



61

JUNIO / 2017

boletín

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE NAVARRA
NAFARROAKO GIZARTE LANGINTZAREN ELKARGO OFIZIALA

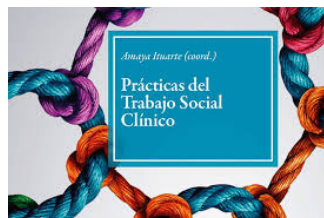
Presentación - 1

Actualidad colegial - 3

IN MEMORIAM - 6

M^a CARMEN AGUIRRE

Cajón de Sastre - 7



ENTREVISTA A
AMAYA ITUARTE

“UN VIAJE DESDE LAS
ENTRAÑAS HASTA EL
CORAZÓN: DETRÁS DEL
ECLIPSE”. **CRÍTICA LITERARIA
DE M^a MAR ASTIZ**

EL COSTE DE SALIR DE LA
CRISIS. **JULIO VIDAURRE
RUÍZ**

Bibliografía -16

Este mes hablamos de - 17



**VIOLENCIA OCUPACIONAL
EXTERNA PROCEDENTE
DE CLIENTES, PACIENTES,
USUARIOS/AS, ALUMNOS/AS...**

IDOYA GONZÁLEZ GORRÍA



Estimadas compañeras y compañeros

En nombre de la Junta del Colegio quiero desearos un buen verano.

Como ya sabéis en diciembre del año pasado se renovó la Junta, nuevas compañeras hemos comenzado una nueva andadura, en la cual estamos aprendiendo y compartiendo muchas y nuevas experiencias, es por esto que os pedimos comprensión y paciencia, si no respondemos a todas vuestras demandas o necesidades tan rápido como quisierais. Para nosotras es un aprendizaje y todo un reto representar a toda nuestra profesión.

Como todos los años, por estas fechas, os enviamos el Boletín que con mucho esfuerzo y cariño hemos preparado.

Este Boletín nº 61 viene cargado de informaciones, artículos y entrevistas que esperamos sean de vuestro interés.

Elkargokide horiek:

Uda ona opa nahi dizuet Elkargoko Batzordearen izenean.

Dakizuenez, iazko abenduan Batzordea berritu zen. Elkargokide berriok ibilbide berriari heldu diogu. Ikasten ari gara, eta esperientzia berri ugari ere partekatzen ari gara. Horregatik, geureganako ulerkuntza eta pazientzia eskatzen dizkizuegu, baldin eta zuen eskari edo beharrei nahiko zenuketen bezain laster erantzuten ez badiegu. Guretzat dena da ikasbide, eta egiazko erronka da gure lanbide osoaren ordezkari izatea.

Urtero bezala, garai honetan, Buletina bidali dizuegu, ahalegin eta maitasun handiz prestatutakoa.

61. alea informazio, artikulua eta elkarrizketaz beterik dago, zuen interesekoak izanen direlakoan.



COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE NAVARRA
NAFARROAKO GIZARTE LANGINTZAREN ELKARGO OFIZIALA
NAVARRA · NAFARROA

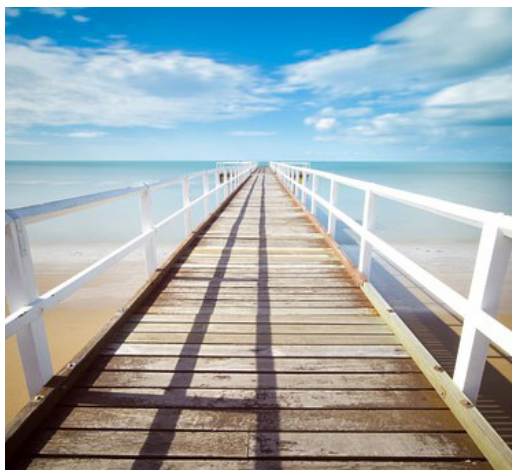
www.trabajosocialnavarra.org

Manuel de Falla, 12 • Entpta. Of. 2 / 31005 Pamplona • Iruñea Navarra / Tlf.: 948 240 401

Quiero aprovechar estas líneas para animaros a todas y todos a acercaros al Colegio, llevamos ya algún tiempo en el que la participación o falta de participación es una realidad y una tónica generalizada, desde diferentes ámbitos nos damos cuenta de lo difícil que resulta encantar a las personas, para que de manera más activa, tomen parte de organizaciones, colectivos, colegios, movimientos sociales..

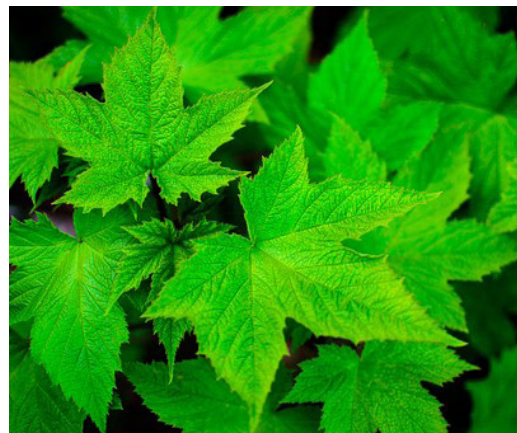
Sabemos que es un esfuerzo y que hay que conciliar muchos aspectos y necesidades de nuestra vida pero creemos merece la pena.

Esperamos poder encantaros y que entre todas y todos sigamos construyendo nuestra profesión, siempre tan necesaria e importante para construir una sociedad más justa, igualitaria, y donde quepamos todas las personas.



Rebeca Germán Almagro

Presidenta del Colegio Oficial de Trabajo Social de Navarra



Lerroon bitartez, den-denak Elkargora hurbiltzera animatu nahi zaituztet. Aspaldian, hortxe dugu partaidetza edo partaidetzarik eza, halaxe gertatzen da, joera orokorra baita. Izan ere, arloz arlo ohartu gara zeinen zaila den jendea erakartzea, erakunde, gizatalde, elkargo, gizarte mugimendu eta halakoetan era biziagoan parte har dezan.

Badakigu ahalegina egin behar dela, eta gure bizitzako alderdi eta premia asko bateragarri egin behar ditugula, baina gure ustez, merezi du merezi duenez.

Espero dugu zuek erakartzea, eta denon artean gure lanbidea eraikitzen jarraitzea, beti bezain garrantzitsua eta beharrezkoa baita gizarte bidezkoagoa eta berdinzaleagoa eraikitzeko, jende guztiak lekua izateko modukoa.

Rebeca Germán Almagro

Nafarroako Gizarte Laneko Elkargo Ofizialeko lehendakaria

actualidad

colegial

- En este primer trimestre del año 2017, en el Colegio se han seguido tratando los temas pendientes de Salud, Servicios Sociales, Mediación, etc.
- Para ello, durante este tiempo desde el Colegio, se ha ido asistiendo a las reuniones periódicas propuestas por el Consejo Navarro de Bienestar Social, **Consejo Navarro de Salud, Consejo General en Madrid, Red Pobreza, Unión Interprofesional de Navarra (UNIPRO), Atención Primaria** para tratar el tema de la Nueva Estrategia, con Asuntos Sociales para tratar la reorganización del Mapa Local, con el **Colegio de Abogados (MICAP)** para tratar el tema de la Mediación Intrajudicial, el **Observatorio de la realidad social** (Asuntos Sociales de Gobierno de Navarra), **Participación ciudadana** (Ayuntamiento de Pamplona), etc.
- Con la nueva Junta de Gobierno del Colegio, elegida en diciembre de 2016, se ha propuesto un nuevo Plan de Trabajo para llevarlo a cabo durante los tres años que dura la legislatura.
- El nuevo plan se ha dividido en seis líneas de actuación, las cuales, se irán desarrollando a lo largo de todo este tiempo y supervisando en las reuniones de junta quincenalmente,

como se venía haciendo hasta ahora.

1ª Línea de trabajo “Promover la reflexión, el debate, y la participación del Colegio de Trabajo Social en los asuntos de interés social que afectan directa o indirectamente al ejercicio de la profesión”.

2ª Línea de trabajo “Visibilizar la profesión de Trabajo Social, destacando su papel en la consecución del ejercicio de los derechos sociales, su contribución en la atención social que ofertan los sistemas públicos de protección y su presencia en las entidades privadas de carácter social”.

