



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FTSyDH

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Intervención Social

Año 8, No. 8
Agosto 2021 - Julio 2022





Las familias en el contexto de la solución de conflictos. Una propuesta de perfil profesional del Trabajo Social en el Estado de Veracruz

*Noemí Macedonio Toledo*¹⁶⁹

*Nora Hilda Fuentes León*¹⁷⁰

*Georgina Hernández Ríos*¹⁷¹

*Ruth Lomelí Gutiérrez*¹⁷²

Resumen

La mediación considerada como medio Alternativo para la Solución de Conflictos (MASC) se ha utilizado desde la aparición de la humanidad –aunque en un principio su práctica se realizaba de una manera rudimentaria- (Cabello, 2012), con la monopolización del Estado, se incorporan de manera jurídica los medios alternativos, como recursos para la impartición de la justicia restaurativa.

En México, en 1999 en el estado de Nuevo León, entra en vigor la Ley de Mecanismos Alternativos para la Solución de Controversia; en 2012, 29 de 31 entidades federativas cuentan con Centros de Mediación Municipal y Estatal. En Veracruz en 2005 se aprueba la Ley de Medios Alternativos para la Solución de Conflictos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, (Ley Número 834). Si bien, la Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias, prescribe en el Artículo 42 un carácter interdisciplinario -incursión de otras disciplinas, éste cuenta solo con profesionales del Derecho para el cumplimiento del objeto de la ley. En este sentido, las acotaciones de este artículo y la diversidad de conflictos de atención, favorecen a la iniciativa de la presente comunicación: en lo general, será necesaria una propuesta de modificación a la Ley Número 834 del estado de Veracruz a través de la participación colegiada y de Red con académicas y académicos de las Facultades de Psicología, Antropología y Gestión Intercultural de la Universidad

¹⁶⁹ Universidad Veracruzana. Correo electrónico: nmacedonio@uv.mx

¹⁷⁰ Universidad Veracruzana. Correo electrónico: nfuentes@uv.mx

¹⁷¹ Universidad Veracruzana. Correo electrónico: geohernandez@uv.mx

¹⁷² Universidad Veracruzana. Correo electrónico: rlomeli@uv.mx



Veracruzana para incorporación de estos perfiles en concordancia a la interdisciplinariedad que promueve la Ley; sumando en lo particular, la propuesta del perfil profesional del Licenciado en Trabajo Social orientado a la mediación familiar en el marco de los MASC en la entidad veracruzana. Para ello, se incluye el testimonio de una Licenciada en Trabajo Social que participó en el proceso operativo de estos medios alternativos con familias, como marco de referencia en la construcción del escenario de actuación profesional.

Palabras clave: Justicia Restaurativa, Medios Alternativos, Mediación e Interdisciplinariedad

La Justicia Restaurativa en la resolución de los conflictos

Los antecedentes de la justicia restaurativa tienen su origen en diversos ejemplos de los pueblos indígenas y algunos, retoman como ejemplo la figura del mediador para lograr acuerdos garantados por razones de honor entre las partes en disputa, donde el poder de cumplimiento es la palabra. En la presente secuencia histórica, se reconoce cómo en materia penal los medios restaurativos han avanzado respecto a los cambios del entorno social privilegiando, desde las partes del conflicto, el diálogo responsable y comprometido en la búsqueda de soluciones flexibles y equitativas.

Los registros históricos en América Latina respecto al avance institucionalizado de la justicia restaurativa aparecen entre 1985 y 1987. El primero, con la aprobación de la *New Zealand Criminal Justice Act* en cuyo contenido estableció la reparación para dictar sentencia –originalmente vinculada a la propiedad y el segundo, modifica el ordenamiento adicionando la acción de valorar el daño emocional causado a la víctima. Posteriormente, la aplicación restaurativa fue extensiva a los adultos jóvenes, a través de la Conferencia del Grupo Familiar y en 1996, aparece la llamada *jurisprudencia terapéutica* en la que se reconoce que las reglas de derecho producen efectos terapéuticos o anti-terapéuticos en las personas involucradas en los procesos jurídicos. De manera que, los últimos ordenamientos daban garantía de reparación al daño desde la atención emocional a las partes involucradas.

La Declaración de Viena sobre la Delincuencia y la Justicia: Frente a los Retos del Siglo Veintiuno (2000), originó el “desarrollo de políticas, procedimientos y programas de



justicia restaurativa que sean respetuosos a los derechos, necesidades e intereses de las víctimas, los delincuentes, las comunidades y todas las demás partes”. Para el año 2002, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas instó una resolución convocando a los Estados Miembro que estaban desarrollando programas de justicia restaurativa y en 2005, la declaración del Décimoprimer Congreso de las Naciones Unidas sobre la Prevención del Delito y el Trato de Delincuentes exhortó a los Estados Miembro a continuar con el desarrollo de más políticas, procedimientos y programas de justicia restaurativa que incluyeran alternativas a los procesos judiciales.

La metodología para la solucionar problemas sociales en el ámbito de la impartición de justicia, está ligada a fortalecimiento del derecho consuetudinario o a las prácticas tradicionales de justicia y guardan en sí la oportunidad de participar en la resolución de los conflictos y abordar las consecuencias. Sin embargo, a pesar de estar orientado en materia penal, también es considerado para solucionar conflictos en otros espacios o contextos de tipo educativo, laboral, cultural o familiar.

La idea de los programas de justicia restaurativa se basa en la creencia de que las partes involucradas en el conflicto participan de manera activa en la búsqueda de soluciones para aminorar las consecuencias negativas. Se trata de un medio pacífico dirigido armonizar la toma de decisiones respecto a un conflicto a través del diálogo en un marco de respeto y tolerancia a lo diverso. En tanto procedimiento restaurativo, es directo y concreto -además, de ser voluntario (Díaz, 2013).

En su definición el proceso restaurativo ha generado diversas interpretaciones, por lo que, no hay una definición única. Al respecto, se retoma el concepto del *Manual sobre Programas de Justicia Restaurativa* (2006) en el que se describe como:

[...cualquier proceso en el que la víctima y el ofensor y, cuando sea adecuado, cualquier otro individuo o miembro de la comunidad afectado por un delito participan en conjunto de manera activa para la resolución de los asuntos derivados del delito, generalmente con la ayuda de un facilitador]. (2006, p. 9).

Siguiendo estas líneas, se tiene que las acciones dirigidas a solucionar problemas no solo involucran a la víctima y al ofensor sino, también el entorno social inmediato, las redes



sociales, las instituciones judiciales y la comunidad, por lo que, cualquier esfuerzo por solucionar las consecuencias que implica el conflicto debe atenderse de manera integral con la ayuda de un facilitador y hacer partícipe a las partes mediante procesos de reconstrucción de relaciones interpersonales a partir de un acuerdo o resultado del mismo proceso restaurativo.

