilitar una anàlisi diacrònica dels processos socials de les persones;
- cercar d'altres formes d'intervenció per donar respostes més eficients, considerant altres abordatges com el grupal o el comunitari;
- revisar l'adequació dels recursos existents, valorar si ofereixen una cobertura ajustada a les necessitats de les persones, i cercar la millora, transformació o creació de nous serveis.

Els sistemes d'informació en el treball social sanitari a Catalunya

Els darrers 3 anys s'ha convergit en una dinàmica de treball compartit que ha facilitat l'impuls del treball col·laboratiu dels TSS del sistema sanitari que expliquem en els següents apartats.

Avançant els sistemes d'informació

A Catalunya, el model de salut està format per diferents proveïdors, i els sistemes de registre estan associats al programa informàtic de què disposa cada un d'ells.

L'any 2017, a Catalunya, es presenta el Pla director de sistemes d'informació (Departament de Salut, 2017), que té com a objectiu "guiar el desenvolupament dels sistemes d'informació i tecnologies de la informació i comunicació en els propers anys". L'evolució conceptual i tecnològica de les històries clíniques que actualment es guarden en els sistemes dels diferents proveïdors de serveis està evolucionant cap al repositori HES: història electrònica de salut. Aquesta es construeix al voltant de la plataforma eCAP i substituirà progressivament els sistemes actuals basats en la interoperabilitat (història clínica compartida a Catalunya (HC3) i la plataforma d'interoperabilitat (IS3)).

L'eCAP és el programa d'història clínica informatitzada que s'utilitza a l'atenció primària de salut. És una eina de gestió clínica que ofereix una visió integral del pacient i del seu estat de salut i que dona suport a la presa de decisions a través del monitoratge de diferents paràmetres. El fan servir

els metges de família, pediatres, infermers, TSS i altres professionals sanitaris quan visiten les persones que atenen. Aquesta plataforma és la que fan servir majoritàriament els proveïdors d'atenció primària de Catalunya.

L'Institut Català de la Salut (ICS) és el major proveïdor de serveis d'atenció primària, i disposa des de fa anys d'un grup de treball social dels sistemes de registre a l'atenció primària, format exclusivament per TSS, que ha facilitat una sistematització de recollida de dades homogènia, la formació i reflexió ètica de la recollida de dades i uns estàndards de qualitat compartits amb la resta de proveïdors que tenen l'eCAP.

Altres nivells assistencials i proveïdors han anat desenvolupant els seus propis sistemes d'informació i registre, ja que és una necessitat compartida poder integrar-nos en el sistema on treballem.

En relació amb els TSS, d'acord amb aquest model, hem disposat de diferents sistemes d'informació que valoren algunes dimensions de l'esfera psicosocial, no sempre de forma homogènia, i amb unes classificacions de problemàtiques basades en la detecció de necessitats en alguns casos, i en d'altres en classificacions diagnòstiques.

Aquesta casuística es dona als diferents sistemes informàtics de cada proveïdor, que, en algunes institucions, estava promoguda i treballada pels mateixos TSS i, en d'altres, implementada per altres professionals. Per tant, els diferents TSS han disposat d'una informació més o menys sistematitzada, tot i que no sempre s'ha ajustat a les demandes o necessitats de la disciplina. En definitiva, els diferents proveïdors han anat treballant, amb més o menys encert, per disposar d'un registre dels processos d'atenció social.

Cal remarcar iniciatives prèvies que han fomentat espais de reflexió entorn dels sistemes d'informació. Alguns exemples són: la proposta de diagnòstic social en salut mental del grup de treball de salut mental del Col·legi de Treball Social de Catalunya (Acosta Rodríguez et al., 2010); la implementació a l'eCAP de la història social digital als centres d'atenció primària de l'ICS (Rojo, 2012); la taula d'indicadors per al diagnòstic social, TADIS 2014 (Soler Boada i Riba Cebrián, 2014), que va permetre incorporar la dimensió social de la salut a l'atenció primària; o la "Guia de diagnòstics socials en l'àmbit de la salut" (Subcomissió de Treball Social Sociosanitari, 2016).

A partir de la incorporació d'una treballadora social al Programa de prevenció i atenció de la cronicitat del Departament de Salut, es va promoure una trobada de responsables i referents del treball social, de diferents proveïdors i nivells assistencials, que es van trobar en una jornada el Dia Mundial del Treball Social l'any 2017 (Mir, 2018).

A partir d'aquesta jornada, es va constituir el Grup motor de treball social sanitari, representat per la responsable de la Comissió de Salut del Col·legi de Treball Social de Catalunya, la representant del Consell Tècnic Assessor de Treball Social La Unió, la representant de la Subcomissió de Treball Social d'Aguts del Consorci de Salut i Social de Catalunya, la representant de la Subcomissió de Treball Social Sociosanitari del Consorci de Salut i Social de Catalunya i la Coordinadora de Treball Social de l'ICS.

Aquest grup motor informa les societats científiques de treball social sanitari del treball que duen a cap. Una de les propostes que es va fixar el grup motor va ser prioritzar l'homogeneització del registre social a la història clínica, treballant, entre d'altres, una proposta d'alta social hospitalària.

Avançant els sistemes d'informació del treball social

En la voluntat d'avançar en el sistema d'informació i registre compartit, i amb la mirada posada en l'HES, des del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut s'inicià el treball per tal que els serveis comunitaris utilitzessin l'eina informàtica eCAP. Es va fer una convocatòria inicial de més de 140 persones de diferents perfils professionals assistencials, dels diferents proveïdors, on hi havia també representació de TSS, per mostrar la plataforma, recollir les diferents aportacions i informar als diferents professionals.

Des del Grup motor de treball social sanitari es van fer gestions amb el centre competencial de l'eCAP, amb l'objectiu d'utilitzar aquesta plataforma per promoure un grup de treball que pogués fer una proposta conjunta per incorporar al sistema d'informació eCAP. Per tant, ajustada a les necessitats de registre dels TSS dels: centres de salut mental d'adults (CSMA), centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), centres d'atenció i seguiment de les addiccions (CAS), programes d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES), centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) i centres d'atenció primària de salut (CAP).

Metodologia

1. La creació del grup. El treball col·laboratiu

La proposta metodològica del grup de treball es va basar en la conferència de consens (Asua Batarrita, 2005). L'objectiu de la metodologia de conferència de consens és la de poder "elaborar recomanacions per a la pràctica clínica basades en l'anàlisi crítica de la bibliografia", després d'un debat entre experts i les parts interessades.

El grup de treball es va formar exclusivament per TSS amb representació de diferents nivells assistencials i proveïdors. I de forma indirecta amb la col·laboració puntual d'altres disciplines.

La conferència de consens, adaptada al nostre grup de treball, va permetre obrir la mirada de cada dimensió social als requeriments dels diferents serveis, aconseguint un producte ampli i versàtil, basat en aportacions bibliogràfiques i en el consens d'experts.

El grup de treball estava format per:

- Adam Benages. Unitat de Salut Mental i Addiccions Badia del Vallès. ICS. Referent de la Comissió de Salut Mental del Col·legi de Treball Social de Catalunya.
- Maria Caturla. CSMIJ. Sant Pere Claver.

- Lourdes Esteve. Responsable de l'Àrea Social Hospital Mare de Déu de la Mercè. Germanes Hospitalàries.
- Mònica Ezquerro. CSMA Gavà. Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- Esther Martínez. CSMA Gironès i Pla de l'Estany. IAS.
- Rocío Martínez. CSMA Martorell. Germanes Hospitalàries.
- Montse Metlikovez. PADES Mataró ICS.
- Victòria Mir. Coordinadora de l'Àrea de Treball Social de l'ICS. Programa d'atenció i prevenció de la cronicitat, Departament de Salut i Grup motor de treball social sanitari. Departament de Salut.
- Mònica Poch. CSMIJ i EIPP Selva Marítima. IAS.
- Jordi Riba. Responsable de l'Àrea de Treball Social Sanitari de la Gerència Territorial de Barcelona. ICS.
- Maria dels Àngels Roca Queralt. PADES Barcelona. Mutuam.

Es va fer un cronograma amb la planificació de les sessions de 6 mesos, de juliol a desembre, amb reunions de periodicitat quinzenal.

Les sessions tenien una durada de 5 hores. Es va optar per sessions llargues, considerant el desplaçament dels participants, ja que hi havia representació de diferents comarques.

La participació en les sessions va ser pràcticament de la totalitat dels membres del grup. I el grau d'implicació i responsabilitat respecte a la tasca encomanada va ser molt alt.

Taula 1. Cronograma i treball de les sessions

2019-20	Tema sessió	Metodologia de treball
1. Juliol	Planificació de la tasca. Cronograma. Discussió dels objectius de treball.	Anàlisi dels sistemes d'informació. Eines per compartir informació.
2. Setembre	Sessió informativa.	Informació relacionada amb la Terminologia ATIC (vocabulari estandarditzat) i la metodologia ARES (harmonització d'estàndards) que utilitzen els infermers a l'eCAP.
	Treball intern del grup: revisió de les variables recollides a l'eCAP.	Discussió i primera proposta de les dimensions a incorporar. Repartiment de tasques.
	Dimensió habitatge.	Basada en la classificació ETHOS.

Compartint la pràctica professional

Avançant en el procés de construcció del sistema d'informació del treball social sanitari a Catalunya

3. Octubre	Dimensió economia.	Discussió en relació amb la bibliografia de referència i la informació recollida en els diferents sistemes de registre.
	Dimensió identitat i convivència.	Definició i consens de les variables.
4. Octubre	Dimensió laboral.	Discussió en relació amb la informació recollida en els diferents sistemes de registre.
	Dimensió formació.	Definició i consens de les variables.
5. Novembre	Dimensió exercici de la capacitat.	Revisió del Protocol de la modificació de la capacitat d'obrar.
	Dimensió jurídica administrativa.	Discussió entorn de les variables i altres aspectes a considerar.
6. Novembre	Dimensió xarxa social de suport.	Discussió en relació amb la bibliografia de referència i la informació recollida en els diferents sistemes de registre. Definició i consens de les variables.
7. Desembre	Dimensió recursos utilitzats.	Discussió en relació amb la informació recollida en els diferents sistemes de registre. Es fa una proposta genèrica que s'adapti a les necessitats dels TSS amb independència del servei on treballin. Es revisa la cartera de serveis socials.
	Dimensió prestacions.	Es revisen les prestacions de l'Institut Nacional de la Seguretat Social i de la Generalitat de Catalunya.
8. Gener	Dimensió grau d'instrucció.	S'utilitza la classificació d'estudis de l'Institut Nacional d'Estadística.
	Recursos i fortaleses.	S'utilitza l'hexàgon de la complexitat.
	Escales i instruments.	Discussió i consens sobre les diferents escales i instruments de valoració utilitzats.