3ª Línea de trabajo “Mejora de la gestión interna del Colegio Profesional y los servicios que oferta, incentivando la colegiación”.

4ª Línea de trabajo “Contribuir a la formación continuada de los profesionales de Trabajo Social”.

5ª Línea de trabajo “Defender la diversidad de los espacios profesionales, afianzando lo existentes y ensanchando los campos de la acción social profesional para los y las trabajadores/as sociales”.

6ª Línea de trabajo “Promover el ejercicio de la profesión de trabajo social desde la com-

petencia profesional para el desarrollo de la intervención social, la defensa de la justicia social y los valores éticos de su código deontológico”.

Una manera de organizar el trabajo dentro del Colegio, es por medio de las Comisiones, tanto de las que ya estaban funcionando, como de las nuevas que se han creado y a las que a todas ellas, os animamos a participar, si es que es de vuestro interés.

Dichas Comisiones son:

- 1 Comisión de Servicios Sociales.
- 2 Comisión de Mediación.
- 3 Comisión de Salud.
- 4 Comisión de Peritaciones Judiciales .
- 5 Comisión de Formación
- 6 Otras que se pueden proponer y llevar a cabo si es que alguien quiere proponer y formar parte de ella.

Son las personas que pertenecen a ellas (las componen un número sin determinar, de personas colegiadas, de hecho en unas, hay más miembros que en otras), las que asisten a las reuniones de trabajo de los diferentes ámbitos y que luego transmiten a los miembros de la Junta de Gobierno, cómo se va funcionando y qué se está consiguiendo en cada caso.

actualidad colegial



- Como cada año en el mes de enero, se ha seguido mandando el listado de **profesionales del Trabajo Social al Juzgado**, para hacer peritaciones judiciales cuando sea necesario. A partir de ahora, la Comisión de Peritaciones Judiciales, seguirá trabajando en este ámbito.
- Este año, en el mes de marzo, se ha celebrado el **Día Internacional del Trabajo Social**, bajo el lema “Promoviendo Comunidades y Entornos Sostenibles”. El evento tuvo lugar el día 21 de marzo en Civicán. La ponencia titulada “Comunidades Sostenibles” de la Psicóloga, Terapeuta y facilitadora de grupos, Mauge Cañada, fue muy interesante y enriquecedora. El objetivo de esta celebración ha sido sobre todo, el encuentro y cambio de impresiones, muy placentero para tod@s l@s Trabajadores/as Sociales allí presentes.

El acto estuvo presidido por la nueva Presidenta del Colegio (Rebeca Germán Almagro) a la que acompañaron en la mesa, un miembro representante del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra (Francisco Idareta Goldaracena) y la Directora de Inclusión y Protección Social de Gobierno de Navarra



(Gema Mañú Echaide) quien clausuró el acto.

Fueron numeros@s l@s compañer@s Trabajadores/as Sociales, autoridades de los distintos Departamentos de Gobierno de Navarra, así como varios medios de comunicación que publicaron la noticia.

Como novedad este año, el evento, fue amenizado con la actuación de música y danza del grupo “Sonríe que no es poco”, al que le siguió un completo aperitivo.

- Otro de los temas importantes en el que el Colegio está trabajando, es el de la **Mediación**. Próximamente, se va a proceder a la firma de un convenio con el Colegio de Abogados de Pamplona (MICAP), ya que desde ahí, nos han pedido colegiad@s que tengan for-

mación y experiencia en Mediación, para formar una lista de personas que cuando los Juzgados lo requieran, puedan contar con Trabajador@s Sociales que hagan Mediación Intrajudicial.

Para ampliar la formación de estas personas se ha hecho un curso junto con el Colegio de Abogados, sobre Mediación Penal Intrajudicial el cual consta de 35 horas, de las cuales, 15 son role playing.

El curso se ha llevado a cabo en los meses de mayo y mitad de junio.

- Las **reuniones con la UPNA** también son algo a destacar en este primer período del año. En ellas se han tratado diferentes temas como la presentación del Colegio a los alumnos de 4º Grado, la organización de cara al año que



viene del Día Internacional del Trabajo Social, o la organización del Congreso sobre Trabajo Social y Salud que tendrá lugar en Pamplona los días 10, 11 y 12 de mayo de 2018 y en el que nos han propuesto participar.

- Este año la **jornada sobre salidas formativas y laborales para el alumnado de 4º Grado de Trabajo Social**, titulada "Y después del Grado ¿qué? y organizada junto con el Departamento de Trabajo Social de la UPNA, ha tenido lugar a finales del mes de mayo. A la misma, asistieron numerosos alumnos, a los que se les explicaron qué puertas se les pueden abrir después de estudiar esta carrera. Desde el Colegio asistieron, la Presidenta, la Coordinadora y una vocal de la nueva Junta de Gobierno que está ejerciendo la profesión y que nos contó sus experiencias profesionales. En esta presentación, se habló de las posibilidades que hoy en día tienen los alumnos, de seguir cursando máster, expertos, doctorados, como otra alternativa de salida después de acabar la carrera.
- En cuanto a **firmas de convenios**, el Colegio tiene convenios de colaboración con

distintas academias que preparan oposiciones de Trabajo Social, y que por ser colegiad@ hacen un descuento en sus matrículas.

- Como cada año, el Colegio ha renovado el **Seguro de Responsabilidad Civil** (con la compañía Markel de la correduría de seguros Broker's 88) que tiene para sus colegiad@s, con más coberturas y primas más bajas. En él también entra la Mediación de conflictos. También se ha procedido a la renovación del **convenio de colaboración con Caja Rural**, que por ser colegiad@, se tiene una serie de ventajas en productos y servicios financieros.
- A finales del mes de junio, se ha organizado el primer **Rincón de Pensar** sobre Riesgos Psicosociales bajo el título "Violencia ocupacional externa procedente de: Clientes, usuarios/as, pacientes, alumnos/as...". La ponente ha sido Idoya González (Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales, Psicóloga y Psicoterapeuta). Con este encuentro de profesionales se intenta tratar uno de los problemas actuales y que por desgracia, va en aumento, afectando a cualquier profesional en cual-

quier ámbito social, como son los riesgos psicosociales.

- Son varias las **jornadas a las que el Colegio ha podido asistir representado por personas de la Junta**, como por ejemplo:
 - Jornadas sobre Renta Garantizada.
 - Jornadas sobre Ética y Servicios Sociales.
 - Jornadas sobre Reflexión sobre la Violencia contra las mujeres".
 - Jornadas de presentación del Plan de Impulso de la Participación Ciudadana en Navarra 2016-19: relacionadas con el Ámbito de Servicios y otra de Ámbito Local .
 - Jornada sobre un cambio de modelo en la atención a la infancia.
 - Jornada de reflexión sobre el Plan de Inclusión Social.
- Para terminar este trimestre y antes de las vacaciones estivales, el Colegio organiza la **presentación del libro** escrito por Amaia Ituarte y varios autores más, titulado "**Prácticas del Trabajo Social Clínico**".

IN MEMORIAM

RECORDANDO A M^a CARMEN AGUIRRE

POR M^a CARMEN MAEZTU VILAFRANCA, SUBDIRECTORA DE VALORACIÓN Y SERVICIOS Y CON LA COLABORACIÓN DE CARMELO AYERRA GURPEGUI, DIRECTOR DEL SERVICIO DE CALIDAD E INSPECCIÓN

De toda la vida Carmen, estuvo implicada en el mundo del Trabajo de lo Social. Desde muy joven.

Desde el voluntariado ejercido con energía y amor, atendiendo, a los refugiados vietnamitas bajo el paraguas de la Cruz Roja hasta su ejercicio laboral en la Residencia el Vergel, como Trabajadora Social.

Tuvo tiempo para ejercer de sindicalista, siempre con el ánimo de “dignificar” la profesión de Trabajadora Social.

Desde el Vergel, en tiempos de las transferencias, pasó a ejercer su trabajo en el Instituto Navarro de Bienestar Social, en un principio, en cooperación al Desarrollo.

Siempre un trabajo “administrativo, de gestión”, francamente necesario y, algunas veces no valorado lo suficiente.

Pero en su calidad de responsable de Tercera Edad, puso en marcha un montón de iniciativas.