Por lo anterior, los programas de justicia restaurativa presuponen flexibilidad entorno a las alternativas; ante los involucrados y las circunstancias; al conjunto de los procesos que incorpora la solución de problemas y las causas del conflicto. Dichos programas conllevan premisas subyacentes entre las partes involucradas como, el desarrollo de procesos de autoobservación (Campirán, 2017, p.35) respecto a la articulación de los pensamientos, comportamientos y actitudes que dan respuesta a los incidentes del conflicto, por lo que, se dice que en convergencia a lo escrito: complementan –en lugar de reemplazar, el sistema de justicia penal existente.

Los Medios Alternativos de Solución de Conflictos (MASC)

Los Medios o Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias (MASC), son medios que sirven para lograr un acuerdo para reparar un daño o solucionar un conflicto. Resultan fundamentales para la operación del Sistema de Justicia Penal Acusatorio y la protección de los derechos humanos. Al respecto de poner fin a un proceso penal, se recupera el concepto de González (2014) cuando menciona: “son una serie de procesos y técnicas que buscan resolver disputas como un medio para que las partes en desacuerdo lleguen a un acuerdo para evitar resolverlo por un litigio convencional, si bien no buscan sustituir los procesos convencionales de justicia”.

La definición permite observar el contraste sobre los MASC de acuerdo con Medina (2015) al decir que éstos:

[...engloban a un conjunto de procedimientos solucionadores de conflictos humanos, de manera autocompositiva, heterocompositiva o híbrida, sin utilizar la fuerza y ejecutados fuera del proceso judicial, es decir, con los MASC se crea soluciones no jurisdiccionales e inteligentes, caracterizados por ser no confrontacional, cooperativos, de autogestión y de protagonismo ciudadano...].



Se trata pues, de procedimientos restaurativos orientados hacer justicia a partir de la reparación del daño desde su concepción filosófica como apuntala Díaz (2013) "...a la sabiduría de saber buscar la solución a los conflictos naturales de la vida cotidiana mediante el diálogo y el acuerdo como instrumentos esenciales" (2013, p.26). Mismos instrumentos que, en el ámbito de su competencia se presupone es voluntario, confidencial, flexible y simple, imparcial, equitativo y honesto.

Los MASC, fueron incorporados el último decenio del siglo pasado, en los sistemas de justicia, en casi toda América Latina mientras que, en nuestro país fueron incorporados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en 2008 y se amparan en los artículos 17, párrafo cuarto, y 18, párrafo sexto. Mientras que, la normativa vigente en materia de justicia restaurativa se contempla en la Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal (2014) y, dicha Ley enmarca su finalidad en el segundo párrafo del Artículo 1 que a la letra dice: "...propiciar, a través del diálogo, la solución de las controversias que surjan entre miembros de la sociedad con motivo de la denuncia o querrela referidos a un hecho delictivo, mediante procedimientos basados en la oralidad, la economía procesal y la confidencialidad" (2014, p. 1).

A consideración de la Ley Nacional de MASC (2014) a nivel de las entidades estatales se establece el cumplimiento de las disposiciones federales de orden público y observancia general, a través de la Ley de Medios Alternativos para la Solución de Conflictos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, también conocida como Ley Número 834 con el objeto de regular la aplicación de la mediación y la conciliación voluntaria para la solución de conflictos legales y la obtención de acuerdos reparatorios en materia de justicia restaurativa, sin la intervención de los órganos jurisdiccionales.

En este rubro es importante acotar que, la Ley Número 834 entró en vigor en 2005 en consonancia a los acuerdos de la *Conferencia Internacional de Brasilia sobre Justicia Restaurativa*, en cuyos acuerdos establecía que, las prácticas del sistema restaurativo fueran "[...construidas por medio de políticas públicas coordinadas, con la participación del poder público, de la sociedad civil y los organismos internacionales ligados a los derechos



humanos.]” (Díaz M, 2013, p. 38). De las últimas reformas significativas a esta misma Ley, son las del año 2016 y 2019.

En la primera, conforme al documento, se plantea como diferente al proceso judicial en tanto, conserva su gratuidad e inscrito a un formato ágil, eficiente y eficaz para resolver conflictos con plenos efectos legales, utilizando como recurso de base la mediación para el tratamiento y prevención del conflicto en los distintos ámbitos de atención social. En este sentido, admite como propósito la promoción de una cultura de paz que facilite el acceso y la participación ciudadana en materia de impartición de justicia y amplía su aplicación en materia civil, mercantil, administrativa y de educación, además de laboral, penal, de menores o incapaces e indígena.

La apertura de aplicación en ámbitos transversales a los derechos humanos permite poner a consideración las bases para el funcionamiento de los MASC en materia de aquellas funciones tendientes a fomento de la cultura de paz, es decir, de los responsables de hacer cumplir la parte operativa de los procesos de justicia restaurativa en términos de mediación.

La Mediación y el Trabajo Social

En este rubro se parte de dos ideas principales. La primera, refiere que la mediación no es una técnica nueva en la disciplina del trabajo social “sino que al contrario, los/las trabajadores sociales han venido desarrollando la función de mediación en la búsqueda de solución de conflictos” (Rondón, 2012). Si “la intervención proviene del término latino “intervenio” que puede ser traducido como “venir entre” o “interponerse”, entonces, “intervención” pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación (...)” (Carballeda, 1999, p.93). La mediación, como un elemento más de la intervención social ha sido reconocida por la Federación Internacional de Trabajo Social -los/as trabajadores/as sociales se enfrentan a la cuestión de la resolución de conflictos como una parte habitual de sus actividades profesionales y se establece la mediación como un método efectivo para la práctica social (FITS, 2000).

La segunda, indica que la mediación es una materia inter y transdisciplinar, cuyo marco teórico se asienta en la conflictología, o la resolución de conflictos, con unos aspectos comunes y un objeto concreto, como es resolver los conflictos o desacuerdos de las partes.



Esto también implica que existan distintas áreas o ámbitos de la mediación (Rondón y Manuera, 2009). Está regulada jurídicamente para la atención en los conflictos civiles, penales y mercantiles. Dentro de los conflictos civiles se encuentra la mediación familiar.