Font: Elaboració pròpia.

2. Funcionament del grup de treball

a. Posada en comú dels diferents sistemes d'informació, com van funcionar, què fem valdre i què no

La primera tasca va consistir a posar en comú els diferents sistemes de registre de les diferents institucions i l'ús que en feien els diferents participants. La discussió va permetre compartir l'experiència, intercanviar els aspectes més rellevants a mantenir, discernir entre les necessitats dels professionals i les institucionals, el rendiment de les eines utilitzades fins al moment, el grau d'implicació que els TSS havien tingut en el disseny previ i quines possibilitats d'explotació de la informació oferien els diferents sistemes. D'aquesta manera, i des de l'òptica dels diferents professionals, proveïdors i nivells assistencials, amb l'expertesa dels participants, van poder repensar quines eren les característiques del futur sistema d'informació i registre de TSS compartint què calia fer valdre.

Pel que fa a les diferents eines de les quals han disposat els TSS, a tall d'exemple, fem referència a l'eCAP en el marc de l'ICS i el SAP-ARGOS, concretament el seu desenvolupament a l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS).

Ambdues es van desenvolupar des dels TSS. L'eCAP es va desplegar a partir de l'any 2005, i posteriorment es va fer alguna petita millora, el 2012. Per contra, el SAP-ARGOS va evolucionar a partir de l'any 2014. Des d'aleshores, es van anar introduint modificacions per adaptar-lo a les necessitats professionals, que es van aturar l'any 2019, davant la possibilitat del canvi de sistema d'informació.

Els TSS d'atenció primària (AP) de l'ICS disposaven d'un mòdul de treball específic a l'eCAP que contenia un grup de dades bàsiques (data d'obertura, professional derivador, demandant de la intervenció, observacions, genograma...) i després l'accés a 4 dimensions de la valoració social (situació sociofamiliar, laboral, habitatge i econòmica). Incorporava un apartat de diagnòstic social i d'intervencions socials. Permetia fer informes socials automàticament, recollir les dades introduïdes a les diferents dimensions. També permetia l'accés a escales de valoració i variables estructurades.

Pel que fa a l'IAS, coincidia amb la valoració de les 4 dimensions de l'eCAP, i n'ampliava una cinquena que feia referència a la xarxa social i relacional. Afegia els objectius del pla d'intervenció, les activitats i la utilització de recursos, alguns d'ells en forma de variables.

Respecte a l'eCAP, els professionals van mostrar bona predisposició a la proposta del nou sistema pel que fa a la complementació sistemàtica del registre, i malgrat que recollia de forma estructurada informació de les diferents dimensions, no s'havia treballat mai en l'anàlisi quantitativa de la informació.

Pel que fa al SAP-ARGOS, tot i que hi havia una part del contingut en camp obert, també permetia la recollida estructurada d'alguns aspectes, com els relacionats amb el nucli de convivència i la xarxa de suport

informal, la tipologia dels recursos formatius, laborals, residencials; la tipologia de les prestacions que es perceben; si es disposa de certificat de discapacitat, grau de dependència, etc. Tot i que una part de la informació en possibilitava l'anàlisi, aquesta no era senzilla, ja que requeria certa expertesa i coneixements. Per tant, no es pot afirmar que la implementació del programa representés un canvi pel que fa a l'estudi de les variables registrades en la valoració social.

Cap dels dos sistemes d'informació esmentats acompanyaven la presa de decisions en la intervenció individual o familiar, i no representaven un suport en la detecció d'indicadors de risc-vulnerabilitat, adequació o necessitat de recursos, o planificació de noves formes d'intervenció.

Els diferents sistemes d'informació i registre de TSS emprats fins al moment realçaven una recollida d'informació més descriptiva, centrada en la història social de les persones ateses, i no facilitaven una anàlisi posterior de les dimensions recollides per part dels professionals, complicant l'anàlisi real de les necessitats i recursos personals.

Per tant, uns dels primers aprenentatges de la posada en comú dels diferents sistemes va ser que la nova eina de valoració social havia de definir no només el què (les dimensions a incloure), sinó el com, entès com aquells aspectes que volíem tenir presents, per tal de donar solidesa al sistema de registre.

b. Les condicions del sistema d'informació i les pretensions de l'eina

El grup de treball va partir de la premissa que la història clínica és propietat de la persona atesa i, en segon terme, és un instrument professional que en cap cas pot anar en detriment de la qualitat assistencial.

Les condicions per a la validesa del registre de TSS (Riba Cebrián, 2017):

- **Garantir la intimitat de la informació** i registrar les dades personals sanitàries estrictament necessàries per a l'objecte d'estudi. Entre les dades relatives a la salut s'han d'incloure aquelles relatives a l'estat de salut de la persona, informació sobre la salut física o mental passada, present o futura, tal com recull el reglament de la UE 2016/679. Adaptat a l'àmbit estatal, tenim la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, i el reconeixement del dret fonamental de les persones físiques a la protecció de dades personals, emparat en l'article 18.4 de la Constitució espanyola.
- **Traçabilitat:** és necessari que el sistema controli per qui està fet cada moviment o visualització del registre. Com a garantia de protecció de la informació, és necessari saber qui accedeix a la informació i quin ús en fa.
- **Utilitat:** els registres han de ser útils, en aquest cas per als professionals. L'eina ha de facilitar la recollida d'informació i ha de permetre l'anàlisi, el tractament de les dades i la seva interpretació, fomentant la recerca i la transferència del coneixement.

- **Validesa:** ha de presentar un alt grau d'homogeneïtat sobre els indicadors que pretén registrar. En aquest sentit, cal tenir present que la definició dels diferents ítems no ha de permetre la interpretació, cal que sigui acotada.
- **Fiabilitat:** la informació recollida ha de tenir un grau elevat de confiança i no ha d'admetre errors.
- **Objectivitat:** ha d'aconseguir minimitzar les incongruències, amb independència del professional que porti a terme el registre.
- **Facilitat:** és important que el sistema d'informació sigui intuïtiu i que no requereixi una alta especialitat per part del TSS per fer-lo servir.

c. Les pretensions de l'eina

D'acord amb aquestes condicions, els aspectes que es van considerar són:

1. Utilitzar un llenguatge comú i estandarditzat, amb l'objectiu de contribuir a la millora dels processos d'intervenció dels TSS dels diferents nivells assistencials i l'especificitat de la disciplina en el sistema de salut.
2. Afavorir l'intercanvi d'informació, evitar duplicitats i vetllar per la continuïtat assistencial.
3. Operativitzar la recollida d'informació per treballar a partir de la detecció de necessitats i recursos personals, incorporant una metodologia de treball proactiva per avançar-se a les necessitats.
4. Incorporar la possibilitat d'activar un procés d'atenció psicossocial si són detectades situacions de risc/vulnerabilitat per part d'altres professionals sanitaris.
5. Facilitar l'activació de protocols de prevenció i detecció no només per a situacions de risc, sinó que també possibilitin l'anticipació en la detecció de situacions emergents per poder planificar intervencions profilàctiques, contribuint activament en la prevenció de la salut de la població.
6. Facilitar la interpretació de la informació i l'anàlisi crítica que conduirà al DSS.

d. L'elecció de les diferents dimensions

Les dimensions a estructurar en la nova eina van ser el punt de partida del consens. En primer lloc es van definir les variables a incloure: convivència i identitat, xarxa de suport, habitatge, economia, laboral, formació, nivell d'instrucció, jurídica administrativa, exercici de la capacitat, recursos i fortaleses, recursos utilitzats, prestacions, escales i instruments (Taula 1).

La proposta de les dimensions socials es va plantejar amb criteris diferents dels que constaven als sistemes de registre utilitzats fins al mo-

ment, on dominava una orientació centrada en les dificultats/vulnerabilitats. La valoració social s'ampliava posant en valor els factors protectors i les capacitats de les persones, necessaris per fomentar la seva autonomia i la utilització adient dels recursos assistencials, seguint l'estratègia definida al Pla de salut de Catalunya (Direcció General de Planificació en Salut, 2016).

En algunes dimensions s'incorporen escales de valoració, algunes ja utilitzades en alguns dels sistemes de registre dels proveïdors, per tal de contribuir a descriure, objectivar i analitzar els beneficis de la intervenció psicosocial en les persones ateses per TSS. Com per exemple la Tipologia ETHOS, etc.

e. Discussió i proposta de les dimensions

Les dimensions socials es van definir a partir de l'anàlisi dels registres que els diferents professionals estàvem utilitzant. Es van ajustar les dimensions a la singularitat de la intervenció dels TSS, definida com la identificació i valoració dels aspectes psicosocials de la persona, la família i l'entorn que interfereixen o poden interferir en el procés de salut-malaltia, aprofundint en la vivència de la situació i en els recursos (Colom Masfret, 2012), amb la finalitat d'elaborar el DSS, que ens ha de conduir a aclarir i definir la presència dels problemes psicosocials, canvis i trencaments vitals que es donen davant la presència de la malaltia o el tractament que aquesta requereix (Colom Masfret, 2012).

Seguint una metodologia basada en la conferència de consens, un dels membres del grup feia una proposta inicial de registre per discutir en la següent sessió. Durant la jornada de treball s'argumentava i contrastava la informació, d'acord amb: la bibliografia de referència; les mancances detectades en els diferents sistemes de registre; l'expertesa i formació de cada participant en el seu àmbit d'especialització i les necessitats transmeses per altres TSS dels nostres equips habituals de treball.