Balnearios, Congresos de personas mayores, Clubes de jubilados, comedores, jubilo tecas, Consejos Navarro de personas mayores. Todo era innovación, acción, charlas, visitas, reuniones, actividades con las personas de la tercera edad.

El Colegio, por medio de este escrito de M^a Carmen Maeztu, quiere rendir un pequeño homenaje a nuestra compañera M^a Carmen Aguirre fallecida en enero de este mismo año.



Qué años de vorágine de gestión, de búsqueda de actividades novedosas, de incitar al desarrollo de actos y faenas varias, qué años....

Cuántas tardes de trabajo en el Instituto y en su casa. Con el apoyo fiel y constante de su marido, Iñaki.

Tras varios años como Jefa de la Sección de Tercera Edad, fue nombrada subdirectora de Prestaciones para la Dependencia, en el año 2007.

Tras esa experiencia como gestora, en 2009 es nombrada Directora de la Residencia el Vergel. Volviendo casi casi, a sus orígenes.

Trabajar con Carmen, fue una gran experiencia. Buena compañera, organizada, ordenada, sabiendo lo que hacía y lo qué quería hacer. Preparada y adaptándose a los tiempos (cómo controlaba las nuevas herramientas informáticas). Con ideas, don de gentes, sabiendo cuidar a su equipo, respetándolo, haciendo partícipes a todas y todos. Un equipo que se sentía apreciado, querido.

Cuando supo que estaba enferma, nos lo dijo. Como quien dice algo trivial, sin importancia. Todas y todos nos quedamos impactadas, impactados. Menos ella.

Se curó, y lo celebramos. Nos lo dijo, estoy curada.

Pero la enfermedad volvió para, esta vez, llevársela. Pero, aunque se la llevó, no consiguió hacerlo más que como ella hubiera querido, sin dolor, de repente.

Sin dejar de hacer lo que ella quería. Seguir trabajando hasta el último momento. Al pie del cañón. Como quiso. Como nos lo dijo siempre.

Descanse en paz.

CAJÓN DE SASTRE

“PRÁCTICAS DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO”

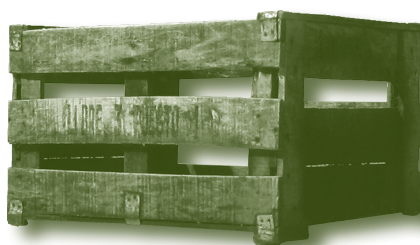
ENTREVISTA A

AMAYA ITUARTE

DIPLOMADA EN TRABAJO SOCIAL.



Máster en Cuidados Asistenciales en Problemas de Salud Mental por la Universidad del País Vasco. Trabajadora Social del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud de Ortuella, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud. Ha publicado entre otros artículos y libros: *Procedimiento y Proceso en Trabajo Social Clínico*. Madrid. Siglo XXI. (1992)



CAJÓN DE SASTRE

Amaya Ituarte ha sido trabajadora social sanitaria durante 41 años y acaba de jubilarse. Tiene claros los retos de una profesión asentada en las relaciones humanas.

“**Prácticas del Trabajo Social Clínico**” es una obra colaborativa en la que once autores razonan sobre cuestiones relacionadas con las teorías y las prácticas del TSC. A lo largo de sus once capítulos se analizan la actualidad y pertinencia del TSC, los modelos teóricos que sustentan las prácticas clínicas, la construcción del contexto de intervención profesional y el diagnóstico en TSC. Se describen, asimismo, diferentes modelos de práctica clínica en contextos profesionales dis-

tintos y en atención a personas con problemas diversos: en servicios de salud; en centros de salud mental; en servicios sociales municipales; en atención a la dependencia..., para acabar con una reflexión sobre la justicia, la lealtad y la ética en las relaciones intersubjetivas y su significado en el trabajo social clínico.

El presente trabajo colectivo es, pues, una muestra de la riqueza y diversidad del TSC, y de la utilidad y conveniencia de las Prácticas del Trabajo Social Clínico en el intento de ayudar a las personas a afrontar y superar el malestar psicosocial y los conflictos vivenciales en el seno de sus relaciones significativas.

Este libro prosigue la reflexión en voz alta que Amaya Ituarte inició con Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico (1992). A diferencia de aquel trabajo en solitario, Prácticas del Trabajo Social Clínico ha sido concebido como una composición polifónica, y ha sido posible gracias al concurso de sus co-autores Cándid Palacín, Josefa Cardona, Jonathan Regalado, M^a José Lozano, Carme Rovira, Inmaculada Asensio, Juan Manuel Herrera, Dolores de Pedro, Eva Garcés y Josefa Fombuena, reconocidos trabajadores sociales que combinan experiencia en práctica clínica, investigación, docencia y publicaciones.

¿Cómo se puede definir el Trabajo Social Clínico?, ¿Es similar al Trabajo Social Sanitario?

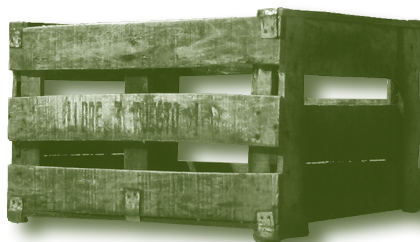
Trabajo social clínico (TSC) y trabajo social sanitario (TSS) no son sinónimos. El TSS, como su propio nombre indica, es el que se realiza en

El TSC puede -y debería- darse en cualquier campo de intervención del TS, pues cualesquiera que sean los problemas que hacen que las personas sean atendidas en ellos siempre conllevan malestar emocional e inciden en los aspectos relacionales.



los dispositivos sanitarios y en él es primordial la práctica clínica, aunque el TSS incluye también la socioepidemiología, la educación sanitaria, la formación de profesionales de salud, etc. En su vertiente epidemiológica, el TSS investiga la incidencia de los factores psicosociales en los procesos de salud <> enfermedad, mientras que en su faceta clínica trata el malestar psicosocial y los problemas psicosociales que se producen en relación a las situaciones de enfermedad, tanto si influyen en su desencadenamiento como si derivan de ellas.

Por su parte, el TSC trata de ayudar a las personas a: afrontar los conflictos psicosociales que surgen en las situaciones de la vida, especialmente en momentos de dificultad de cualquier índole, y que dificultan, e interfieren en, las relaciones consigo mismos y con los demás; superar el malestar emocional que conllevan; y lograr



CAJÓN DE SASTRE

61

que esas relaciones consigo mismos y con los otros sean más satisfactorias. Se realiza a través de un proceso relacional intersubjetivo, esencialmente psicoterapéutico, que facilita la reflexión y la elaboración del malestar y de los conflictos tanto intra como interpersonales.

El TSC puede –y debería– darse en cualquier campo de intervención del TS, pues cualesquiera que sean los problemas que hacen que las personas sean atendidas en ellos siempre conllevan malestar emocional e inciden en los aspectos relacionales.

¿Qué visión tiene sobre el Trabajo Social Clínico?

Sólo desde una **escucha y una observación clínicas** es posible entender la complejidad de las situaciones de malestar de las personas, que son las que las llevan a demandar ayuda de los TTSS. Esa escucha y observación clínicas son imprescindibles para devolver la palabra a los clientes, para que ellos mismos definan, y decidan, sobre su malestar y sobre la manera de afrontarlo, para ayudarles a recuperar su capacidad de crecimiento y resolución, partiendo de sí mismos y de sus potencialidades y de las de su contexto relacional.

La práctica clínica implica que el elemento central de la intervención es siempre el cliente (individuo, pareja, familia, grupo), que es el que posee el conocimiento de sí mismo y de su situación. El TS, por lo tanto, no es el que sabe, el experto, sino que realiza un acompañamiento terapéutico en la tarea, compartida, de búsqueda de nuevos significados y de narraciones alternativas. TS y cliente se comprometen en un proceso intersubjetivo, que va a producir modificaciones en ambos.

¿Qué es lo que le motivó para escribir sobre Trabajo Social?

Sólo desde una escucha y una observación clínicas es posible entender la complejidad de las situaciones de malestar de las personas, que son las que las llevan a demandar ayuda de los TTSS.