Antecedentes de la Mediación

La mediación como método alternativo para la solución de conflictos se ha utilizado desde la aparición de la humanidad, -aunque en un principio su práctica se realizaba de una forma muy rudimentaria- (Cabello, 2012), actualmente a partir de que la monopolización del Estado en la resolución de conflictos se ha colapsado, surgen los Métodos Alternativos para la Solución de Conflictos (MASC), que incluyen a la mediación. La apuesta que lleva consigo esta tendencia, es promover una cultura de paz a través del diálogo en sustitución de la cultura del litigio (pleito, enfrentamiento, disputa, discusión) basado en la contienda y la demanda judicial. Así pues, la mediación representa un sensible alivio para los tribunales en la medida que muchos problemas se solucionan antes de llegar al sistema formal judicial, tanto en los Estados Unidos de América como en Europa. En el estado de Veracruz la mediación es aplicable en materia civil, mercantil, administrativa y de educación, además de laboral, penal, de menores o incapaces e indígena (Artículo 6, fracción I-VI de la Ley de MASC del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 2019). Es preciso recordar que la mayoría de las leyes dejan fuera las mediaciones privadas y libres, centrándose en los supuestos objeto de la Administración Pública (Rondón y Manuera, 2009).

La mediación inició su aparición más generalizada en nuestro país, en 1999 en el Estado de Nuevo León para luego en 2012 crearse en 29 de 31 entidades federativas los Centros de Mediación Municipal y Estatal. En Veracruz se creó la Ley número 256 de MASC del Estado, publicada el 15 de agosto de 2005. Esta Ley se materializa en el Centro Estatal de Medios Alternativos para la Solución de Conflictos a cargo del Consejo de la Judicatura del poder Judicial. En la región sur de la entidad veracruzana, la ciudad de Coatzacoalcos, Veracruz tiene un Centro de Mediación Familiar y Asistencia Jurídica del Sistema Desarrollo Integral de la Familia (CMFAJ del DIF- Municipal). Registros hemerográficos digitales indican que, “Entre 400 y 500 personas son las que acuden mensualmente al Centro de Mediación Familiar y Asistencia Jurídica del DIF Municipal por diferentes tipos de violencia,



principalmente entre jóvenes, quienes representan un porcentaje principal,...” (Imagen del Golfo, 2020, 10 de diciembre). Dicha observación apunta al periodo de confinamiento sanitario generado por el virus SARS-CoV2, sobre el cual INEGI (2021) acota el incremento en las manifestaciones de violencia en el entorno familiar a partir del agotamiento de las relaciones entre los integrantes del hogar entre los que se destacan personas de 18 años y más, en zonas urbanas violentadas con ofensas o humillaciones por parte de algún miembro de su hogar.

Siguiendo la línea de la contingencia sanitaria, los registros digitales de dicha dependencia se indica en un comunicado de prensa (2021) que “...con el uso de diferentes plataformas de comunicación por video llamada se han atendido 45 asesorías jurídicas y tres mediaciones semanales, dando por medio de la charla una solución alternativa y pacífica a los conflictos que presente cada usuario.” Con lo mencionado se recupera que el trabajo de mediación familiar guarda atención de manera permanente.

La Mediación Familiar

La Mediación por las características referidas a la solución de conflictos conviene ser revisada desde el Derecho, como recupera De Pina y De Pina V (2013) al indicar es un:

Contrato en virtud del cual una de las partes se obliga a abonar a la otra –que ha procurado en su favor la celebración de un contrato u operación mercantil –una remuneración por tal servicio. // Acción de una o más potencias dirigidas a resolver amistosamente un conflicto existente entre otras, emprendida de oficio a instancia de parte (p. 369).

Con base a lo anterior, se toma a la mediación como una técnica que busca soluciones en el ámbito de un conflicto. En tanto, se retoma la idea de Juan Carlos Torrego en Álvarez (2002) cuando en la búsqueda de alternativas refiere a la mediación “como un método de resolución de conflictos en el que las partes enfrentadas recurren voluntariamente a una tercera persona imparcial, el mediador, para llegar a un acuerdo satisfactorio” (p. 67) Así pues, para complementar la idea, se retoma a Calvo (2012) cuando dice:

La mediación familiar surge como un recurso que ayuda en el Trabajo Social con familia, cuando solas no logran resolver sus problemas. Se focaliza en el



mejoramiento de las relaciones futuras, en sanear las existentes en el presente, en ayudarlas a encontrar soluciones que satisfagan a todos, donde no exista el que gane o el que pierda. Al ser un método no litigante se dan acuerdos que son más razonables y satisfactorios para los seres humanos (pp. 72-73).

De ahí que, es fundamental decir que la intervención y la mediación en los hechos se encuentran vinculadas. Desde el Trabajo Social con familias se utiliza la técnica de mediación en la atención de éstas ante un conflicto o conflictos. Sin embargo, el concepto de mediación como anteriormente se ha señalado, ha cobrado protagonismo en el ámbito de la prevención de las demandas judiciales en el terreno legal.

En la siguiente tabla se puede observar la diferenciación entre el rol del trabajador/a social que usa la mediación en la intervención social y el rol del trabajador/a social que ejerce la mediación como acción profesional específica.

Mediación en la intervención social con familia	Mediación como acción profesional específica con familia
Largo plazo porque implica vigilancia y seguimiento de los resultados de los acuerdos. Lleva consigo un trabajo previo de investigación del caso y su respectivo diagnóstico.	Corto plazo (No exceder de 4 sesiones conforme lo establece el Art. 24 de la Ley de Medios Alternativos para la solución de conflictos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 2019).
Intervención integral en la resolución de problemas de que se trate (fundamentada en la investigación y el diagnóstico).	Focalizada en la atención profesional, en la búsqueda del acuerdo o contrato de mediación sin abordar otros problemas de los sistemas relacionados con el conflicto.
Se establece una relación de ayuda cercana e implicada con el fin de acompañar en los procesos de inserción social e incrementar las cuotas de bienestar de los usuarios.	El rol profesional se sitúa a una distancia que promueve su imparcialidad activa.

Tabla elaborada por Hernández R, Georgina (2021), fundamentada en las aportaciones de Rondón y Munuera (2007).

Al respecto de la intervención profesional del trabajador social con familia se destaca a atención a familias como parte de las relaciones interpersonales entre los miembros, tomando como referencia los principales derechos y obligaciones que nacen de la familia como los cuidados, los alimentos, la convivencia así como la guardia y la custodia de menores de edad o de protección a los adultos mayores o enfermos. Los conflictos en las familias se



desencadenan por motivos diferentes como son: divorcio, separación, tenencia de los hijos, pensión alimenticia, convivencia de familias ensambladas, hermanos adultos que tienen que resolver el cuidado de sus padres adultos mayores (Calvo, 2012, p. 73). Por lo que, en la diversidad de problemáticas familiares está la posibilidad solucionar conflictos a partir de las funciones profesionales del Trabajo Social desde los distintos ámbitos de atención: de caso, grupo o comunidad. Tal, es el ejemplo de las distintas manifestaciones de la violencia en el marco de la contingencia sanitaria, principalmente en la población de jóvenes ya mencionadas, en cuyas demandas están las relaciones de pareja, paterno-filiales tanto personales como de tipo patrimonial.