Es van definir 13 dimensions amb propietats diferents, informatives o descriptives i altres basades en factors protectors i factors de risc:

- **Convivència i identitat.** Es van proposar ítems descriptius, repensant els registres utilitzats dels TSS, sistematitzant el registre de les variables relacionades amb la convivència, la identitat (nom sentit, gènere i pronom utilitzat), i els diferents models de famílies, com per exemple de famílies monoparentals, LGTBI o reconstituïdes. Es va incloure la diversitat familiar considerant l'evolució de les estructures familiars i la tendència a una pluralitat més gran de les estructures familiars en els darrers anys (Boada et al., 2018).
- **Xarxa de suport.** Conté la relació de factors protectors i factors de risc de la xarxa de suport familiar i la xarxa de suport secundari. Es consideren els indicadors que, d'acord amb la situació, poden interferir en el pronòstic i l'evolució clínica.

S'inclouen aspectes relacionats amb l'organització de la cura relacionada amb l'entorn de la unitat familiar o l'entorn de suport; la cohesió familiar i el clima afectiu; o la xarxa relacional de l'entorn (Direcció General de Planificació en Salut, 2019). S'explora la importància d'altres xarxes de suport social, d'acord amb el supòsit que les xarxes moderades són les òptimes per a les persones vulnerables (Sluzki, 1996), entenent el procés d'estar malalt o emmalaltir com un moment de fragilitat.

- **Habitatge.** En aquesta dimensió es tenen en compte indicadors descriptius com seria el tipus d'habitatge i altres factors protectors i de risc, que caldrà relacionar en funció de les necessitats que pot tenir la persona atesa en aquell moment: les condicions estructurals; la seguretat; la confortabilitat; les condicions d'habitabilitat; barreres arquitectòniques; ubicació del domicili, etc.

Pel que fa als factors de risc en l'apartat d'habitatge, s'ha fet referència a la Tipologia ETHOS (tipologia europea de persones sense llar i exclusió residencial), desenvolupada el 2005 per FEANTSA (Federació d'Associacions Nacionals que treballen a favor de les Persones sense Llar) (FEANTSA, 2008). ETHOS proposa 4 categories diferents: sense sostre (*roofless*); sense habitatge (*houseless*); habitatge insegur (*insecurehousing*) i habitatge inadequat (*inadequatehousing*). Aquesta tipologia també descriu el sensellarisme com un procés, més que com un fenomen estàtic.

- **Economia.** Els indicadors es classifiquen en factors protectors i de risc, i pretenen fer una aproximació a la situació de la persona i el seu entorn de convivència, facilitant la identificació de situacions de vulnerabilitat i considerant el gradient socioeconòmic associat als problemes de salut (Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, 2017).
- **Laboral.** La dimensió identifica factors protectors i de risc en l'àmbit del treball, des d'un doble vessant:
 - com la malaltia o el trastorn pot incidir en l'accés, manteniment o pèrdua de treball, i
 - com l'activitat laboral incideix positivament o negativament en la salut de les persones.
- **Formació.** Detalla els condicionants que s'han valorat com a protectors o de risc, relacionats en l'àmbit educatiu i formatiu. El registre s'ha de posar en relació amb la formació, l'edat de la persona i la situació.
- **Grau d'instrucció.** Dimensió informativa que recull la formació finalitzada i registre dels estudis reglats.
- **Jurídica administrativa.** D'acord amb el patró de factors protectors i de risc, s'ha estimat necessari aquest ítem, ateses les implicacions que pot tenir en l'accés a: recursos; mercat laboral; sistema sanitari, etc.
- **Exercici de la capacitat.** Aquesta dimensió es fa seguint la proposta del document "Suport a l'exercici de la capacitat" (Grup de treball Suport a l'Exercici de la Capacitat, 2017).

- **Recursos i fortaleces.** Basat en l'hexàgon de la complexitat, que recull 4 tipus de recursos que poden afavorir l'adaptació de la persona a la nova situació: intrapersonals, interns de la persona; interpersonal, de l'entorn; transpersonals, més enllà de la persona i l'entorn; i pràctics, instrumentals i organitzatius (Busquet i Duran, 2017).
- **Recursos utilitzats.** S'identifiquen els recursos i serveis vinculats a la persona, entesos com la xarxa de suport formal.
- **Prestacions.** Es registren les prestacions que percep la persona. Aquesta dimensió facilita detectar incompatibilitats, valorar la idoneïtat de fer canvis o avaluar l'accés a recursos.
- **Escales i instruments.** Les escales i instruments proposats han d'acompanyar la valoració dels TSS com un element de suport per objectivar els condicionants socials de la persona atesa que tenen relació amb el seu estat de salut.

f. Resultat del procés

Els resultats del procés es van compartir en una jornada en què van participar més d'un centenar de treballadors socials d'equips d'atenció primària de salut, de salut mental i addiccions (CSMA, CSMIJ, CAS) i del Programa d'atenció domiciliària equips de suport (PADES), de diferents proveïdors (Treball Social Sanitari ICS, 2020).

Les aportacions dels participants van remarcar la idoneïtat i necessitat de l'eina, així com el reconeixement de la tasca del grup de treball.

Conclusions

En primer lloc, volem destacar l'impuls que el lideratge del treball social del Departament de Salut ha tingut en la consolidació del projecte, fomentant la col·laboració dels diferents proveïdors que han permès la participació dels TSS que han format part del grup de treball.

En segon lloc, cal tenir present que, fins al moment, els TSS havien disposat de pocs espais de reflexió i de treball col·laboratiu en el marc de l'administració. En aquest sentit, destaquem que la possibilitat de gaudir d'un punt de trobada on consensuar una proposta conjunta des del treball social relacionada amb els sistemes d'informació i registre ha estat una oportunitat molt valuosa. No únicament pels resultats obtinguts amb el document, sinó també pels canvis que pot generar la seva implementació.

En tercer lloc, la importància que l'eina s'hagi desenvolupat pels TSS d'atenció directa, on els professionals hem aportat l'expertesa des de la pràctica assistencial per disposar d'una eina que ens faciliti el desenvolupament del rol professional.

La proposta de registre es pot convertir en un bon suport metodològic per als TSS per fer el DSS. Aquest procés facilita la identificació de

l'especificitat del rol i el reconeixement de la professió en el sistema de salut, contribuint amb un llenguatge específic des de la professió, on la informació registrada està relacionada amb les habilitats dels TSS i acompanya la presa de decisions per arribar al DSS.

Entenem que la tasca que s'ha dut a terme ha de ser el punt de partida. Cal vetllar per mantenir grups de treball que permetin l'anàlisi de la implementació de l'eina, així com d'altres propostes relacionades amb la sistematització del registre que enforteixin i millorin els processos d'intervenció dels TSS.

Cal remarcar altres beneficis secundaris de la sistematització de la informació, de gran utilitat per a l'elaboració d'altres documents: informes socials, informes de derivació i informes d'alta, que faciliten la comunicació entre serveis i afavoreixen la continuïtat assistencial.

En un futur, caldrà valorar si la implementació repercuteix en la millora de l'atenció social sanitària i avaluar la satisfacció dels TSS i de les persones ateses.

Referències bibliogràfiques

- Acosta Rodríguez, N., Aymerich Bolta, E., Benages Nozal, A., Burillo Gil, I., Cue Piedra, P., González Pi, M., Herzog Portero, S., Martínez Fresneda, L., Martínez Herrerias, J. F., Mora del Pino, M., Olivás Flores, A., Reina Olmo, V., i Serrano Aceña, C. (2010). *Manual Diagnòstic social en salut mental*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. <https://www.tscat.cat/content/manual-diagnostic-social-en-salut-mental>
- Asua Batarrita, J. (2005). Entre el consenso y la evidencia científica. *Gac Sanit*, 18(1), 65-70. Scielo. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000100013
- Boada, C., Mas, E., Miñarro, E., i Riudor, X. (2018). *Polítiques de suport a les famílies*. Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya. Recuperat 24 juny 2021, de https://ctesc.gencat.cat/doc/doc_19925410_1.pdf
- Busquet i Duran, X. (2017). L'Hexàgon de la Complexitat. *Intercanvis: Papers de Psicoanàlisi / Intercambios: Papeles de Psicoanálisis*, 38, 86-106. RACO. <https://www.raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/330764>
- Campos-Vidal, J. F., Cardona-Cardona, J., i Cuartero-Castañer, M. E. (2017). El diagnòstic relacional col·laboratiu (I). *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 67-90. <https://doi.org/10.14198/altern2017.24.05>

- Colom Masfret, D. (2012). *El Diagnóstico Social Sanitario: Aval de la intervención y seña de identidad del trabajo social sanitario*. Universitat Oberta de Catalunya.
- Constitución española, BOE núm. 311, páginas 29313 a 29424 (1978). Recuperat 24 juny 2021, de <https://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>
- Departament de Salut (Ed.). (2017). *Pla Director de Sistemes d'Informació del SISCAT*. Generalitat de Catalunya. Recuperat 24 juny 2021, de https://pdsisbloggencat.files.wordpress.com/2018/02/pla_director_final_v27.pdf
- Direcció General de Planificació en Salut (Ed.). (2016). *Pla de Salut de Catalunya 2016-2020: Un sistema centrat en la persona: públic, universal i just*. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Recuperat 24 juny 2021, de https://salutweb.gencat.cat/web/content/_departament/pla-de-salut/Pla-de-salut-2016-2020/documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf
- Direcció General de Planificació en Salut (Ed.). (2019). *El procés assistencial d'atenció a la cronicitat i la complexitat a la xarxa d'atenció primària: Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària (ENAPISC)*. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Recuperat 24 juny 2021, de http://salutweb.gencat.cat/web/content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/enapisc/enapisc-cronicitat-complexa.pdf
- FEANTSA. (2008). *El papel de la vivienda en la exclusión residencial. Vivienda y Sinhogarismo. Tema anual 2008*. FEANTSA. Recuperat 24 juny 2021, de https://www.feantsa.org/download/08_european_report_feantsa_housing_final_es7074115848578375806.pdf
- Grup de treball Suport a l'Exercici de la Capacitat. (2017). *Suport a l'exercici de la capacitat*. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, BOE núm. 294 § 16673 (2018). Recuperat 24 juny 2021, de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/dof/spa/pdf>
- Mir, V. (2018). *Una mirada a l'atenció social sanitària*. Treball Social Sanitari ICS. Recuperat 24 juny 2021, de <https://treballsocialsanitariics.files.wordpress.com/2018/12/Una-mirada-a-latenció-social-sanitària.pdf>
- Munuera Gómez, P. (2002). Gordon Hamilton (1892-1967) y la importancia del registro social. *Trabajo Social Hoy*, 35(35), 143-152.

- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. (2017). *Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya: Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població*. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya, Generalitat de Catalunya.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos, Diario Oficial de la Unión Europea núm. L119/1 (2016). Recuperat 24 juny 2021, de <https://www.boe.es/doue/2016/119/L00001-00088.pdf>
- Riba Cebrián, J. (2017). *Sistemas de información en trabajo social sanitario*. JRIBACE.ES: Página de Trabajo Social Sanitario Por Jordi Riba. <https://jribace.es/2017/01/09/sistemas-de-informacion-en-trabajo-social-sanitario/>
- Richmond, M. E. (2005). *Diagnóstico social*. Siglo XXI Editores.
- Rojo, R. (2012). La presencia del Trabajo Social en el entorno de la Historia Clínica Digital E-Cap en la Atención Primaria de Salud en Catalunya. *Trabajo Social y Salud*, 72, 131-146.
- Sluzki, C. E. (1996). *La red social: frontera de la practica sistematica*. Gedisa.
- Soler Boada, M., i Riba Cebrián, J. (2014). Tabla de indicadores para el diagnóstico social "sanitario" de los usuarios de la sanidad (TADIS 2014). *Agathos: Atención Sociosanitaria y Bienestar*, 2, 26-35.
- Subcomissió de Treball Social Sociosanitari. (2016). *Guia de diagnòstics socials en l'àmbit de la salut*. Consorci de Salut i Social de Catalunya. Recuperat 24 juny 2021, de http://www.consorci.org/media/upload/pdf/guia_diagnosticssocials_csc_1463063642.pdf
- Treball Social Sanitari ICS. (2020, febrer 9). Sistemes de registre de l'atenció del treball social en el sistema sanitari [Entrada blog]. Wordpress. Recuperat 24 juny 2021, de <https://treballsocialsanitariics.wordpress.com/2020/02/09/sistemes-de-registre-de-latencio-del-treball-social-en-el-sistema-sanitari/>

Ressenyes

Tomás Fernández García i Laura Ponce de León Romero
Nociones básicas de Trabajo Social
Alianza Editorial, 2019

Autora de la ressenya: Paz Peña García

Fernando Díez Rodríguez
La imaginación socialista. El ciclo histórico de una tradición intelectual
Siglo XXI, 2016
Axel Honneth

La idea del socialisme. Assaig d'una actualització
Institució Alfons el Magnànim. Diputació de València, 2017.

Autora de la ressenya: Josefa Fombuena Valero

María Virginia Matulič, Adela Boixadós, Irene de Vicente,
Paula Abella i Jordi Caïs
Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona
Célebre Editorial, 2019

Autora de la ressenya: Ariadna Munté Pascual

Ainhoa Berasaluze, Miren Ariño, Charo Ovejas
i Maddalen Epelde
Supervisión en trabajo social: una metodología para el cambio
Aranzadi, 2020

Autora de la ressenya: Carmina Puig i Cruells

Nociones básicas de Trabajo Social

Tomás Fernández García i Laura Ponce de León Romero. Alianza Editorial. 2019.

Paz Peña García¹

ORCID: 0000-0002-8704-799X

Per citar: Peña García, P. (2021). [Ressenya del llibre *Nociones básicas de Trabajo Social*, de Tomás Fernández García i Laura Ponce de León Romero]. *Revista de Treball Social*, 220, 183-185. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.10>

Aquest llibre forma part d'una trilogia de manuals que es publica amb la intenció de reforçar el treball social com una disciplina que forma part dels sistemes de protecció i de benestar social. Els coordinadors del llibre, Tomás Fernández García i Laura Ponce de León Romero, professionals del treball social, àmbit al qual es dediquen professionalment, a més de dedicar-se a la docència i la recerca, transmeten amb el seu treball una intenció clara: continuar consolidant el treball social com a ciència del saber, saber fer i saber ser.

Sota el títol *Nociones básicas de Trabajo Social*, es presenten diverses perspectives i models que aclareixen al lector els principals conceptes del treball social, i s'aprofundeix en els continguts amb una proposta basada en la reflexió i l'acció pràctica. Aquest document, organitzat en nou capítols, està dissenyat amb una voluntat pedagògica constructiva i amb perspectiva de gènere, i presenta apunts pràctics i exercicis d'autoavaluació que permeten aproximar-nos, d'una manera autònoma i en diàleg continu amb la intervenció social, als diferents àmbits d'actuació.

En el capítol 1, titulat "Naturaleza, concepto, principios y objetivos del Trabajo Social", s'aprofundeix tant en la naturalesa del treball social, com en els seus fonaments, i s'aclareix la dualitat en la seva definició. Aquest concepte es relaciona amb la intervenció social i amb l'individu com a subjecte particular, i es mostra la necessitat de treballar des del respecte cap a les particularitats. Els diversos corrents teòrics ofereixen diferents definicions del treball social, cosa que indica la rellevància que va prenent aquesta disciplina. Així, s'al·ludeix als cinc principis de la disciplina per generar una perspectiva crítica, tant del professional com dels mateixos usuaris.

En el capítol 2, "Valores, ética y habilidades del Trabajo Social", es transmeten les claus que s'han de tenir en compte per al desenvolupament d'una activitat professional fonamentada en la responsabilitat i l'equilibri, amb un enfocament de diàleg reflexiu-consensuat entre l'individu i el seu

entorn real. Per això, es fa referència a conceptes com els de valor, moral i ètica.

En el capítol 3, “Necesidades y recursos”, els autors s’endinsen en el concepte de problema social, posant l’accent en les necessitats des de diferents concepcions teòriques. L’estudi de les necessitats va acompanyat del diagnòstic social i la identificació d’aquestes necessitats, la qual cosa brinda al professional la clau per planificar els objectius amb una perspectiva emancipadora i allunyada en tot moment del clientelisme. En el mateix capítol, s’analitzen els recursos socials identificats com a eines assignades tant per la iniciativa pública com privada per solucionar aquestes necessitats. En aquest sentit, el rol del treballador social pren rellevància en assumir un paper de referència pel que fa a la gestió de la millora de la qualitat de vida dels individus amb unes necessitats bàsiques canviants al llarg del cicle vital.

En el capítol 4, “Aportaciones de las ciencias sociales al Trabajo Social”, es classifiquen les aportacions de les ciències socials al treball social. Parlem d’una disciplina multidisciplinària i oberta al coneixement i a aportacions de diferents mètodes que enriqueixen la intervenció dels professionals. Les contribucions de la sociologia, la psicologia i l’antropologia se centren en el comportament humà, i aporten un enfocament en la diversitat. Disciplines com el dret, la política, entre d’altres, ofereixen aquest marc metodològic, base del treball social per a la presa de decisions en l’àmbit institucional, legal, del benestar del ciutadà, de l’estructura de les institucions i de les relacions dins de l’estat. I finalment es fa al·lusió a la netnografia, que es presenta com a disciplina, que ens acostava a l’estudi de les comunitats virtuals.

En el capítol 5, “Metodología del Trabajo Social”, es descriu el binomi teoria-pràctica, que enriqueix directament la tasca del professional de la intervenció social. És per això que el capítol s’estructura en dos blocs en què s’identifiquen diverses àrees teòriques –com són el funcionalisme, l’estructuralisme radical, les teories comprensives i l’humanisme radical, que donen un caràcter científic a la disciplina–, amb l’objectiu de subratllar per als futurs professionals la importància d’aprofundir en els fonaments teòrics i identificar així les bases metodològiques i les teories del coneixement, etc., del treball social. Des d’aquesta perspectiva axiològica, els autors contextualitzen el naixement de la disciplina en els segles XVIII i XIX, amb la tasca de Mary Ellen Richmond i la seva obra *Social Diagnosis* (1917), moment en què es dota el treball social de coneixement teòric i metodològic, arran de la qual cosa la disciplina s’allunya de concepcions assistencialistes. La comprensió del procediment metodològic bàsic en treball social es troba en la recerca-planificació de l’acció mateixa, així com en l’acció-reflexió, en la qual s’estableix la mateixa intervenció. Es proposen quatre àrees metodològiques en la intervenció social tenint en compte que els casos abordats poden ser d’índole individual, grupal o comunitària, i s’incideix en el coneixement de la realitat.

En el capítol 6, “Modelos de intervención en Trabajo Social”, es presenten els models que destaquen tant per la teorització com per la proposta

metodològica, i són classificats en: model de gestió de cas; centrat en la tasca; sistèmic-ecològic; psicodinàmic; cognitivoconductual; humanista; fenomenològic, i existencialista d'intervenció de crisi.

En el capítol 7, "Ámbitos de intervención en Trabajo Social", es mostra, segons les directrius del *Llibre blanc per a les titulacions del Grau en Treball Social*, les funcions del treballador social, que són: la prevenció, la planificació, la promoció i inserció social, la mediació, la supervisió, l'avaluació gerencial, la recerca i la coordinació. En aquest sentit, es destaca que amb l'arribada de la democràcia i la incorporació al model de benestar europeu, es van atorgar als treballadors socials les funcions d'informar i d'assessorar, considerades com a eines perquè la ciutadania exercís el seu dret a rebre una resposta davant la demanda arran de les seves necessitats. A continuació, s'exposen els àmbits del treball social: es descriuen els serveis socials i les àrees de salut, d'educació, del tercer sector, de cooperació al desenvolupament, de recerca, amb un salt cap a la mediació i el màrqueting social. D'altra banda, quant als nivells d'atenció, hi ha els serveis socials d'atenció primària (primer nivell d'atenció) i els serveis socials sectorials (atenció específica davant situació de greu necessitat).