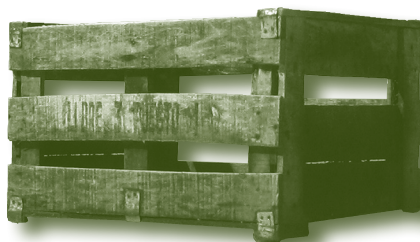
La necesidad y el interés de compartir con colegas, académicos, estudiantes... y otros profesionales, aspectos teóricos y cuestiones prácticas que afectan a nuestra profesión, en sí misma y en su relación con otras disciplinas.

¿Por qué el motivo de escribir sobre este tema y por qué el título de Prácticas en Trabajo Social Clínico?

Publiqué en 1992 *Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico*. Era el primer libro escrito en castellano sobre la materia. En aquel momento, me pareció necesario hacer una reflexión en voz alta sobre una forma de práctica profesional que, aunque más extendida de lo que pudiera parecer, no estaba suficientemente fundamentada (al menos en la formación que entonces se impartía en nuestras escuelas), y menos aún reconocida, en España.

En 2016, la Dra. Josefa Fombuena, profesora de la Universidad de Valencia y directora de la colección Trabajo Social de la editorial Nau Llibres, creyó que era el momento de revisar en qué situación se encontraba el TSC en España, y propuso la realización de un libro colectivo en el que, “dentro del respeto a la tradición del TS, se recogieran la actualidad, la apertura y la novedad de diferentes enfoques y puntos de vista sobre el TSC” que se está realizando actualmente en nuestro país. Aunque no era posible hacer una revisión exhaustiva de todos los modelos y enfoques de práctica clínica, invité a autores de diferentes tendencias a trabajar sobre el tema. Algunas de las personas a las que invité no pudieron aceptar, por diferentes motivos, y al final constituimos un grupo de once autores que hemos tratado de reflexionar acerca de qué es el TSC y cómo se ejerce desde diferentes enfoques.

El TSC parte de la consideración biop-



CAJÓN DE SASTRE

sicosocial del ser humano, que se constituye a partir de las relaciones con los otros en un medio determinado: es decir, del **ser en relación**; y utiliza la relación como instrumento principal para promover el cambio. Esto es algo común a todos los enfoques, que sin embargo se plasman en prácticas muy diversas, ocasionalmente casi contrapuestas. Es por esa diversidad, y por la riqueza que entraña, por lo que el libro se ha titulado *Prácticas del Trabajo*

Social Clínico, como una forma de mostrar desde el propio título que el TSC no es algo monolítico, sino abierto y diverso; diversidad que responde tanto a **la singularidad del cliente en su situación** como al rico bagaje teórico y terapéutico al que los TTSS tienen acceso y en el que se han formado como clínicos a lo largo de años.

¿Qué me puede decir del diagnóstico y evaluación clínico en Trabajo Social?

El diagnóstico clínico es un intento de comprensión de **la realidad del cliente en su situación**, que trata de ayudar al cliente a obtener una visión diferente sobre sí mismo y sobre su situación que le ayude a encontrar nuevos significados a su malestar y le permita efectuar modificaciones que alivien ese malestar y lograr una vinculación más satisfactoria consigo mismo y con sus personas significativas.

Se realiza a través de un trabajo compartido de reflexión entre el TS y el cliente, y no se centra tanto en los problemas como en las capacidades y en los recursos personales y relacionales con los que el cliente cuenta.

No es, pues, ni un código, ni una etiqueta, ni una evaluación, entendida ésta como la valoración que alguien que pretendidamente ostenta el “saber” hace de las capacidades, aptitudes, ... de otra persona.

En la medida en que no se reconoce que el TS es profesión sanitaria, el papel de los TSS en el sistema queda, por lo menos, desdibujado: se les percibe como elementos ajenos infiltrados en el sistema, que son útiles en la medida en que puedan resolver aquellas cuestiones que resultan más molestas para el funcionamiento de ese sistema, pero que no son tenidos en cuenta como profesionales que saben y aportan sobre la atención en salud.



La práctica clínica implica que el elemento central de la intervención es siempre el cliente (individuo, pareja, familia, grupo), que es el que posee el conocimiento de sí mismo y de su situación.



¿Cuál cree que es la visión general que puede suscitar a los Trabajadores Sociales esta obra?

Espero que les ayude a comprender qué es el TSC y la importancia que tiene dentro del TS, además de propiciar una reflexión sobre su propia práctica profesional. Mary Richmond decía, en 1922, que el **campo propio del TS es el desarrollo de la personalidad a través del ajuste en las relaciones sociales**. [Ella se refería al de caso, pero posteriormente se le ha llamado “clínico” e incluye además de la atención individual y familiar, como ella hacía, la de grupo. Como explico en el texto, ella misma sugirió que habría que buscar un nombre más adecuado para esa práctica que ella proponía]. Y Hamilton añadía, en 1940, que **tratamos personas**, no problemas. Esto es de lo que trata el TSC y este es, en su mayor parte, el contenido implícito en cualquier demanda de atención psicosocial, aunque la manifestación explícita de esa demanda pueda tener formas muy diversas.

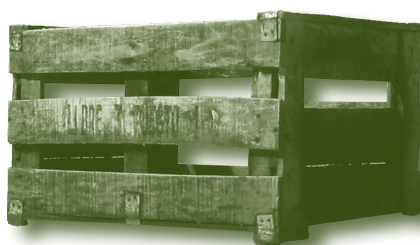
¿Cuál es el objetivo de haber escrito este libro?

Creo que esta cuestión ha quedado contestada anteriormente.

¿Cree que el desarrollo del Trabajo Social en el sector de la salud está lo suficientemente evidenciado/documentado?

El TSS está muy reconocido a nivel internacional. En España, considero que las aportaciones del TS al campo sanitario están bien documentadas, especialmente a través de la revista de la AETSYS “Trabajo Social y Salud”. Pero creo que todavía hay carencias importantes:

1. **El reconocimiento del TS como profesión sanitaria**, es decir el reconocimiento oficial del Trabajo So-



CAJÓN DE SASTRE

61

cial Sanitario (TSS). Eso es algo que requiere una acción importante del cuerpo profesional, especialmente el Consejo General del TS, los colegios profesionales y, como representante de los TSS, la AETSYS. Pero también se debería recabar la colaboración de aquellas otras asociaciones de profesionales de la salud en las que los TSS están presentes: AEN-Profesionales de Salud Mental-OME; FDASP-OPE; etc. Esto debería ser un esfuerzo prioritario.

2. El auto-reconocimiento de los TSS como personal sanitario:

aunque parezca chocante, no es evidente que muchos TSS se sientan realmente sanitarios. Y esa es una de las cuestiones que dificulta, mucho, su inclusión efectiva en los equipos interdisciplinarios. En parte, al menos, esto tiene que ver con una escasa/deficiente formación en salud de los TTSS (durante los estudios universitarios), que les hace sentirse en alguna manera “ajenos” al discurso sanitario de los otros profesionales.

3. La necesidad de una formación especializada, tipo MIR, PIR, en TSS.

Esto es algo que, actualmente, trata de suplir en parte el máster en TSS de la UOC, pero creo que debería hacerse *dentro del sistema sanitario*, igual que y junto con el resto de profesionales sanitarios.

El camino a seguir es la formación continua de los TSS, la investigación documentada y la adaptación a las nuevas situaciones que plantea la sociedad, cómo lo hacemos?

Unido a lo señalado en el punto anterior, la necesidad de **formación permanente y continuada en salud**. Por ejemplo, sería muy importante que los TSS hicieran el máster oficial, con acceso a doctorado, en Salud Pública que se imparte en la UPV-EHU y en el que el Trabajo Social está conside-

El diagnóstico clínico es un intento de comprensión de la realidad del cliente en su situación, que trata de ayudar al cliente a obtener una visión diferente sobre sí mismo y sobre su situación que le ayude a encontrar nuevos significados a su malestar y le permita efectuar modificaciones que alivien ese malestar y lograr una vinculación más satisfactoria consigo mismo y con sus personas significativas.



En España, considero que las aportaciones del TS al campo sanitario están bien documentadas, especialmente a través de la revista de la AETSYS “Trabajo Social y Salud”. Pero creo que todavía hay carencias importantes.