Interdisciplinariedad del Trabajo Social. Ventajas para la mediación

El presente apartado tiene como punto de partida la afirmación de que la interdisciplina como integradora de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales de más de una disciplina en función a otra, es susceptible a ser considerada en los procesos de formación profesional de los trabajadores sociales. La interdisciplina como estrategia de enseñanza permite el análisis y la argumentación en la toma de decisiones para la solución de problemas, facilita el pensar de manera creativa, responsable con sentido social y en congruencia a las demandas del entorno social enmarcadas en torno al proceso de mediación para la solución de conflictos.

Vincular la idea de interdisciplinariedad a los MASC y el Trabajo Social, involucra revisar éste último. La disposición histórica que define al trabajo social ha experimentado una serie de abordajes teóricos y metodológicos desde su origen. La historia del trabajo social no solo incluye la producción de múltiples impresos, sino también “sus instituciones, sus prácticas, sus prácticos y sus destinatarios”, siempre acompañados de descripciones y puntos de vista que van de lo sutil e inmaterial hasta los aportes teórico-metodológicos, aunado al análisis de narraciones individuales y/o grupales; literatura para la reflexión epistémica o práctica que dan lugar a una considerable documentación disponible, a veces puntual, a veces dispersa.

Bajo esta idea, el Trabajo Social es concebido en la “indefinición” (Karsz, 2007) y en una “compleja síntesis de múltiples determinantes” en tanto las manifestaciones sociales



expresadas en singularidades humanas con las que esta profesión trabaja: personas, familias, grupos, organizaciones comunitarias-gremiales (Molina, 2012). El debate sobre el significado del trabajo social, de qué se ocupa o cómo lo hace, continúa pese al ir y venir de la historia.

No es para menos sumar en su haber, una historia particularmente contradictoria del Trabajo Social que oscila entre los principios de asistencia filantrópica y los de justicia social (Evangelista, 2001); durante mucho tiempo se han discutido sobre las carencias/debilidades, las complejidades de las problemáticas sociales, las teorías sociales y el diagnóstico; incluyendo el *hacer* profesional que ponen en riesgo de confusión la práctica profesional para la intervención, aun cuando Tello (2010) dice: “en realidad la intervención de Trabajo Social siempre se constituye en una acción social concreta, teórica y metodológicamente fundada, que aparece en un tiempo y en un espacio determinado y no se desdibuja, ya más en lo general” (2010, p. 70).

Con estas palabras que caracterizan el objeto de estudio del Trabajo Social se hace referencia al estudio de la mediación, como una estrategia en la solución de conflictos desde la base del quehacer profesional cuando “intenta mantener una continuidad en el proceso, que no es lineal, sino un giro continuo” (Tello, 2010:68) en la problematización y búsqueda de soluciones, al considerar que los medios alternativos pueden ser utilizados en cualquier etapa del proceso en atención restaurativa en y con familias. Asimismo, considera el análisis argumentativo para la intervención social sobre aquellas prácticas dirigidas a armonizar acuerdos interpersonales sobre justicia restaurativa tanto, en aspectos materiales como, simbólicos y que demandan un dialogo horizontal entre las partes involucradas en un marco de respeto, tolerancia a lo diverso y en apego a las normativas vigentes procurando el cumplimiento de las políticas sociales vinculadas a los derechos humanos.

Antecedentes y conceptos de la interdisciplinariedad

Los procesos de aprendizaje en el ámbito universitario, en particular la adquisición y construcción de conocimientos dependen, no solo del estudiante sino, de las condiciones institucionales y con ello, las del contexto social. En las últimas décadas, los problemas sociales generados en el marco de la globalización se caracterizan inmersos en la complejidad



y con una estrecha conectividad, al tiempo que demandan a los gobiernos soluciones prontas y expeditas.

La tendencia mundial del desarrollo económico, es poco sostenida en términos del mercado de trabajo, la producción, los servicios y el empleo conforme a los estándares internacionales de calidad que contrastan con las necesidades fragmentadas de una población en desigualdad de condiciones, en contextos regionalizados, al tiempo que interconectados con otras problemáticas; donde se desvanecen el dialogo horizontal en cuanto a la toma de decisiones para la gestión, organización, distribución y alcance de las políticas sociales.

Frente a este panorama, recobra importancia el papel que juegan las instituciones de educación en la formación del recurso humano a efecto de problematizar y buscar soluciones pertinentes e innovadoras con sentido de responsabilidad social en los centros de formación universitaria.

Trabajo Social e interdisciplinariedad

Tomando como referencia que el *hacer* del trabajador social está *en lo social y para lo social*, se comprende que la acción profesional está junto a la intervención. En la medida que la acción profesional se dirige a entender lo social y su posible cambio “es el punto en el que el trabajador social es un experto, un imaginador de opciones, un innovador de visiones, un facilitador de procesos con tecnología y conocimiento especializado” (Tello, 2010: 65).

En este sentido, se plantea tomar como punto de partida la formación del trabajador social, en tanto fundamenta su acción en el conocimiento, con una intención y en interacción con el otro; bajo la constante del ir y venir entre la tríada contexto-sujeto-problema, porque bien señala Tello (2010): “[...] entonces y solo entonces hablamos de Trabajo Social, ya que no nos es posible hablar desde otra disciplina en particular, nuestra disciplina se constituye en la síntesis de los conocimientos sobre lo social.” (Ídem p.66)

Por lo tanto, también se requiere de la colaboración entre disciplinas, pero en términos de una integración mutua de saberes y de competencias en el conocer, hacer y sentir.

La conformación disciplinar del TS junto a los MASC en atención de las familias

La complejidad social como parte de la apertura a los mercados internacionales, mantiene una reestructuración permanente en la formación de los recursos humanos dirigidos



a la producción y prestación de los servicios bajo estándares de calidad, por ello, se hace énfasis en la enseñanza del pensar para la resolución de problemas –que en su mayoría requieren de una atención interdisciplinaria.

En este contexto, que busca integrar esfuerzos para la formación del recurso humano desde la enseñanza. Por lo que, a propósito de enfrentar problemáticas complejas “de lo social para lo social” (Tello, 2010 p.63), en concordancia a integrar soluciones de manera conjunta con otras disciplinas en convergencia, se retoma la definición de Posada (2004)¹⁷³ sobre la interdisciplinariedad cuando dice: [...] el segundo nivel de integración disciplinar, en el cual la cooperación entre disciplinas conlleva interacciones reales; es decir, reciprocidad en los intercambios y, en consecuencia, un enriquecimiento mutuo. Para precisar, se complementa la definición con la cita de Rugarcía (1996) cuando dice:

[...] es el potencial individual o grupal para aprender, investigar o resolver un problema complejo por su amplitud con la aportación de conocimientos y métodos de diversas disciplinas científicas y/o profesionales (1996, p. 3).