En el capítol 8, "Documentos básicos y fuentes documentales en Trabajo Social", es presenten els diferents suports de comunicació en treball social necessaris per sistematitzar, organitzar i gestionar la informació. Les principals característiques del treball social són la dimensió holística de la realitat social i la necessitat de treballar en equips multidisciplinaris. Es descriuen els tres documents específics de la professió: la història social, la fitxa social i l'informe social, com a instruments rellevants en el treball social. D'altra banda, es presenten igualment les fonts documentals primàries (fiables i precises) i secundàries (butlletins, guies bibliogràfiques i catàlegs) i l'ús d'Internet com a recursos facilitadors d'accés a la informació.

Finalment, en el capítol 9, "Caso práctico en Trabajo Social", amb la resolució de casos pràctics es mostren les diferents fases dels procediments executats pels professionals de la intervenció social per atendre les necessitats socials, i s'ofereix l'oportunitat de reflexionar sobre les diferències entre intervenció individual, grupal i comunitària.

La imaginación socialista. El ciclo histórico de una tradición intelectual

Fernando Díez Rodríguez. Siglo XXI. 2016.

La idea del socialisme. Assaig d'una actualització

Axel Honneth. Institució Alfons el Magnànim: Diputació de València. 2017.

Josefa Fombuena Valero¹

ORCID: 0000-0002-7308-9849

Per citar: Fombuena Valero, J. (2021). [Ressenya dels llibres *La imaginación socialista. El ciclo histórico de una tradición intelectual*, de Fernando Díez Rodríguez, i *La idea del socialisme. Assaig d'una actualització*, d'Axel Honneth]. *Revista de Treball Social*, 220, 187-190. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.11>

Els dos llibres s'assemblen i es diferencien. S'assemblen perquè intenten respondre una qüestió fonamental per al treball social, que és comprendre què ha passat des del final de la Segona Guerra Mundial, i més recentment, en relació amb el socialisme: Ha mort el socialisme? Hi ha cap alternativa? Com es va poder passar en menys de cent anys d'unes idees que aportaven entusiasme i mitjans per millorar la societat a unes altres que les neguen i en reneuen i plantegen que tota possibilitat de convivència implica allunyar les idees socialistes i rendir-se davant un mercat poc intervingut? Són llibres curts, un té 184 pàgines i l'altre en té 191, que es llegeixen amb interès i sense dificultats malgrat la complexitat del tema. Cap dels dos és un tractat. Es tracta més aviat de reflexions que els autors han volgut fer públiques. Tots dos es preocupen per com crear una societat més lliure i justa, no només des d'un punt de vista econòmic sinó moral i polític.

Es diferencien en el punt de partida, els continguts i les propostes que fan, en la mesura en què un afirma el fracàs del socialisme com a fi d'una visió il·lusionant i humanista, mentre que l'altre entén que, tot i els errors comesos, s'han de buscar alternatives i experiències socials noves que fomentin un canvi en les idees i en les relacions.

Així doncs, no són textos que dialoguin, perquè són massa diferents. S'ha de llegir tots dos, alternativament, no per decidir quin és millor sinó per observar i analitzar, sota mirades diferents, que aporten l'un i l'altre. Per tant, el lector és qui n'haurà de treure les seves pròpies conclusions. Haurà de pensar, amb l'ajuda dels dos textos, buscant les seves pròpies respostes tenint en compte la diversitat dels factors que intervenen en la qüestió.

Els autors són coneguts, un internacionalment i l'altre en l'àmbit de la història de les idees.

Fernando Díez és professor d'Història Contemporània a la Universitat de València. Ha dedicat la seva recerca a la història de les idees i, en concret, a la idea del treball, un àmbit en el qual se'l considera un especialista de prestigi. Això, vinculat amb la seva docència en treball social, fa que les seves obres siguin d'un gran interès per a la disciplina: *Trabajo, pobreza y beneficencia en torno a las memorias sobre el pauperismo de A. de Tocqueville* (2018), *Viles y mecánicos* (1990), *La sociedad desasistida* (1993), o *Utilidad, deseo y virtud* (2001). El 2014 va publicar la seva obra magna: *Homo Faber. Historia intelectual del trabajo*, a l'editorial Siglo XXI.

El seu llibre relata, amb una prosa excel·lent, la història del socialisme des de principi del segle XIX fins després de la Segona Guerra Mundial a través dels autors que Díez considera imprescindibles. El llibre consta de tres parts. En la primera, "La edad de la fuerza", presenta l'argument general: el socialisme i la voluntat de construir un món futur que necessàriament ha de ser millor. Exposa les primeres idees i metàfores sobre un socialisme que denuncia la injustícia d'avui i proposa la igualtat per demà, amb l'emoció de qui té la poderosa convicció que demà serà millor que avui. És una part dedicada a cinc autors. El primer és Fourier, qui "va diagnosticar la naturalesa del mal i va dedicar esforços i capacitats a elaborar una representació acabada d'un nou món on trobarien solució definitiva els mals del present i on els éssers humans gaudirien d'una felicitat permanent" (p. 21). En el segon capítol, Díez mostra que, contràriament a Fourier, el denominat comunisme d'Étienne Cabet, en el segle XIX, és la "identificació més completa possible entre socialisme i igualitarisme" (p. 47). A partir de la pàgina 77, apareix Proudhon, "figura estel·lar" del socialisme.

En la segona part apareixen la crisi i els problemes que modifiquen les idees socialistes dels primers anys del segle XIX. Són les obres de Karl Marx, amb qui es perden "aquelles dimensions psíquiques, morals i culturals que tan presents estaven en els socialismes vuitcentistes" (p. 93); Eduard Bernstein, que després de la mort d'Engels inicia el "revisonisme", i Lenin, que començaria a preocupar-se per "les qüestions de l'organització".

En la tercera part, "el desenllaç", l'autor es pregunta què va passar amb les expectatives inicials. Explica que finalment, a partir de la Segona Guerra Mundial, el socialisme va perdre el vigor i entusiasme, incapaç de generar noves idees, i va acabar conclouent que "avui l'esquerra és incapaç d'elaborar cap crítica teòrica o de promoure cap mena d'imaginació de

l'alternativa i ni d'esperança del que és possible". El llibre de Fernando Díez és recomanable no sols per la cura del llenguatge sinó per la profunda reflexió sobre la "imaginació" que hi subjau i sobre com aquest element pot sostenir idees i conceptes.

En el text d'Axel Honneth (Essen, 1949) apareix la lluita contra la profecia de la mort del socialisme. Recordem, breument, que Honneth va ser director de l'Institut de Recerca Social, adscrit a la Universitat Goethe de Frankfurt que va acollir la denominada Escola de Frankfurt. En aquesta havien participat autors del renom de Horkheimer i Adorno, així com posteriorment Habermas, que va dirigir la seva tesi. Les últimes aportacions de Honneth tenen a veure amb el concepte de falta de reconeixement i de menyspreu en la vida pública. Tots aquests autors i les seves obres han estat i són referències poderoses per al treball social. Actualment, és professor d'Humanitats a la Universitat de Columbia de Nova York i professor emèrit de la Goethe-Universität de Frankfurt am Main.

Amb el centenari del naixement de Karl Marx (1818-1883) encara recent, el text de Honneth, amb prefaci de Benno Herzog i traducció de Francesc J. Hernández i Silvia Villa, professors de la Universitat de València, responsables alhora del Grup de Recerca sobre Teoria Crítica, pretén mostrar com el socialisme, malgrat tot, pot continuar sent una "forma de vida més enllà del capitalisme". Per això, en paraules del prologuista, Axel Honneth pretén mostrar com la "llibertat social" és, de fet, la unitat de la proclama de la revolució francesa: llibertat, igualtat i fraternitat. Per tant, no es tracta d'un pamflet activista ni d'una proposta de renovació marxista, sinó de debatre sobre la democràcia i la participació social dels principals interessats.

El text s'organitza en quatre parts: les dues primeres per detectar errors i les dues següents per plantejar "vies de renovació". L'autor explica els dos motius principals per escriure aquest llibre. El primer ha estat negar la fi del socialisme, aparentment incapaç no sols d'explicar la convivència en comú sinó de generar l'"entusiasme de les masses". A la introducció (p. 15), escriu que:

No se'l creu capaç d'atiar mai més l'entusiasme de les masses, ni es considera idoni per mostrar alternatives orientadores enfront del capitalisme actual. [...] El futur sembla pertànyer a la religió com a forma ètica i el socialisme, per contra, és percebut com a creació intel·lectual del passat.

El segon motiu ha estat explicar alguns aspectes de la seva obra *El dret de la llibertat*, per anar més a fons. L'autor mostra que el socialisme de l'era industrial ha tingut tres errors principals i que els tres tenen la seva arrel en el pes excessiu de l'economia. Així, ni l'economia ho era tot, ni la classe treballadora era el centre del moviment anticapitalista, ni ha arribat la fi del capitalisme amb una adhesió automàtica al socialisme. Per Honneth, malgrat la situació actual, el socialisme continua sent una aportació valuosa que no s'ha de deixar morir sinó que s'ha de revisar sota el prisma de les relacions personals, l'experiència i la creació de noves imatges que

reconsideressin la solidaritat, el món de les cures i de les dones, la democràcia i la participació social més enllà del mercat i de la seva regulació.

Els dos textos volen explicar, en part, el món present, des de les aportacions del passat per millorar el futur. No hi ha dubte que tots dos són imprescindibles per comprendre el treball social del futur i dilucidar què pot oferir el segle XXI.

Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona

María Virginia Matulič, Adela Boixadós, Irene de Vicente, Paula Abella i Jordi Caïs. Célebre Editorial, 2019.