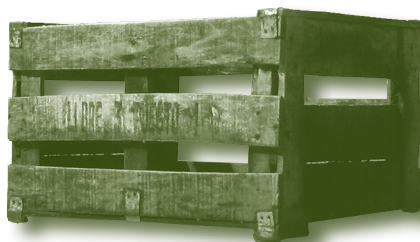
rado expresamente como profesión/formación idónea para acceder a esa formación, porque reconoce la importancia que los determinantes sociales tienen en la salud. Y seguro que habrá otros, tanto de tipo investigador como clínico, en otras universidades, que sean también interesantes en ese sentido.

La formación en un máster sanitario se realiza en común con otros profesionales sanitarios, con lo que ya se está trabajando juntos, utilizando el mismo lenguaje, participando en proyectos comunes... Los TSS pueden aportar, desde su propia práctica, datos importantes tanto para la investigación epidemiológica como para la atención clínica integral de los problemas de salud.

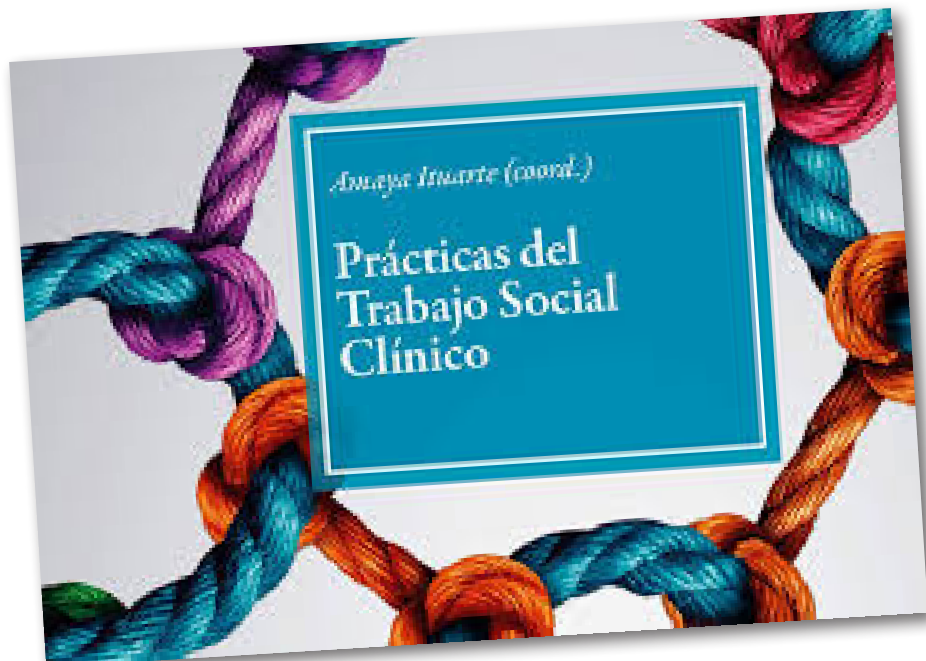
Además, sería necesaria una formación continua sobre la **atención a las diferentes problemáticas sanitarias desde el TSS**: desarrollar la atención psicosocial clínica en la atención a personas que presentan determinadas patologías o problemas de salud. Esto requiere un esfuerzo de investigación y de reflexión que debe hacerse con el equipo interdisciplinar, previo a la definición de las aportaciones que el TSS puede hacer a la atención de cada problema de salud y a cada tipo de paciente y/o allegados, dentro del conjunto de la intervención sanitaria.

Piensa que el trabajo en equipos interdisciplinarios es sólo una muestra en el panorama de los centros sanitarios? ¿qué es lo que dificulta tanto trabajar así? Cuáles cree que son las dificultades para trabajar en equipos interdisciplinarios?

Las dificultades a que se refiere la pregunta tienen que ver, como he tratado de explicar, con la inadecuada definición del TS como profesión sanitaria, por un lado, y con las dificultades de reconocimiento como personal sanitario de los propios TSS: son dos



CAJÓN DE SASTRE



cuestiones que, aunque diferentes, están muy relacionadas:

1. En la medida en que no se reconoce que el TS es profesión sanitaria, el papel de los TSS en el sistema queda, por lo menos, desdibujado: se les percibe como elementos ajenos *infiltrados* en el sistema, que son útiles en la medida en que puedan resolver aquellas cuestiones que resultan más molestas para el funcionamiento de ese sistema, pero que no son tenidos en cuenta como profesionales que saben y aportan sobre la atención en salud.

2. Por otra parte, si los TSS no se consideran a sí mismos, no se *perciben*, como personal sanitario, ellos mismos actúan como si, de hecho, estuvieran *infiltrados* en el sistema sanitario. Esto hace que, a menudo, sus actuaciones profesionales se limiten, prácticamente, a la búsqueda de recursos y a la coordinación con los servicios sociales, es decir (sin entrar a juzgar la importancia que esas tareas tienen en la atención a determinadas situaciones) tie-

No debemos olvidar que los TSS somos una minoría dentro de las profesiones sanitarias y tenemos que ser nosotros los que demos que somos útiles al sistema y a la población a la que éste atiende y que podemos hacer aportaciones valiosas para el logro de los objetivos de salud.



nen lugar principalmente fuera del sistema sanitario y no, como sería lo lógico, *dentro de él y con los profesionales del mismo*.

Cuando los TSS se sienten realmente sanitarios, se forman en las cuestiones de salud que se atienden desde sus equipos, comparten el lenguaje de sus compañeros, los objetivos sanitarios..., creo que se integran más fácilmente y suelen ser considerados miembros de los equipos. Con todo, no es tarea fácil: no debemos olvidar que los TSS somos una minoría dentro de las profesiones sanitarias y tenemos que ser nosotros los que demos que somos útiles al sistema y a la población a la que éste atiende y que podemos hacer aportaciones valiosas para el logro de los objetivos de salud. Eso implica hacer, desde nosotros mismos, una apuesta decidida y firme por ser **trabajadores de la salud, no de los servicios sociales**. Y que el consejo, los colegios, las universidades y el conjunto de los profesionales asumamos que los servicios sociales no son el único campo de intervención de los TS y se dediquen a los "otros" (salud, educación, justicia, empresa, práctica privada...) medios, tiempo y formación suficiente. Queda, pues, mucho trabajo por hacer.



UN VIAJE DESDE LAS ENTRAÑAS HASTA EL CORAZÓN: DETRÁS DEL ECLIPSE (AINHOA IRAETA)

M^a MAR ASTIZ

TRABAJADORA SOCIAL Y VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO
DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE NAVARRA

Basta un minuto, leer las primeras frases de este libro, para conectar con Ainhoa Iraeta, la autora de “Detrás del eclipse” y seguirla hasta la última página.

Resulta fácil sentirse atraído, leer de seguido y no soltarlo hasta el final. De una manera atrevida, espontánea, con innumerables reflexiones sinceras, sin tapujos, Ainhoa se desnuda ante el público para hablarnos de los trastornos de la conducta alimentaria. Un problema que ella sabe explicar desde dentro, de manera natural, fresca, sin eufemismos. Por este motivo, es fácil comprenderla, acercarse a ella y a todas las personas que se identifican con estas conductas.

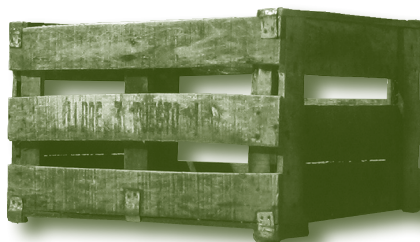
En el libro, tanto profesionales como personas afectadas, se conectarán y comprenderá a la autora. Además, nos invita a conocer el ámbito de otras adicciones, su paso por tratamientos,

Ainhoa se desnuda ante el público para hablarnos de los trastornos de la conducta alimentaria. Un problema que ella sabe explicar desde dentro, de manera natural, fresca, sin eufemismos



centros, terapias... Lo intentará todo, incluso desaparecer. Finalmente, esta mujer luchadora encuentra la manera de dar sentido a su vida. ¿Cómo? Haciendo llegar su historia de vida a todas las personas que quieran ahondar en este tema que a día de hoy, se dibuja de manera confusa y difuminada. Una invitación por una galería llena de realidades, situaciones dolorosas, también afortunadas, su conexión con el mundo, la familia y todo lo que esta trayectoria le ha supuesto.

Pero ella admite estar todavía en proceso, ha logrado correr la cortina del miedo para ver detrás del eclipse, ver el sol e impregnarse de energía para seguir luchando por ella misma y por los demás. Un propósito altruista de acercarse a jóvenes que estén en riesgo de padecer vivencias similares y mostrarles ese sol que se encuentra detrás del eclipse.