Las aportaciones expuestas quedan encaminadas a entender a la interdisciplina como una estrategia metodológica para la mediación en la medida que los procesos restaurativos se dirigen a solucionar conflictos en un gran variedad de contextos sociales, culturales y legales, incluyendo a las familias, así como una nueva forma de fortalecer el sistema de justicia vigente que en el discurso institucional privilegia la solución, reparación y prevención del daño a partir del dialogo interpersonal entre las partes involucradas, por ello, se está ante la posibilidad de ofrecer una interpretación profesional complementaria y de esfuerzo colectivo -sobre todo en materia de intervención junto a disciplinas afines a las Ciencias Sociales como el Derecho, Psicología, Antropología, Sociología y/ o Gestión Intercultural, cada una aportando desde sus propias concepciones disciplinarias y siendo parte de un mismo objetivo, de manera tal que, se atienda la Interdisciplinariedad que establece el Artículo 42 de la Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal cuando hace referencia a contar “[...con personal profesional de las disciplinas necesarias para el cumplimiento de esta Ley] (2014, p.12)”.

¹⁷³ Posada (2004) en: Carvajal (2010:159).



De manera particular, se puntualiza el desarrollo de competencias profesionales en correspondencia a la concepción interactiva entre el sujeto-problema-contexto y los saberes propios del trabajador social, siempre encaminados al pensar creativo y propositivo según las variantes sociohistóricas del entorno inmediato e inscripciones normativas de aquellos programas sociales que, conlleven la atención restaurativa y el manejo de medios alternativos para la solución de conflictos.

Tratándose de un procedimiento de gestión de conflictos, las prácticas restaurativas demandan acuerdos para reparar los daños causados por el delito y entre los mismos involucrados, por lo que demanda la atención de una mediación penal en términos que recupera Díaz (2013):

[...en el que una parte neutral, con carácter técnico y en posesión de conocimientos adecuados, independiente de los actores institucionalizados del proceso penal, e imparcial, ayuda a dos o más personas implicadas en un delito o falta, en calidad de víctima e infractor, a comprender el origen del conflicto, sus causas y consecuencias, a confrontar sus puntos de vista y a elaborar acuerdos sobre el modo de reparación tanto material como simbólica.] (2013, p.26)

Y que coincide con la función y figura del mediador enunciada en el Artículo 3, fracciones IX y X de la Ley de los MASC del Estado de Veracruz (2019), en la que se señala la intervención de un tercero imparcial y neutral que facilita la comunicación entre las partes en conflicto. De manera que, tratándose de una persona, éste será un profesional autorizado y capaz de atender el servicio de la mediación que, para el caso del trabajador social desde los ámbitos de la intervención profesional llámese caso, grupo o comunidad. El orden de la mediación comprende no solo una atención personalizada sino, también en función a su entorno social y las interrelaciones inmediatas como la familia, es decir, aborda y analiza los conflictos de manera integral. En la atención a conflictos o disfuncionalidades familiares, se evalúa y atienden las variantes del entorno sociofamiliar y socioafectivas del sujeto en conflicto junto a las partes involucradas. En los siguientes párrafos se aborda una propuesta de perfil profesional del Trabajo Social en el Estado de Veracruz.



Propuesta del perfil profesional del TS en los MASC del Estado de Veracruz

La Universidad Veracruzana implementa desde 1999, el Modelo Educativo Integral y Flexible y el enfoque de competencias profesionales integrales a la práctica educativa con coherencia teórico-metodológica. El sustento teórico constructivista presupone la transversalidad de ejes integradores junto a los fines y las competencias profesionales básicas, genéricas y específicas en convergencia propias de cada disciplina. La entidad académica de Trabajo Social fue fundada en 1977 y en la actualidad, opera el Plan de Estudios 2015 vigente entre cuyos aspectos operativos destaca en el objetivo general, que dice:

Formar profesionales en Trabajo Social con un perfil competente en la intervención social, desde la promoción social, educación social, autogestión, gestión, orientación, mediante un trabajo inter, multi y transdisciplinario; así mismo la aplicación de metodologías y modelos innovadores de la disciplina en las áreas tradicionales, actuales y emergentes, a fin de dar respuesta a necesidades y problemas de los diferentes sectores sociales, con un alto sentido de compromiso, responsabilidad y pertinencia. (2015, pp. 4-5)

En tanto, el perfil de egreso se expresa en los siguientes términos:

El Licenciado en Trabajo Social será un profesional capaz de desarrollarse inter, multi y transdisciplinariamente, con una gama de saberes de vanguardia que aplique las competencias propias de la profesión, en la implementación de procesos de investigación, planeación, ejecución y evaluación de programas y proyectos de bienestar social, con un enfoque sustentado en la innovación, mediante la aplicación de metodologías y modelos que respondan a los problemas, necesidades y demandas sociales actuales y emergentes, de los diferentes sectores de la sociedad globalizada, desde un marco de corresponsabilidad social sustentado en la promoción de los derechos sociales, interculturalidad, justicia e inclusión social y sustentabilidad. (2015, p. 8)

En ambos apartados, se comprende la idea central de formación profesional: el trabajo inter, multi y transdisciplinar requeridos por la Ley Nacional de MASC y que fueron señalados



por separado en este documento y, la aplicación de metodologías y modelos propios dirigidos a problemáticas sociales tradicionales, actuales o emergentes como el caso de la atención a las familias, las nuevas familias que, van desde las familias nucleares tradicionales hasta, las ensambladas o con progenitores de un mismo sexo.

Siguiendo lo anterior, el objetivo de la propuesta del perfil del Trabajo Social en el estado de Veracruz, se sustenta en la tendencia de Mediación como una área de oportunidad para el Trabajo Social apoyada en las EE del Plan de Estudios 2015 *Legislación Familiar, Trabajo Social de caso, Trabajo Social de Grupo, Familia y Trabajo Social, Interculturalidad, Introducción a los estudios de género y Procesos metodológicos de intervención profesional con familias*. Todas ellas aportando en sus contenidos elementos teóricos y metodológicos importantes para la mediación familiar. Así como la retroalimentación que emana del programa de la EE *Tendencias y Áreas de Trabajo Social*, que si bien da cabida a la Resiliencia y al Empoderamiento, con la Mediación complementa el nivel de competencias y ofrece una metodología integral para la mediación familiar en el ámbito de los Métodos Alternativos para la Solución de Conflictos (MASC) en el estado de Veracruz que, a consideración que los conflictos familiares éstos se desarrollan en contextos complejos, son multifactoriales y experimentan permanentes procesos de cambio. Como escribe Esteinou (2008):

En el ámbito familiar, hoy podemos observar la multiplicación de modelos culturales y de arreglos familiares: familias monoparentales con jefatura femenina, familias extensas, familias de dobles perceptores o de doble carrera, familias nucleares conyugales, familias reconstituidas. También podemos observar una diferenciación y difusión de diferentes modelos sobre lo que es o debe ser una familia, sobre los papeles de sus integrantes, sobre los modelos de educación de los hijos, sobre los tipos de unión de pareja, etcétera. (2008, p.200)