Ariadna Munté Pascual¹

ORCID: 0000-0002-2226-634X

Per citar: Munté Pascual, A. (2021). [Ressenya del llibre *Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona*, de M. V. Matulič, A. Boixadós, I. de Vicente, P. Abella i J. Caïs]. *Revista de Treball Social*, 220, 191-193. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.12>

Al voltant de l'any 380 aC, Plató ens plantejava, a través del conegut mite de la caverna (Plató, 1872), la tendència humana a deixar-se guiar per les aparences en el procés de construcció del coneixement, així com la necessitat d'anar més enllà per descobrir la realitat. Malgrat els avenços científics, alguns fenòmens socials continuen mantenint-se a l'ombra de la caverna platònica en ser explicats mitjançant prejudicis i estereotips forjats al llarg de l'esdevenir històric, com succeeix en el cas del sense-llarisme (Cabrera, 2008; Arrels, 2017). *Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona* representa un pas més de la fosca caverna cap a la llum del coneixement sobre el fenomen esmentat. El llibre es basa en una recerca amb perspectiva de gènere que dona visibilitat al sense-llarisme femení alhora que aborda la seva especificitat en el context de la Ciutat Comtal. L'estudi presentat és de caràcter qualitatiu i s'ha elaborat amb la col·laboració d'algunes de les principals entitats d'atenció a les persones sense llar de Barcelona,² així com amb la participació de les mateixes dones protagonistes d'aquesta mena d'exclusió social. A través de l'anàlisi de les històries de vida d'aquestes dones duta a terme seguint els principis ètics que sustenten el Treball Social (FITS, 2018), s'interpreta la realitat de les dones sense llar partint de la interseccionalitat de les variables següents:

- factors estructurals (pobresa, treball i educació)
- xarxes de suport (família, amistats i factor migratori)
- violència (àmbit de la parella, familiar i comunitari)
- salut (física, mental i consum de substàncies tòxiques)

1 Universitat de Barcelona. amunte@ub.edu

2 Arrels Fundació (<https://www.arrelsfundacio.org/es/>), Assis Centre d'Acollida (<https://www.assis.cat/>), Caritas Diocesana de Barcelona (<https://caritas.barcelona/>), Llar de Pau (<https://www.fillescaritatfundacio.org/es/obras/llar-de-pau>), Lola no estás sola (<https://loloestassola.org/>), Prohabitatge (<http://prohabitatge.org/ca/>).

L'estudi conclou que les dones presenten tendències diferenciades respecte als homes sense llar en les trajectòries vitals que els han portat a una situació de sensellarisme, tant pel que fa a les causes desencadenants com quant a les maneres de donar resposta a l'exclusió residencial. Pel que fa als factors desencadenants, a més de la situació de desigualtat de la dona en una estructura social patriarcal, resulta especialment significativa la incidència de la violència de gènere, una variable que no té incidència en el cas dels homes. Les diferències en la socialització d'homes i dones juguen un paper important en la manera de donar resposta a una situació potencial o real de sensellarisme d'uns i altres. D'aquesta manera, les dones socialment entrenades per a la cura de les relacions humanes, se serveixen de les seves habilitats socials per mobilitzar i teixir xarxes de suport (familiars, amistats, serveis), de tal manera que solen evitar molt més que els homes la caiguda en la forma més extrema de sensellarisme categoritzada per FEANTSA (2013) com *sense sostre*. Aquesta realitat, al costat d'una visió androcèntrica generalitzada en les ciències socials, ha provocat la invisibilització del sensellarisme femení tant per a la societat domiciliària en general, com per als tècnics i tècniques que es dediquen a l'atenció social i a l'elaboració de polítiques socials.

Tenint en compte aquest coneixement, l'estudi proposa una sèrie de mesures, tant en l'àmbit de la intervenció social concreta des dels dispositius d'atenció social, com a nivell macro a través del disseny de polítiques socials coherents amb una realitat que ha romàs a l'ombra de la caverna durant massa temps.

En conclusió, es tracta d'una lectura de compliment obligat per a aquelles persones vinculades al sensellarisme, sigui per motius professionals o per interès personal sobre aquest tema. Malgrat la rigorositat científica de la recerca, l'estructura i l'estil en la redacció del llibre, resulta una lectura accessible i amena tant per a acadèmics i tècnics socials com per a persones alienes al món científic i professional.

Referències bibliogràfiques

- Arrels Fundació (2017). *Mitos y prejuicios acerca de las personas sin hogar*. Recuperat de <https://www.arrellsfundacio.org/es/prejuicios/>
- Cabrera, P. J. (2008). Personas sin hogar. En M. Hernández Pedreño (coord.), *Exclusión social y desigualdad*. Editum.
- FEANTSA (2012). *On the Way Home? FEANTSA Monitoring report on Homelessness and Homeless Policies in Europe*. European Federation of National Organisations working with the Homeless, AISBL. Recuperat de https://www.feantsa.org/download/on_the_way_home-16908290734892551038.pdf

Federació Internacional de Treball Social (FITS) (2018). *Declaració global de principis ètics i d'integritat professional*. Assemblea General de la Federació Internacional de Treballadors Socials, Assemblea General de l'Associació Internacional d'Escoles de Treball Social. Recuperat de <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles>

Plató (1872). *Obras completas* (edició de Patricio de Azcárate). Tom VII. Medina y Navarro Editores. Recuperat de <http://www.filosofia.org/cla/pla/img/azf07007.pdf>

Supervisión en trabajo social: una metodología para el cambio

Ainhoa Berasaluze, Miren Ariño, Charo Ovejas i Maddalen Epelde. Aranzadi, 2020.

Carmina Puig i Cruells¹

ORCID: 0000 0003 1160 9252

Per citar: Puig i Cruells, C. (2021). [Ressena del llibre *Supervisión en trabajo social: una metodología para el cambio*, d'Ainhoa Berasaluze, Miren Ariño, Charo Ovejas i Maddalen Epelde]. *Revista de Treball Social*, 220, 195-197. <https://doi.org/10.32061/RTS2021.220.13>

Supervisión en trabajo social és una obra que feia molta falta. Les coordinadores i professors Ainhoa Berasaluze, Miren Ariño, Charo Ovejas i Maddalen Epelde han fet una gran labor teòrica i pràctica sobre la supervisió en treball social, a partir d'un marc epistemològic i un enfocament metodològic dels processos que s'esdevenen en la supervisió. Per fer-ho, han utilitzat una manera innovadora d'investigar en l'àmbit del treball social, basant-se en el model IAPS (recerca-acció-participació-supervisió). La seva aplicació ha permès la reconstrucció de diferents situacions de la praxi professional, identificant dificultats i línies estratègiques.

És un plaer llegir i escriure sobre aquesta modalitat metodològica de la recerca-acció-participació que procura la construcció de coneixements des dels espais de supervisió a partir de les aportacions de les persones implicades en els processos de reflexivitat sobre la pràctica professional i amb la finalitat de generar canvis. A través d'un equip de recerca, constituït per professionals en exercici i docents supervisors (les coordinadores de l'obra), s'han anat teixint coneixements col·lectius, des de la col·laboració activa i l'horitzontalitat, contribuint així a millorar la formació i l'acció professional i, per tant, a optimitzar l'acció social.

Aquest llibre recull diferents veus i experiències de professionals, que s'articulen en diferents espais i processos de supervisió, amb la finalitat de poder conèixer quina és la contribució de la supervisió en la millora de la tasca i en el benestar personal de tots els professionals. És en el segon capítol on es recullen les situacions presentades en les sessions de supervisió, reconstruïdes per les seves autores a través de tot el procés crític i reflexiu del model IAPS.

Les professionals del treball social que han format part de l'equip de recerca exerceixen la seva labor professional en l'atenció primària del Sistema Basc de Serveis Socials, concretament a l'ajuntament de Vitòria-Gasteiz, i amb les seves aportacions i la seva generositat han contribuït a repensar la tasca que duen a terme els professionals. En la seva recerca,

queden ben recollides i documentades 8 situacions reals viscudes per les professionals i les supervisades en el marc de la recerca.

Des de l'experiència encarnada de les professionals, les autores ens endinsen i acompanyen cap a la reflexió i el debat de diferents eixos d'anàlisi que revesteixen un gran interès per a la pròpia supervisió: eix contextual-organitzacional, eix tècnic-metodològic, eix intrapersonal, eix interpersonal, eix epistemològic i eix ètic-ideològic; tots ells imprescindibles per continuar construint, dins de la complexitat, la diversitat de formes i les diferents pràctiques existents en el treball social.

Durant la lectura atenta del llibre he observat, i coincideixo amb les autores, que la supervisió constitueix un procés, com un *continuum* necessari per reflexionar i revisar la tasca diària dels professionals, contrastant-la amb els marcs teòrics i també amb la subjectivitat que acompanya moment a moment el professional, amb els seus propis sentiments, emocions i sensacions. La supervisió obre la reflexió a un coneixement i a un aprenentatge, acceptant el que no té solució i sent aprenent de la realitat viscuda.

El llibre i la recerca aconsegueixen els seus objectius de generar espais de reflexió i coneixement crític per poder millorar la praxi professional. En el tercer capítol, ja en el títol mateix, "Super(ar) visión para la mejora de la práctica profesional", s'expliciten les principals dificultats i línies estratègiques per superar o millorar la pràctica.

Els nous coneixements generats durant la recerca identifiquen, de manera crítica i compromesa, algunes de les dificultats de la pràctica: polítiques socials de concepció proteccionista; burocratització; assimilació del treball social al sistema de serveis socials; dissonàncies entre mandat institucional i opció professional; *burnout*; escàs ús de referents teòrics; conflictes ètics, etc. Però de manera proactiva proposen línies d'acció, com ara: recuperar el treball comunitari; simplificar els procediments administratius; construir marcs teòric-metodològics per al treball social; enfortir la identitat professional; generar espais de reflexió i intercanvi, etc.

El valor d'aquesta obra resideix en múltiples aspectes. El primer és la constatació de com les sessions de supervisió han generat un espai de recerca que ha propiciat la reflexió crítica conjunta entre la universitat i els professionals del treball social.

D'altra banda, evidència que la reflexió compartida del relat dut a cap per les professionals ha permès observar com elles fan la construcció i reconstrucció sobre la seva pròpia praxi professional. Cal destacar que aquesta experiència ha estat reconeguda com a transformadora per part de totes les participants en el treball col·laboratiu.

Com a aportació final, aquesta obra contribueix a posar en valor que la supervisió en els serveis socials sigui entesa com un dispositiu de suport integrat i que forma part de la intervenció que duen a terme els equips professionals. No es tracta tan sols d'un complement del treball, sinó que l'aportació de la reflexió i la construcció de coneixement i anàlisi de la pràctica és un element intrínsec en els processos d'intervenció social i de l'encàrrec que reben els equips de serveis socials.