CAJÓN DE SASTRE

EL COSTE DE SALIR DE LA CRISIS

JULIO VIDAURRE RUÍZ

TRABAJADOR SOCIAL Y VOCAL DE LA JUNTA DE GOBIERNO
DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE NAVARRA

Las grandes cifras de la economía nos dicen que estamos empezando a salir de la crisis. Pero el pozo en el que nos habíamos hundido es muy profundo y abandonar el mismo nos costará grandes esfuerzos y sacrificios.

Sobre la clase media está cayendo de manera desproporcionada el impacto de la nefasta situación económica atravesada y el sacrificio para salir de ella. Este esfuerzo ha tenido como consecuencia la destrucción de una parte de la misma y el surgimiento de una nueva clase social: el precariado.

En esta nueva clase social encontramos personas que trabajan en unas condiciones laborales de lo más vulnerables: contratos parciales, escasa duración y sueldos mínimos... Son personas expulsadas en su día del mundo laboral y que regresan al mismo en unas condiciones de tremenda dureza que nada tienen que ver con las que anteriormente disfrutaban. El precariado está compuesto por personas que han perdido su libertad de elección y oportunidad, ya que su situación personal se ha deteriorado mucho y las responsabilidades familiares son determinantes e ineludibles.

El último y demoledor informe del Sindicato de Técnicos del Ministerio de Hacienda cifra en 8.160.172 personas, el 47 % de los trabajadores, el número de personas que cobran salarios por debajo de los mil euros.

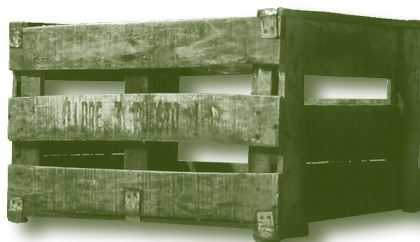


Por ese motivo, cualquier trabajo es aceptable, aunque suponga una renuncia a las condiciones que anteriormente tenían.

El último y demoledor informe del Sindicato de Técnicos del Ministerio de Hacienda cifra en 8.160.172 personas, el 47 % de los trabajadores, el número de personas que cobran salarios por debajo de los mil euros. En el informe alertan del elevadísimo número de personas que podrían encontrarse en riesgo de pobreza. Según su estudio, estamos hablando de casi 6 millones de personas (un 34%), que perciben un salario por debajo del Salario Mínimo Interprofesional.

En el 2007 los mileuristas representaban el 39,9 % de la población, en el 2015 había aumentado al 47 %. Las cifras son duras, pero no dejan de ser cifras, que esconden unas realidades humanas y personales extremas, que poco a poco deterioran las situaciones familiares y conducen de manera lenta, pero inexorable, a un proceso de precarización y en última instancia a la pobreza y la exclusión social.

Sí, parece que estamos saliendo del pozo, pero no todos ni se está valo-



rando a costa de cuánto esfuerzo y sacrificio, ni tampoco se están teniendo en cuenta los costes sociales. La situación no parece que sea buena y lejos de mejorar, empeora.

Los empleos parciales, de corta duración, con escasa retribución, no permiten unas condiciones dignas de vida, crucifican la pobreza y conducen al abismo de las familias. Estos bajos ingresos nos están creando problemas ya olvidados; desnutrición y mala alimentación, en especial en la infancia, pobreza energética, desigualdad en el acceso a la cultura, acceso restringido a las nuevas tecnologías... las oportunidades de estas personas se reducen significativamente por estas causas.

A todo lo que estamos viendo, hay que sumarle el efecto negativo en la recaudación de impuestos, Seguridad Social, IVA y demás tasas. Es tan alarmante la situación que algunas voces desde el gobierno ya hablan de que el sistema del bienestar Social no podrá mantenerse con estos sueldos; la recaudación es mucho más baja y el sistema no lo soporta, cada vez hay más pensiones, más gastos en Sanidad, en educación, sociales.... Y los ingresos se reducen, ya que el consumo se contrae por los bajos salarios y las nóminas reducidas tributan menos.

Como vemos, la situación no es sostenible en el futuro, tanto desde el punto de vista macro, como desde el microeconómico. El brutal sacrificio que se está exigiendo tiene que terminar. Los trabajos tienen que recuperar sus condiciones de dignidad perdidas; más seguridad y menos precariedad, un sueldo digno, que permita una recuperación de la clase media y, sobre todo, una seguridad familiar

Nosotros, los ciudadanos y ciudadanas debemos exigir que esto cambie si queremos una sociedad más justa, una igualdad de acceso, movilidad social y una democracia de calidad.



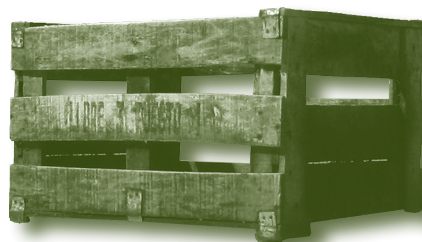
Los trabajos tienen que recuperar sus condiciones de dignidad perdidas; más seguridad y menos precariedad, un sueldo digno, que permita una recuperación de la clase media y, sobre todo, una seguridad familiar



El trabajador pobre, miembro de esta nueva clase social, debe desaparecer. Las personas tenemos que tener un mínimo de seguridad laboral, sanitaria, de educación, vivienda.... Sin estos mínimos nos encontramos con un abismo social, que como estamos empezando a ver en todo el mundo conduce al resurgimiento de discursos antes olvidados, xenófobos y autoritarios, al miedo al otro, al desencuentro y en ocasiones brotes de violencia contra el diferente. Si la situación no se reconduce, es explosiva.

Nosotros, los ciudadanos y ciudadanas debemos exigir que esto cambie si queremos una sociedad más justa, una igualdad de acceso, movilidad social y una democracia de calidad. Ya está bien de ahogar a los más débiles. Reaccionemos y pidamos a nuestros gobernantes una mayor responsabilidad, que se den cuenta de las consecuencias de la políticas que están siendo demoledoras. Necesitamos una Unión Europea más social y menos económica y sobre todo, por favor, mucho más sentido común.

Recuperemos nuestros derechos y nuestras condiciones perdidas y todos ganaremos.



BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- **Prácticas del Trabajo Social Clínico.** Amaia Ituarte, Coordinadora
- **Prácticas y Supervisión en Trabajo Social.** Metodologías de organización e instrumentos de supervisión de la práctica profesional. Enrique Pastor Seller. Coordinador
- **Trabajo Social en Comunidades en el siglo XXI.** Editores: Miguel del Fresno, Sagrario Segado y Antonio López
- **La racionalización de las profesiones.** Políticas Sociales de Europa
- **Trabajo Social, derechos humanos e innovación Social.** Esther Raya Diez y Enrique Pastor Seller.
- **Apoyo a cuidadores de familiares con discapacidad u dependencia.** Fundación Apip-Acam
- **Los niños de Trena.** Tilar J. Mazzeo

REVISTAS

- Revista **Trabajo Social y Salud.** Nº 85. Asociación Española de Trabajo Social y Salud
- Revista **Documentación Social**

Nº 180. Cuestionando el mito de la crisis de los refugiados. ¿El naufragio de Europa?

Nº 181. Políticas públicas y derechos humanos en regresión.

Nº 182. Noviolencia y cambio social

Nº 183. Cambio climático y crisis Socioambiental

- Revista **Profesiones.** Nº 166. Unión Profesional
- Revista **Asociación Enseñantes con Gitanos.** Nº 33
- **Trabajo Social, Ciencia y Esencia.** Universidad de la Rioja
- Revista de **Trabajo Social.** N 208 y 209. Colegio de Trabajo Social de Cataluña
- **Trabajo Social, derechos sociales e innovación social.** Esther Raya y Enrique Pastor
- Revista de **Trabajo Social Nova.** Nº 13. Colegio de Trabajo Social de Valencia
- Revista Gallega de **Trabajo Social.** Nº 19. Colegio Trabajo Social de A Coruña
- Revista de Atención Sociosanitaria y Bienestar **Aghatos.** Nº3 y 4. Instituto de Servicios Sociales y Sanitarios
- Revista **Perfiles.** Nº 326, 327, 328,329, 330 y 331. Fundación Once
- Revista **en Marcha,** Informe Sobre la Discapacidad Física y Orgánica en España
- Revista de **Servicios Sociales y Política Social.** Nº 112. Trabajo en Barrios. Consejo General de Trabajo Social
- Revista de Trabajo Social Hoy. Nº 79, 80 y 81.



este mes

hablamos de:

VIOLENCIA OCUPACIONAL EXTERNA PROCEDENTE DE CLIENTES, PACIENTES, USUARIOS/AS, ALUMNOS/AS...