La idea de esta propuesta es en torno a la modificación de los Artículos 10 y 12 de la Ley de MASC del estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (2019). El primero, referido a los requisitos para ser mediador, conciliador y facilitador en cuya fracción III acota “Poseer título de Licenciado en Derecho” y el segundo: “...podrán auxiliarse de especialistas en la



materia que se requiera y, con el apoyo de las partes, allegarse medios que permitan la solución del conflicto”. En ambos casos, se limita la participación directa de otras disciplinas que, contraviene lo expreso en el Artículo 42 de la Ley Nacional de MASC (2014) respecto a la Interdisciplinarietà, es decir, la participación de otras disciplinas aportando desde sus propias perspectivas de estudio y abonando a un mismo proyecto de justicia restaurativa, tal es el caso de los profesionales del Trabajo Social como el recurso humano especializado que reúne las competencias teóricas, heurísticas y axiológicas de formación para efecto de facilitar el elemento central del proceso de dialogo en procesos de mediación para la solución de conflictos.

Al respecto, para la aplicación de los mecanismos alternativos para la solución de conflictos, el profesional de Trabajo Social posee los saberes propios para la intervención social, a través de la mediación familiar, en tanto, se requiere del conocimiento de modelos¹⁷⁴ que faciliten la construcción de una metodología coherente para la solución de conflictos. En la siguiente tabla se muestran los más utilizados:

Modelo Tradicional-Lineal de Harvard	Modelo Transformativo de Bush y Folger	Modelo Circular Narrativo de S. Cobb
Negociación colaborativa asistida por un tercero, el mediador. Comunicación lineal. El mediador facilita la comunicación. Se centra más en el acuerdo, en el contenido de la comunicación que en las relaciones entre las partes, que no intenta modificar.	Se centra más en la comunicación y en las relaciones entre las partes que en el conflicto. El objetivo es potenciar la capacidad de las personas para que puedan crecer moralmente y revalorizarse las relaciones humanas. * Lo destacado de este modelo muestra la clara vinculación entre mediación y trabajo social.	Se centra en el tipo de narración (comunicación) de los participantes, incluye elementos verbales (contenido de la narración) y para-verbales (corporales, gestuales, etc.) el objetivo es llegar al acuerdo, potenciando la comunicación y la interacción de las partes.

Tabla elaborada por Hernández R, Georgina (2021), a partir de las propuestas de Bush y Folger (1996) y Cobb, S. (1995), tomadas de Hernández R (2014, pp. 68-75).

¹⁷⁴ No son los únicos modelos. En Trabajo Social se utilizan modelos como el Centrado en la tarea, el de resolución de conflictos desde enfoques sistémicos, humanistas, constructivistas, entre otros. Para fines de esta presentación se privilegiaron los modelos utilizados en la mediación en general.



El artículo 18 de la Ley de MASC del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 2019; señala el concepto De los procedimientos de Mediación, de Conciliación y de Justicia Restaurativa para indicar los pasos en el proceso de mediación que equivaldría a una metodología básica que guía jurídicamente al mediador. Desde la academia Rondón (2009) destaca los elementos fundamentales en la metodología de intervención (saberes heurísticos básicos) a través de ésta: es un proceso flexible, donde el mediador no impone la solución, sino la favorece, y facilita la continuidad de las relaciones entre las personas involucradas. A continuación el esquema siguiente explica su propuesta elaborada con Manuera (2009):

Proceso metodológico de la mediación	
Denominación de la fase	Principales pasos a seguir
Fase I Presentación de asuntos y reglas	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudarles a presentar los asuntos que necesitan resolver y cuáles quieren priorizar en un clima adecuado - Se establece un calendario de los temas a tratar - Se llega al primer acuerdo, que es estar de acuerdo con las reglas que van a regir el proceso.
Fase II Escuchar a cada una de las partes	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudarles a identificar las necesidades de todos aquellos involucrados. - Recoger y compartir la información necesaria.
Fase III Aclarar el problema	<ul style="list-style-type: none"> - Diferenciar las personas de los problemas - Identificar temas y explorar las opciones disponibles - Definir los intereses y necesidades de las partes.
Fase IV Proponer soluciones	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular a las partes a tomar acuerdos que puedan aceptar ambos. - Construir nuevas situaciones - Sintetizar las opciones que suponen un beneficio mutuo.

Fuente: Manuera (2009, p. 37).

Con base a lo anterior, la mediación como técnica de intervención con familias se debe realizar con rigor científico y metodológico, por ello, el profesional de Trabajo Social también es susceptible a incursionar en el área de los MASC vinculados a la justicia restaurativa. Si antes por ejemplo -en la ahora Ciudad de México, sólo los abogados podían aspirar a certificarse, es a partir del 26 de agosto de 2016 que la posibilidad está abierta para que las disciplinas como el Trabajo Social se capaciten y certifiquen como mediadores o



peritos sociales en este proceso muy a pesar de que, en Veracruz uno de los requisitos para ser mediador es poseer título de Licenciatura en Derecho (Capítulo II, Artículo 10 fracción III de la Ley de Medios Alternativos para la Solución de Conflictos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 2019). Es posible que se modifique esta regulación -como en la ciudad de México, y los profesionales de TS puedan insertarse directamente como mediadores en este campo en los próximos años y no solo a través de la promoción laboral en el espacio jurídico -que es gradual, lento y solo actualiza la certificación de -los escasos, peritos de TS ya contratados, es decir, solo como parte de una capacitación al personal.

De aquí en adelante, para el análisis de la propuesta, algunos párrafos se acompañan con los testimonios de una Licenciada en Trabajo Social -con clave LTS-PS2021 que guarda el anonimato en virtud de no perjudicar su contratación laboral en tanto, se encuentra en activo en el área jurídica. La información proporcionada se obtuvo mediante una entrevista vía telefónica dada las condiciones de resguardo domiciliario en el marco de la contingencia sanitaria y atendiendo el protocolo de semaforización en color naranja (alto riesgo) en la región Coatzacoalcos-Minatitlán al sur de la entidad veracruzana durante las dos últimas semanas del mes de mayo del año en curso. Se destaca el trabajo de mediación realizado como perito social certificado por la Fiscalía General del Estado de Veracruz y su participación activa en los procesos operativos de los medios alternativos con familias hasta agosto de 2019, periodo en que se adicionó la fracción VIII a la Ley de MASC del estado de Veracruz, en el que se señala la prohibición de procesos de mediación en los casos de violencia familiar o de género contralas mujeres y niñas.