És un llibre imprescindible per als supervisors dels serveis socials i els supervisors de pràctiques de les universitats. Hi trobaran el valor de la participació i la implicació dels professionals construint sabers juntament amb la universitat, i així potenciaran i enfortiran la sistematització de la pràctica i el desenvolupament disciplinari. Aquest treball és una gran aportació a la supervisió, per aconseguir una millora en la intervenció social i el benestar dels professionals.

Nos encontramos ante un saber que nace de la experiencia cuando las ideas y las estrategias que lo estructuran constituyen la forma emergente de una práctica de reflexión en torno a lo vivido. Lo vivido es el acontecer de las cosas que cada cual vive; la experiencia se encuentra allí donde lo vivido va acompañado de pensamiento.

El saber que procede de la experiencia es, por lo tanto, el que se mantiene en una relación pensante con el acontecer de las cosas, el de quien no acepta un estar en el mundo según los criterios de significación dados, sino que va en busca de su propia medida. (Mortari, 2004, p. 153)

Referències bibliogràfiques

Mortari, L. (2004). *El perfume de la maestra*. Icaria.

Normes per a la presentació d'articles a l'RTS

La *Revista de Treball Social*, editada pel Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, és una revista especialitzada que es publica des de l'any 1960 amb periodicitat quadrimestral. Els objectius de la publicació són:

- Difondre les experiències professionals i el coneixement científic generat a partir de la pràctica i la investigació en treball social.
- Contribuir al desenvolupament professional dels treballadors i les treballadores socials aportant eines metodològiques, experiències, investigacions, anàlisis i reflexions que permetin vincular pràctica i teoria.
- Promoure l'anàlisi crítica de la realitat social i les polítiques socials.

L'RTS es dirigeix, especialment, als treballadors i les treballadores socials de l'àmbit professional i acadèmic, també a estudiants universitaris i a qualsevol professional vinculat a l'entorn del treball social.

L'RTS està oberta a tots els treballadors i les treballadores socials que desitgin presentar articles originals sobre investigacions empíriques, treballs teòrics o revisions bibliogràfiques, descripcions d'experiències professionals, assajos i anàlisis crítiques, sempre en relació amb el treball social, les polítiques socials i els serveis de benestar social.

Els treballs presentats han de ser originals i no poden haver estat publicats, totalment ni parcialment, en cap altre mitjà o publicació. Han d'estar signats almenys per un/a treballador/a social.

L'RTS demana la cessió dels drets d'autoria, així com la no existència de conflicte d'interessos.

El contingut dels articles és responsabilitat exclusiva de qui firma l'autoria i si hi ha evidències de plagi es posaran en marxa les accions previstes per informar els autors i les autores, retirar el document no original de la pàgina web i informar els lectors i les lectores de la situació.

Les autores i els autors de treballs d'investigació declararan en el text de l'article que en el procés d'investigació s'han respectat els principis ètics que corresponen al tipus d'estudi que presenten (autoritzacions que corresponguin, consentiment informat dels i les

participants, dissociació de les dades d'identificació, cita adequada de les autories, etc.).

PROCÉS DE SELECCIÓ D'ARTICLES

L'equip de redacció farà una selecció prèvia dels articles presentats i, posteriorment, seran valorats seguint el procediment anònim de revisió per parells a doble cec (l'equip de revisió no coneix l'autoria dels articles i els autors i les autores no coneixen la identitat de qui valora el seu treball). Per tal que aquest mètode de revisió d'articles sigui factible, els articles es presentaran en versió anonimitzada, és a dir, una versió en la qual no es pugui identificar l'autoria.

Les persones que signen acceptaran sotmetre el treball a la revisió i a possibles canvis en contingut i estil segons les recomanacions de l'equip de revisió.

SECCIONS I EXTENSIÓ DELS ARTICLES PRESENTATS

A fons:

Articles que ofereixen un desenvolupament d'un tema d'interès per als i les professionals del treball social. Extensió entre 6.000 i 8.000 paraules.

Poden ser:

- Articles d'investigació empírica: que s'estructuraran, almenys, en els següents apartats: introducció, metodologia, resultats, discussió o conclusions i només les referències bibliogràfiques citades en el text.
- Articles teòrics: la redacció dels quals no estarà subjecta a una estructura concreta, però que, en qualsevol cas, comprendran una introducció, fonts documentals suficients, crítica fonamentada i conclusions pertinents.

Compartint la pràctica professional:

Articles en què es presentin bones pràctiques i sistematització d'experiències d'interès en treball social, serveis socials o altres sistemes vinculats al desenvolupament dels drets socials. Extensió entre 4.000 i 6.000 paraules.

Els articles incorporaran una introducció, el cos del text d'estructura lliure que inclourà, en tot cas, la contextualització teòrica, normativa (si procedeix) i metodològica de la intervenció presentada, unes conclusions i només les referències bibliogràfiques de les cites mencionades en el text.

Ressenyes:

Presentació i comentaris de llibres i tesis doctorals. Extensió màxima: 1.200 paraules.

En tots els casos l'extensió màxima inclou les referències bibliogràfiques.

Els articles que superin la quantitat de paraules indicada es retornaran als autors i les autores perquè en redueixin l'extensió.

Els articles s'han de presentar en format electrònic, en document de text editable (.docx o .RTF), lletra Arial cos 12; interlineat 1,5; marges 3 cm. Les cites literals es transcriuran en Arial 11, interlineat 1,5 i marges 4 cm.

IDIOMES

Els articles es poden presentar en català o castellà indistintament. En la versió en línia, cada número de l'RTS es publicarà en català i en castellà; a més es publicarà com a mínim un article, seleccionat per l'equip de redacció, traduït a l'anglès. La versió en paper recollirà tots els articles en l'idioma original. Els títols, resums i paraules clau de tots els articles es publicaran també en anglès.

SISTEMA D'ENVIAMENT D'ARTICLES

De manera prèvia a la presentació de qualsevol article, la persona que signi com a autora principal haurà de registrar-se (si no ho ha fet anteriorment) com a usuària de la pàgina web (www.revistarts.com). Els articles es carregaran a la plataforma seguint les indicacions detallades a l'apartat "Enviaments" de la pàgina web.

En tots els casos, l'article haurà de presentar: títol i subtítol, en cas que n'inclogui (40 paraules màxim); resum (250 paraules màxim) en català o castellà i en anglès; les paraules clau (5 com a màxim) en català o castellà i en anglès, i el text principal, que respondrà a les normes de la secció a la qual es presenta.

El text principal s'enviarà com a arxiu adjunt de manera anonimitzada, suprimint qualsevol element que permeti directament o indirectament la identificació de l'autor o autora. Un cop s'hagi realitzat la valoració, en el moment en què es comuniqui l'acceptació per a la publicació de l'article, es demanarà l'enviament de la versió definitiva identificant l'autoria.

FIGURES I TAULES

Taules: Es presentaran en el lloc del text que correspongui numerades segons l'ordre d'aparició. S'utilitzaran únicament per clarificar aspectes rellevants. Els títols o peus que acompanyin les taules han d'explicar el contingut i la font. Es presentaran sense colors, amb el format predefinit, línies senzilles i text en Arial.

Figures: es consideren figures les fotografies, els gràfics o les il·lustracions. Es presentaran en el lloc del text que correspongui numerades segons l'ordre d'aparició, s'identificaran amb el terme "Figura X". S'han de dissenyar amb un bon contrast, de manera que no perdin qualitat amb la reducció. En l'edició en paper seran publicades en blanc i negre. Les figures han de tenir la finalitat de clarificar de forma important el text i el seu nombre serà el mínim necessari.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

S'han de col·locar al final del text, seguint l'ordre alfabètic i d'acord amb les normes APA (7a edició, 2020). Només s'han de referenciar les citades en el text.

Llibre en paper: Cognoms, Inicial del nom. (Any). *Títol: Subtítol.* (# ed.). Editorial. En els casos d'autoria múltiple, s'han d'incloure tots els autors i les autores. Els seus noms i cognoms se separen amb comes i davant de l'últim/a autor/a s'hi posa "i".

Foucault, M. (1992). *Microfísica del poder.* (3a ed.). La Piqueta.
Moreno, M. D., Peris, F., i González, T. (2000). *Gestión de la calidad y diseño de organizaciones.* Ed. Prentice Hall.

Autor corporatiu: Nom de la institució o organisme (Any). *Títol: Subtítol.* (# ed.). Editorial.

Observatori del Treball i Model Productiu (2017). *La situació de desigualtat salarial a Catalunya entre homes i dones.* Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Generalitat de Catalunya.

Capítol de llibre: Cognoms, Inicial del nom de l'autor/a del capítol. (Any). Títol de capítol: Subtítol. Dins Nom i Cognom de l'editor/a (ed.), *Títol del llibre* (# ed., p. xx-xx). Editorial.

García, E., i Báñez, T. (2016). Tejiendo identidades profesionales. Un proceso creativo y transformador. Dins G. Londoño i J. L. Rodríguez (comps.), *Relatos Digitales en Educación Formal y Social* (p. 295-300). Universitat de Barcelona.

Llibre electrònic amb DOI: Cognoms, Inicial del nom. (Any). *Títol*.

Editor/lloc web. DOI:

Londoño, G., i Rodríguez, J. L. (comps.) (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*. Universitat de Barcelona. DOI: <https://doi.org/10.1344/105.000003160>

Llibre electrònic amb URL: Cognoms, Inicial del nom. (Any). *Títol*.

Editor/lloc web. Adreça URL.

Londoño, G., i Rodríguez, J. L. (comps.) (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*. Universitat de Barcelona. <http://www.greav.net/descargas/Actas2016.pdf>

Article de revista en format físic: Cognoms, Inicial del nom. (Any).

Títol de l'article. Subtítol de l'article. *Títol de la revista*. *Subtítol*, volum(número), pp-pp.

Carabaza, J. I. (2013). Aproximación de las TIC: apuntes para su operacionalización. *Revista Prisma Social*, 9, 352-390.

Article de revista amb DOI: Cognoms, Inicial del nom. (Any).