IDOYA GONZÁLEZ GORRÍA

EXPERTA ASESORA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

TÉCNICA SUPERIOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES-PSICÓLOGA-
GRUPOANALISTA-PSICOTERAPEUTA ACREDITADADA POR F.E.A.P.

WWW.GIGGRUPOIGESTION.ES

Han llegado noticias últimamente al colegio sobre ¿escraches? o manifestaciones intimidatorias o prohibidas ante infraestructuras sociales a trabajadoras de nuestra profesión, para intentar ser sujetos beneficiarios/as de determinadas prestaciones o derechos mal entendidos.

La seguridad y la salud en el trabajo, es un derecho y concierne a todos y todas. La segunda encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER-2) realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) entrevista a aquellos «que más saben» en materia de seguridad y salud en las empresas acerca de la manera en que se gestionan los riesgos de seguridad

y salud en su lugar de trabajo, haciendo especial hincapié en los riesgos psicosociales, como el estrés laboral, la violencia y el acoso.

La Directiva marco sobre salud y seguridad en el trabajo (Directiva 89/391/CEE) y sus directivas específicas ofrecen a los trabajadores europeos un conjunto de medidas para garantizar un adecuado nivel de seguridad y salud en el lugar de trabajo.

La ejecución de estas disposiciones varía de un país a otro y su aplicación concreta difiere en función del sector, la categoría del trabajador y el tamaño de la empresa u organización. Los lugares de trabajo en Europa evolucionan constantemente a consecuencia de los cambios económicos y sociales. Algunos de estos cambios se ven reflejados en dicha encuesta:

este mes

hablamos de:

- Los resultados de la encuesta ESENER-2 (España. Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas) reflejan el crecimiento continuo del sector de los servicios. Los factores de riesgo identificados con mayor frecuencia son los conflictos relacionales con clientes, alumnos, pacientes y usuarios (58 % de las empresas de la Europa de los Veintiocho), seguidos de las posturas forzadas o extenuantes (56 %) y los movimientos repetitivos de manos y brazos (52 %).
- Los factores de riesgo psicosocial se consideran más difíciles de gestionar que los de otro tipo. Casi una de cada cinco empresas que afirman tener conflictos relacionales con clientes o sufrir presión temporal indican asimismo carecer de información e instrumentos adecuados para abordar el riesgo de una manera eficaz.
- La encuesta ESENER-2 indica que la reticencia para hablar abiertamente de estas cuestiones parece ser la principal dificultad para abordar los riesgos psicosociales (30 % de las empresas en la Europa de los Veintiocho). Esta dificultad, como todas las demás, se observa con mayor frecuencia cuanto más grande es la empresa u organización. Dada la naturaleza de los riesgos psicosociales, cabe esperar que las medidas adoptadas en este ámbito impliquen una participación directa de los trabajadores y un grado especialmente alto de colaboración por parte de todos los actores en el lugar de trabajo.
- Los conflictos relacionales con clientes, alumnos, pacientes, usuarios etc., es el factor de ries-

La Directiva marco sobre salud y seguridad en el trabajo (Directiva 89/391/CEE) y sus directivas específicas ofrecen a los trabajadores europeos un conjunto de medidas para garantizar un adecuado nivel de seguridad y salud en el lugar de trabajo.



go más común en la educación, la sanidad y el trabajo social (75 %), y en el comercio, el transporte, la hostelería y el ocio (62 %). Al igual que todos los demás factores de riesgo psicosocial, son los que se observan con mayor frecuencia en la Administración Pública y en el sector de los servicios.

LOS RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU GESTIÓN

Los importantes cambios en el mundo laboral están desembocando en riesgos psicosociales emergentes. Dichos riesgos guardan relación con la manera en que se planea, organiza y gestiona el trabajo, así como con el contexto socioeconómico de trabajo, y sus efectos son un mayor nivel de

estrés y un riesgo de deterioro grave de la salud física y mental de los trabajadores.

- Por sectores, la encuesta ESENER-2 pone de manifiesto que las proporciones más altas de empresas que observan una carencia de información o de instrumentos adecuados para abordar el riesgo de manera eficaz se encuentran en la Administración Pública, seguido del sector de las finanzas, el sector inmobiliario y otros servicios científico-técnicos o personales por un lado, y la educación, la sanidad y el trabajo social por otro.
- Sobre esta base, la encuesta ESENER-2 examina la manera en que las empresas gestionan los riesgos psicosociales preguntando acerca de: a) los planes de acción y los procedimientos para hacer frente al estrés, el acoso moral o el hostigamiento, y los casos de amenazas, abusos o agresiones, y b) las medidas específicas que se han adoptado en los últimos tres años.
- Alrededor del 33 % de las empresas con más de 20 trabajadores en la Europa de los Veintiocho afirman contar con un plan de acción para prevenir el estrés laboral. Esta cifra aumenta con el tamaño de la empresa y es claramente más frecuente en los sectores de la educación, la sanidad y el trabajo social.
- De las empresas que declaran tener conflictos relacionales con clientes, alumnos y pacientes o usuarios, el 55 % de las que tienen 20 o más trabajadores afirman contar con un procedimiento para abordar este tipo de riesgos (promedio de la Europa de los Veintiocho). Este porcentaje aumenta al 72 % de las empre-

VIOLENCIA OCUPACIONAL EXTERNA

sas de los sectores de la educación, la sanidad y el trabajo social.

- Poco más de la mitad de todas las empresas encuestadas en la Europa de los Veintiocho (53 %) dicen contar con información suficiente sobre cómo incluir los riesgos psicosociales en la evaluación de riesgo.
- Según los resultados de la encuesta ESENER-2, la reticencia para hablar abiertamente de estas cuestiones parece ser la principal dificultad para abordar los riesgos psicosociales (30 % de las empresas en la Europa de los Veintiocho) y esta, como todas las demás dificultades, se percibe con mayor frecuencia en las empresas y organizaciones de mayor tamaño.

¿Y A QUÉ TIPO DE RIESGOS PSICOSOCIALES NOS ESTAMOS REFIRIENDO HOY AQUÍ?

La Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) en su reunión de expertos en Ginebra (Suiza) en octubre de 2003, ya lo hizo bajo el objetivo de crear un repertorio de recomendaciones básicas sobre la violencia en el trabajo en el sector servicios, como una amenaza seria para el trabajo decente.

¿QUÉ SE ENTIENDE POR VIOLENCIA EXTERNA EN EL LUGAR DE TRABAJO?

Comprende por lo general los insultos, las amenazas o la agresión física o psicológica ejercidos contra un trabajador o trabajadora, por personas ajenas a la organización en la que trabaja, incluidos los usuarios y clientes, y que ponen en peligro la salud, la seguridad o el bienestar del trabajador. Esa violencia puede conllevar un componente racial o sexual. O no. Los

Los importantes cambios en el mundo laboral están desembocando en riesgos psicosociales emergentes. Dichos riesgos guardan relación con la manera en que se planea, organiza y gestiona el trabajo, así como con el contexto socioeconómico de trabajo, y sus efectos son un mayor nivel de estrés y un riesgo de deterioro grave de la salud física y mental de los trabajadores.



mensajeros, policías, inspectores de aparcamiento, guardias de prisiones, trabajadores sociales y gestores de vivienda social.

La violencia se ha ido extendiendo paulatinamente desde las empresas que manejan bienes de alto valor, por ejemplo bancos y farmacias, a organizaciones que representan “simbólicamente” a la sociedad como son los sistemas de transporte urbano y los servicios públicos, habiendo aparecido recientemente nuevos “blancos” inesperados, como los bomberos y los médicos de guardia. Los trabajadores del sector servicios están con frecuencia en situación de riesgo, por ejemplo, los enfermeros, los médicos, los profesores, los camareros, etc

(según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo en su documento FACTS nº 24).