Siguiendo la línea de prohibición antes mencionada, se acota la dificultad de ampliar el registro de información cualitativa proyectada con operadores actuales en el ejercicio de la mediación como marco de referencia para la construcción del escenario de actuación profesional. Al respecto se observa la eliminación de la mediación en el caso del Instituto Municipal de Mujeres de la región sur cuyas acciones solo quedaron enfocadas a promover la prevención y, las asesorías individuales o de colectividad sobre violencia de género, mientras que, la mediación con familias a nivel regional se concentró en el único Centro de Mediación Familiar y Asistencia Jurídica del Sistema Desarrollo Integral de la Familia en la



ciudad de Coahuila de Zaragoza (CMFAJ del DIF-Coatza). En este sentido, las aportaciones al escrito tienen una sola fuente principal al tiempo que se reconocerá como elemento clave más para justificar la importancia de generar espacios de oportunidad para mediadores sociales.

Desde el presente análisis, se requiere de abrir nuevos y renovados espacios para la mediación no solo en los ya existentes, sino ampliar también la integración formal de éstos profesionales como parte de la interdisciplinariedad para la intervención social que presupone un trabajo colaborativo entre las distintas profesiones involucradas *haciendo* visibilizar la mediación como parte de un resultado integral y en reciprocidad a los involucrados: al sistema jurídico en materia restaurativa, al trabajo interdisciplinario y a la sociedad en su conjunto; y no de manera separada y/o aislada como generalmente opera. De acuerdo con la entrevista realizada:

[...se trabaja en coordinación con profesionales de otras disciplinas como los abogados, médicos, psicólogos, criminólogos y/o policías ministeriales, dependiendo el área y el conflicto; cada quien hace su peritaje o dictamen; el perito en TS no sule otra disciplina pero, sí contribuye a la integración de un expediente en proceso de mediación.] (LTS-PS2021)

Es decir, solo se suman perspectivas profesionales, pero pocas o nulas ocasiones se discute de forma interdisciplinaria la situación de conflicto –aun cuando se sabe que por normativa el servicio implica solo las partes involucradas y un tercero como mediador, cierto es que, también se hace necesario desarrollar un proceso de dialogo o retroalimentación entre profesionales que contribuyan a complementar la resolución de los conflictos mediante dictámenes más integrales. Por lo anterior mencionado, será importante involucrarse a gestionar dicha posibilidad a través de recursos en el ámbito político o cuerpos colegiados de la disciplina.

Finalmente, en la conformación del perfil profesional, se reconocen otras competencias para el Trabajo Social y que, son desarrolladas durante la formación académica, por ejemplo, aquellos saberes teóricos sobre el Derecho, los Derechos Humanos y de Peritaje Social; mención aparte las habilidades básicas de pensamiento:



[...de observación analítica y crítica para la problematización, búsqueda creativa de soluciones y constatación de la verdad; facilidad para la comunicación verbal y escrita; saber discernir, comprender y responder de manera asertiva; “tener carácter” para la toma de decisiones frente al proceso...bueno, hasta condición física para la defensa personal cuando se es necesario.] (LTS-PS2021)

En lo que se refiere a los saberes actitudinales necesarios en el manejo de los MASC, se distinguen el respeto, apertura, responsabilidad personal; tolerancia a la diversidad cultural, de género y de comunicación; imparcialidad en los juicios; interés vinculado a los valores sociales; trabajo colaborativo; empatía hacia las opiniones y emociones externadas, humildad intelectual y gusto por la práctica profesional.

Si bien es cierto, la labor del Trabajo Social es trascendental por sus principios de justicia social y estar vinculada a disciplinas afines a las CS, también es cierto que se desarrolla en línea paralela a la Interdisciplinariedad por ello, las aportaciones teórico-metodológicas en la diversidad de los contextos sociales y culturales –principalmente, y relacionadas con el marco jurídico para la solución de conflictos en las familias, se espera recaiga más en la parte de humana de los servicios y la atención que implican los procesos de justicia restaurativa, sobre todo, porque los principales obstáculos en la atención jurídica de los conflictos se vincula a acordar qué beneficio o quién mejor se beneficia de él y no precisamente a la reparación del daño para aminorar las consecuencias negativas en o del conflicto. Esto se afirma cuando se identifica un supuesto simbólico en la interacción de intereses de las partes y que son susceptibles a seguir estudiando: “Pienso que todos los problemas que se atienden están vinculados a una cuestión de lucha de poder; se prioriza lo material, económico o patrimonial y se olvida lo demás” (LTS-PS2021).

Al respecto de lo dicho, se comprenden dos aspectos importantes: por una parte, cómo centrar la atención en la búsqueda pacífica de soluciones si los intereses en juego se materializan, y en vez de lograr acuerdos, éstos acentúan el conflicto. La otra parte, presupone que lo “demás” subyace a la acción de valorar el daño emocional causado no solo a la víctima, sino incluir la vida en familia.



Sin olvidar que el tercero en el proceso, es imparcial y neutral para alcanzar acuerdos equitativos e igualitarios de conformidad a la Ley, entonces, tampoco se puede negar el garante de la reparación del daño sobre los aspectos socioafectivos –aceptados o conciliados. No como dictamen sino, como la parte garante de aceptar de forma consciente y voluntaria esa reparación. En este sentido, se observa que en el ejercicio de la mediación, el profesional de Trabajo Social reúne también las competencias para ser incluido en la enumeración interdisciplinaria de la Ley Nacional de los MASC junto a otras disciplinas afines en tanto, desarrolla la transversalidad de los fines intelectual, humano, social y profesional de la Educación Superior ante los retos de la globalización y en convergencia a los saberes teóricos, heurísticos y axiológicos que permean cada una de las áreas de formación: de iniciación, disciplinar, terminal y de elección libre de cada una de las carreras que oferta la Universidad Veracruzana.

Por lo anterior, el profesional de Trabajo Social tiene el soporte de formación teórica-metodológica, como parte de sus funciones principales: investiga, diagnóstica, interviene y hace propuestas ante situaciones problemáticas o en conflicto de personas, grupos o colectividad. Para fines de este escrito, el perfil del trabajador social se plantea, no solo para continuar atendiendo problemáticas tradicionales, sino cómo inmersos en ellas retomar nuestra experiencia histórica frente a los escenarios actuales y emergentes con una visión híbrida. Para el caso de las familias en el contexto de la solución de conflictos se busca estar en concordancia a las transformaciones y adaptaciones al entorno global que constriñe el ser y el estar de quienes enfrentan aspectos legales desde la ejecución normativa de los procesos de la mediación de conflictos. Se requiere tender un puente que abone a la interdisciplinariedad entre profesionales que operan los MASC y junto a ello, ampliar líneas de acción enfocadas a armonizar las interrelaciones entre las partes en conflicto, pero también de la persona como individuo que piensa, siente y experimenta el orden de su conflicto...su propio conflicto, interno y externo con sensibilidad, trato humano, de manera empática, humilde y sin prejuicios.