Títol de l'article. Subtítol de l'article. *Títol de la revista*. *Subtítol*, volum(número), pp-pp. DOI:

Hernández-Echegaray, A. (2019). Reflexiones acerca de las oportunidades y dificultades de la fundamentación teórica y metodológica en el Trabajo Social. *Revista de Treball Social*, 215, 13-31. DOI: <https://10.32061/RTS2019.215.01>

Article de revista en línia: Cognoms, Inicial del nom. (Any).

Títol de l'article. Subtítol de l'article. *Títol de la revista*. *Subtítol*, volum(número), pp-pp. Editor/lloc web. Adreça URL.

Deslauriers, J. P., i Pérez, J. V. (2004). El reto del conocimiento en la práctica del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 195-210. Universidad Complutense de Madrid. <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110195A>

Pàgina web: Autor/a personal o corporatiu. (Any última actualització).

Títol de la pàgina. Editor/lloc web. Adreça URL.

Fundación Dialnet. Universidad de la Rioja (2018). *Dialnet*. Recuperat de <http://dialnet.unirioja.es>

Simposis i conferències: Cognoms, Inicial del nom. (Any). Títol de

la ponència. Dins Inicial del nom. Cognoms. (Editor literari), *Títol del simposi o congrés* (p. xx-xx). Editorial.

Fernández, J. (2006). Trabajo Social con Familias y Mediación. Dins C. Escobar, T. Andrés i G. Sánchez (Coord.), *V Congreso Estatal de Estudiantes de Trabajo Social* (p. 17-30). Universidad de Salamanca.

Tesis: Cognoms, Inicial del nom. (Any). *Títol de la tesi* (Tesi de grau, màster o doctorat inèdita). Nom de la universitat.

Parra, B. (2017). *El trabajo social de grupo en la actualidad* (Tesi doctoral). Universitat de Barcelona.

Tesis en línia: Cognoms, Inicial del nom. (Any). *Títol de la tesi* (Tesi de grau, màster o doctorat, Nom de la universitat). Adreça URL

Cardona, J. (2012). *Definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos* (Tesi doctoral, Universitat de les Illes Balears). <http://hdl.handle.net/10803/108691>

Vídeos: Cognoms, Inicial del nom. (Any, mes, dia). *Títol del vídeo*. Lloc web. Adreça URL

Centeno, A., i Morena, R. de la (2015). *Yes, We Fuck!* Vimeo. <https://vimeo.com/123177395>

Pel·lícula: Cognoms, Inicial del nom del productor/a. (productor/a), i Cognoms, Inicial del nom del director/a. (director/a). (Any). *Títol de la pel·lícula*. [Pel·lícula]. Estudi.

Mase, Y. (productor) i Takita, Y. (director). (2008). *Despedidas*. [Pel·lícula]. Shochiku Company Limited.

Notícies de premsa: Cognoms, Inicial del nom. (Data). Títol de l'article. *Nom del diari*, p.

Farreras, C. (19 de març de 2019). Pacto de la comunidad educativa contra los guetos en las escuelas de Catalunya. *La Vanguardia*, p. 26.

Notícies de premsa en línia: Cognoms, Inicial del nom. (Data). Títol de l'article. *Nom del diari*. Recuperat data, de + adreça URL.

Martínez, M. J. (16 de febrer de 2015). Las comunidades de propietarios se blindan ante Hacienda. *El País*. Recuperat 21 de gener de 2021, de: http://economia.elpais.com/economia/2015/02/16/vivienda/1424085674_934021.html

Llei/ordre/decret: Títol de la regulació, Nom publicació oficial, núm. publicació, secció publicació (any publicació).

Llei 14/2011, d'1 de juny, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. BOE núm. 131 § 9617 (2011).

Aquestes referències s'han adaptat de les normes APA (7a edició, 2020). Per a altres documents, consulteu la pàgina web <https://apastyle.apa.org>

Els autors i les autores rebran 2 exemplars en paper del número de la revista on es publiqui el seu treball.

L'RTS no cobra quotes per la publicació dels articles.

L'equip de redacció de l'RTS no es fa responsable de l'autenticitat dels treballs publicats ni de la seva credibilitat. Les opinions expressades en els articles són responsabilitat dels autors i l'RTS no s'hi identifica necessàriament.

LLISTA DE COMPROVACIÓ PRÈVIA A L'ENVIAMENT D'ARTICLES

Els autors i les autores hauran de comprovar que els articles compleixen els requisits que es mostren a continuació; en cas de no complir-los, els treballs els seran retornats.

1. El cos de l'article s'ha anonimitzat: no inclou l'autoria ni la filiació i s'ha suprimit qualsevol element que pogués permetre directament o indirecta la identificació de l'autor o l'autora. S'ha confirmat que s'ha utilitzat el terme "Autor/a" per indicar les referències al seu propi treball.
2. El manuscrit s'envia en format .docx o RTF, incloses les referències bibliogràfiques, taules i figures.
3. Les referències bibliogràfiques inclouen el DOI o la direcció URL, segons correspongui, en tots els casos possibles.
4. El text es presenta en lletra Arial cos 12; interlineat 1,5; marges 3 cm. Les cites literals es transcriuran en Arial 11, interlineat 1,5 i marges 4 cm.
5. S'inclou el títol complet (40 paraules com a màxim) en castellà o català i en anglès; un breu resum (250 paraules com a màxim) en castellà o català i en anglès, i les paraules clau (5 com a màxim) en castellà o català i en anglès.
6. Les figures i taules són al lloc del text que els correspon, amb numeració correlativa, el títol i la font. Es presentaran sense colors, amb el format predefinit, línies senzilles i text en Arial.
7. Es declaren beques o suport financer i la seva procedència, si escau.
8. Es manifesta que el treball compleix amb els requisits ètics d'investigació.
9. El manuscrit respon a les especificacions de la secció a la qual es dirigeix.
10. S'han revisat les referències bibliogràfiques i s'ajusten a l'estil i el format de les normes internacionals APA exigides per la revista.

COMPROMÍS ÈTIC DE L'RTS

L'RTS es compromet a adoptar i promoure les bones pràctiques i els principis ètics orientadors de les publicacions científiques. Per aquest motiu es guiarà per les orientacions del codi de conducta de COPE (Committee on Publication Ethic), que es pot consultar a <https://publicationethics.org>

L'RTS assumeix els següents compromisos ètics:

- Incorporar la transparència com un dels principis clau en la gestió de la revista.
- Comunicar els objectius i funcionament de l'RTS a les persones lectores i possibles autores mitjançant la pàgina web de la revista.
- Explicar de manera clara les normes de presentació d'articles. Es facilitarà una llista de comprovació per ajudar a la confirmació del compliment de tots els requisits de presentació.
- Promoure l'atribució d'autoria apropiada incorporant tots els autors i les autores en les comunicacions que es realitzin des de l'RTS.
- Basar la decisió d'acceptar o no un treball per a la seva publicació únicament en el document presentat, valorant, entre altres aspectes, la rellevància del tema, l'originalitat i la claredat.
- Indicar a l'equip revisor dels articles presentats l'encàrrec, amb concreció, incorporant les recomanacions de la COPE:

Realitzar revisions objectives.

Evitar crítiques personals als autors i les autores.

Argumentar les valoracions amb referències, si és necessari.

Declarar qualsevol conflicte d'interessos com, per exemple i no exclusivament, que el revisor o la revisora tingui coneixement previ de l'enviament a la revista, hagi col·laborat recentment amb alguna de les persones autores o pertanyi a la mateixa institució.

Desistir de revisar els manuscrits en els quals tingui un interès competitiu per la temàtica tractada, l'autoria o la institució que presenta l'article.

Respectar la confidencialitat del material que se'ls facilita. No podran discutir un document inèdit amb col·legues o utilitzar la informació en un treball propi.

Vetllar perquè l'article valorat compleixi aspectes ètics com: l'originalitat de l'escrit, la declaració de l'autoria de no tenir conflictes d'interessos, i la confirmació que el tema investigat, la metodologia emprada i els resultats presentats

s'ajusten als principis de no discriminació i respecte a la dignitat.

Procurar la cita adequada de l'autoria d'obres, models d'intervenció o qualsevol altre aportació reconeguda, així com la identificació de plagis.

Confirmar que l'article es respectuós amb els principis de confidencialitat i secret professional, així com amb l'obtenció de les autoritzacions necessàries.

- En cas que s'identifiqui mala pràctica per part d'alguna de les persones que formen part de l'equip de revisió d'articles, aquesta serà retirada de la base de dades de revisors de l'RTS.
- Les revisions d'articles es faran mitjançant el mètode de revisió per parells a doble cec. L'equip de redacció es compromet a posar els mitjans necessaris per garantir la confidencialitat en el procés de valoració, tant cap als revisors i les revisores com cap a les persones autores. També vetllarà per l'agilitat d'aquest procés evitant demores innecessàries que puguin perjudicar aquestes últimes.
- En cas que algun membre de l'equip de redacció presenti un article a l'RTS per a la seva publicació, s'assumeix el compromís que se seguiran els mateixos procediments de valoració, revisió per parells de doble cec, com en qualsevol altre treball presentat. En cas que l'article d'un membre de l'equip de redacció de l'RTS sigui publicat es farà constar en una nota el procés seguit per a la seva selecció.
- En cas d'incorporar publicitat a la publicació, l'equip de redacció es compromet a mantenir la qualitat de la revista sense que les consideracions comercials afectin les decisions editorials.
- Finalment, assumim que la relació de l'RTS amb la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya es basa en el principi d'independència editorial.

NOTES

A partir de l'RTS 220 inclosa (juny de 2021), les referències bibliogràfiques dels articles publicats a l'RTS segueixen la 7a edició (2020) de les normes APA.

Recepció d'articles

L'RTS manté oberta de manera permanent la recepció d'articles. Segons recull l'apartat "Sistema d'enviament d'articles" (vegeu la pàgina 201), es poden fer arribar a través de www.revistarts.com.



COL·LEGI OFICIAL
DE TREBALL SOCIAL
DE CATALUNYA

www.tscat.cat

Amb la col·laboració de



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
Departament
de Drets Socials