¿CUÁLES SON SUS EFECTOS?

Las consecuencias para el individuo son muy diversas y van desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción por el trabajo realizado hasta el estrés (incluso para la víctima indirecta, el testigo del acto o incidente violento), y los daños para la salud física o psicológica. Y se pueden darse síntomas post traumáticos, como miedo, fobias y alteraciones del sueño. En casos extremos, se puede producir un trastorno de estrés postraumático.

En general, la vulnerabilidad de cada individuo varía en función del contexto en el que se produce la violencia y de las características personales de la víctima. En los casos de violencia física, los hechos son bastante fáciles de determinar. Es más difícil predecir cómo reaccionara la víctima potencial ante actos reiterados de violencia psicológica.

este mes

hablamos de:

La violencia influye asimismo en la organización, ya que los que trabajan en un ambiente de miedo y resentimiento no pueden rendir al máximo. Los efectos negativos para la organización se reflejarán en un aumento del absentismo, un descenso de la motivación, una menor productividad, un deterioro de las razones laborales y dificultades de contratación.

La reticencia para hablar abiertamente de estas cuestiones parece ser la principal dificultad para abordar los riesgos psicosociales.



lar para que los trabajadores no sufran daños en el trabajo, incluida la violencia. Todos los Estados miembros han incorporado esta directiva en sus legislaciones y algunos han publicado además directrices para la prevención de la violencia en el trabajo. Siguiendo el enfoque de la Directiva, para eliminar o reducir la violencia del trabajo, los empresarios, en consulta con los trabajadores y sus representantes deberán:

- Fijarse el objeto de prevenir la violencia en el trabajo;
- Evaluar los riesgos de violencia en el trabajo;
- Adoptar medidas adecuadas para prevenir los daños.

LEGISLACIÓN

La Comisión Europea ha introducido medidas para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores. La Directiva del Consejo de 1989 (89/391) contiene las disposiciones básicas de salud y seguridad en el trabajo y hace responsables a los empresarios de ve-

| MEDIDAS PREVENTIVAS | EJEMPLOS |
|---|--|
| Entorno de trabajo | <ul style="list-style-type: none"> • Contemplar medidas de seguridad física, por ejemplo: bloqueo de entradas, pantallas, cámaras de vigilancia, buena iluminación, mostradores de recepción, salidas de emergencia, instalación de sistemas de vídeo vigilancia, sistemas de alarma, puertas con códigos de seguridad, eliminación o limitación de las zonas sin salida y de los objetos que pudieran servir de proyectiles; • Poner asientos más cómodos como una decoración agradable, dar información periódica sobre los retrasos, etc |
| Organización del trabajo y diseño de los puestos de trabajo | <ul style="list-style-type: none"> • Retirar periódicamente el dinero en efectivo y los objetos de valor; usar alternativas al dinero en efectivo; • organizar las colas y acortarlas; • poner suficiente personal; • adaptar las horas de apertura a los usuarios; • comprobar las credenciales de los visitantes; • acompañar al personal donde sea necesario; • evitar el trabajo en solitario y, cuando no sea posible, mantenerse en contacto con los trabajadores que estén solos; • mejorar la recepción y la información al público, etc |
| Formación e información del personal | <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer el comportamiento inaceptable y los primeros signos de agresividad; • aprender a manejar situaciones difíciles con los usuarios; • seguir los procedimientos establecidos para proteger a los empleados, como son aplicar las instrucciones de seguridad, asegurar medios de comunicación suficientes, actuar para reducir la agresividad de una persona, identificar a los clientes con un historial de violencia; • manejar la tensión inherente a la situación a fin de controlar las reacciones emocionales. |

VIOLENCIA OCUPACIONAL EXTERNA

¿CÓMO PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO?

La prevención del daño tiene lugar a dos niveles. En el primer nivel, el objetivo consiste básicamente en evitar que se produzcan actos de violencia, o al menos reducirlos. En el segundo nivel, si ya se ha producido un acto de violencia, hay que prestar apoyo a la persona que lo ha sufrido. Con este apoyo se intentará reducir al máximo los efectos perjudiciales del incidente y prevenir los sentimientos de culpa que pueden aparecer en la víctima después de un acto de agresión, los cuales pueden impedir que lo denuncie.

ANTES DEL ACTO VIOLENTO

El objetivo es prevenir la violencia detectando los peligros, evaluando los riesgos y adoptando medidas preventivas cuando sea necesario. Habrá que tener en cuenta como está organizado el trabajo y el entorno en el que se desarrolla. Otro aspecto de la prevención es la formación e información del personal.

Dependiendo de la actividad, las medidas adoptadas se adecuarán a las circunstancias.

(VER TABLA)

MINIMIZACIÓN DEL DAÑO TRAS LOS INCIDENTES VIOLENTOS

Es importante contar con procedimientos bien conocidos que se puedan seguir en caso de que se produzca algún incidente violento. El objetivo básico es evitar nuevos daños y limitar los perjuicios sufridos.

En este marco es importante:

- No dejar solo al trabajador que haya sido víctima de la violencia, o que haya presenciado algún acto de vio-

Las consecuencias para el individuo son muy diversas y van desde la desmotivación y la pérdida de satisfacción por el trabajo realizado hasta el estrés (incluso para la víctima indirecta, el testigo del acto o incidente violento), y los daños para la salud física o psicológica.



lencia, en las horas posteriores a los acontecimientos.

- Que los jefes/as se involucren, se muestren comprensivos y apoyen a la víctima.
- Prestar a la víctima apoyo psicológico inmediatamente después de los hechos y más adelante en caso de estrés postraumático: sesiones informativas, asesoramiento, etc
- Prestar ayuda a la víctima para gestiones administrativas y judiciales (notificación, acciones judiciales, etc).
- Informar a los demás trabajadores para evitar que se propaguen rumores.
- Revisar las evaluaciones de riesgos para averiguar qué medidas suplementarias se requieren.

El incidente se deberá investigar a fondo, dentro de un ambiente de “no culpabilización” para la víctima. Se deberán registrar los hechos, inclui-

dos los incidentes de orden psicológico, y hacer una evaluación de cómo sucedieron a fin de poder mejorar las medidas de prevención.

MÁS INFORMACIÓN

Se puede encontrar más información sobre los problemas psicosociales relacionados con el trabajo, entre ellos el estrés y el hostigamiento, en

<http://osha.eu.int/ew2002/>

Esta fuente de consulta se está actualizando y desarrollando continuamente. En ella se podrán encontrar otras hojas informativas de la misma serie.

La página web de la Agencia es

<http://agency.osha.eu.int>

Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo – ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»? Empleo y Asuntos Sociales Comisión Europea Luxemburgo 1999

http://europa.eu.int/comm/employment_social/h&s/publicat/stress.es.p

II Encuesta Europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER)/Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo:

<https://osha.europa.eu/es/surveys-and-statistics-osh/esener>

Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia y el estrés en el trabajo MEVSWS/2003/1-Organización Internacional del Trabajo-Ginebra.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112578.pdf

[SI ALGUIEN SE IDENTIFICA EN EL ARTÍCULO, SE PONGA EN CONTACTO CON EL COLEGIO]

SI NO TIENES SELLO DE
COLEGIADA/O PONTE EN
CONTACTO CON NOSOTRAS PARA
HACERLO. SI TE INTERESA RECIBIR
INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL
CORREO ELECTRÓNICO MÁNDANOS
TU DIRECCIÓN A

NAVARRA@CGTRABAJOSOCIAL.ES

OS RECORDAMOS QUE NOS
NOTIFIQUÉIS CUALQUIER NOVEDAD
QUE SE PRODUZCA EN VUESTRA
SITUACIÓN: CAMBIO DE DOMICILIO,
CAMBIO DE NÚMERO DE CUENTA
BANCARIA, CAMBIO DE SITUACIÓN
LABORAL, CAMBIO DE LUGAR DE
TRABAJO, ETC. CUALQUIER DUDA
O SUGERENCIA QUE TENGÁIS
HACÉDNOSLA LLEGAR.

El Colegio no comparte necesariamente las opiniones vertidas en éste boletín. Procuramos transmitir con máxima fidelidad todas las informaciones publicadas, no haciéndonos responsables de los errores que puedan producirse.