Conclusiones



Los programas de justicia restaurativa presuponen establecer confianza para garantizar la flexibilidad y confidencialidad del proceso de mediación en tanto, voluntario, simple, imparcial, equitativo y honesto, por ello, es importante que desde el trabajo interdisciplinario, los profesionales, desarrollen procesos de autoobservación de manera colaborativa, se den respuesta a los incidentes del conflicto, por lo que, TS no pretende reemplazar las funciones del equipo jurídico de apoyo, solo seguir abonando profesionalmente a la solución de conflictos.

La mediación no es una técnica nueva en la disciplina del trabajo social, los profesionales se enfrentan a la cuestión de la resolución de conflictos como una parte habitual de sus actividades profesionales sin perjuicio de una contratación amplia en las diversas instancias relacionadas con la justicia restaurativa.

La propuesta del perfil profesional desde la mediación responde a las exigencias del entorno académico en la entidad veracruzana relacionado con las transformaciones que experimenta la familia actual con elevados índices de divorcio o separación y su diversidad de integración junto a éstas la sustracción o retención de menores; incumplimiento de obligación de dar alimentos o pensión por manutención; conflictos de acuerdo para la convivencia de familias de origen o ensambladas; hermanos adultos que tienen que resolver el cuidado de padres adultos mayores. Por lo que, en la diversidad de problemáticas familiares y ámbitos de atención personal, de grupo o colectividad está la creación de estrategias desde el TS dirigidas a la solución de conflictos. "...las otras profesiones involucradas solo siguen formatos de registro tradicionales que, a veces vician los dictámenes en la solución de conflictos y filtran espacios para la práctica del soborno." (LTS-PS2021). En ese sentido, un trabajo interdisciplinario requiere establecer protocolos con base sólida en teoría, epistemología y metodología para incursionar en los MASC que garantice el respeto a los derechos de las familias que buscan apoyo en la solución de sus conflictos.

Ante lo expuesto, se espera que el ejercicio de la mediación recaiga más en la parte de humana de los servicios y la atención que implican los procesos de justicia restaurativa, sobre todo, con las partes involucradas toda vez que, el profesional de TS, tiene la visión del entorno social inmediato, del ambiente y sus interrelaciones pero, sobre todo de la persona



Políticas Sociales Sectoriales:

CAMBIOS Y PERSPECTIVAS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES ANTE LOS ESCENARIOS GLOBALES



como individuo que piensa, siente y experimenta en el orden de su conflicto...su propio conflicto, interno y externo.



Referencias Bibliográficas

- Álvarez Bazalo, M.V., Hurtado Peña, E., Jiménez Martínez, J., López, C. & Mateos Vilchez, E. (2002). La mediación, una técnica innovadora en el Trabajo Social. *Revista de trabajo y acción social*, 27, 67-94.
- Cabello Tijerina, P.A. (2012). *La mediación como política social aplicada al fortalecimiento de la cultura de paz en México y España*. (Tesis doctoral). España: Universidad de Murcia.
- Calvo, Liliana (2012). *Familia, Resiliencia y Red social. Un abordaje experiencial en el Trabajo Social con familias*. Argentina: Editorial Espacio.
- Campirán, A.F. (2017). Habilidades de pensamiento crítico y creativo. Toma de decisiones y solución de problemas. Lecturas y ejercicios para el nivel universitario. Facultad de Filosofía, Universidad Veracruzana. Recuperado de [https://www.uv.mx/apps/afbgcursos/Antologia%20PC%202017/Documentos/Campiran%20A%20\(2017\)%20Libro%20de%20Texto_SP_HP_Antologia.pdf](https://www.uv.mx/apps/afbgcursos/Antologia%20PC%202017/Documentos/Campiran%20A%20(2017)%20Libro%20de%20Texto_SP_HP_Antologia.pdf)
- Carballeda, Alfredo Juan Manuel (2016). La intervención en lo Social entre la coerción y la libertad. *Margen*, 80. Recuperado de <https://www.margen.org/suscri/margen80/carballeda80.pdf>
- Carvajal E, Yesid (2010). Interdisciplinarietà: desafío para la educación superior y a investigación. *Revista Luna Azul*, 31. 156-169.
- De Pina, Rafael y De Pina V, Rafael (2013). *Diccionario de Derecho* (37ª ed.). México: Editorial Porrúa.
- Congreso de las Naciones Unidas sobre la Prevención del Delito y el Tratamiento a Delincuentes (2001) Declaración de Viena sobre delito y justicia: Enfrentando los Retos del Siglo Veintiuno, (A/RES/55/59). Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9726.pdf>
- Díaz Madrigal, I. N. (2013). III. Mediación y justicia restaurativa. En *La mediación en el sistema de justicia penal: justicia restaurativa en México y España* (pp. 25-46). México: Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3392/6.pdf>



Esteinou, Rosario (2008). *La familia nuclear en México: lecturas de su modernidad. Siglos XVI al XX*. México: CIESAS-Porrúa.

Evangelista, Elí (2001). *Historia del Trabajo Social en México*. México: UNAM-PyV.

González Martín, N. (2014). Un acercamiento al acceso a la justicia a través de la mediación como medio alternativo de solución de conflictos. En *Sin Derechos*.

Exclusión y discriminación en el México actual (pp. 103-139). México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/3541-sin-derechos-exclusion-y-discriminacion-en-el-mexico-actual>

Hernández Ramos, C. (2014) Modelos aplicables en mediación intercultural. *Barataria, Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 17(extraordinario), 67-80. doi: 10.20932/barataria.v0i17.56

DIF Coatzacoalcos (2020). Asesorías jurídicas gratuitas, servicio activo en el DIF Municipal. (Comunicado de Prensa). Recuperado de <https://dif.coatzacoalcos.gob.mx/comunicados-de-prensa/asesorias-juridicas-gratuitas-servicio-activo-en-el-dif-municipal/>

Redacción (2015). Al mes DIF-Coatza atiende a 500 por violencia. En *Central Noticias Imagen del Golfo*. Recuperado de <https://imagedelgolfo.mx/coatzacoalcos/al-mes-dif-coatza-atiende-a-500-por-violencia-/312994>

Karsz, S. (2007). *Problematizar el trabajo social*. España: Gedisa.

Secretaría de Gobierno (2016). *Ley de Medios Alternativos para la Solución de Conflictos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave*. Recuperado de <https://www.segobver.gob.mx/juridico/libros/71.pdf>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2014). *Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNMASCMP_200521.pdf

Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), (2006). *Manual sobre programas de justicia restaurativa*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado de



https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Manual_sobre_programas_de_justicia_restaurativa.pdf

Medina, R.G (2015). La Tercera Ola de los Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos, En *Meditate.com. Everything meditation*. Recuperado de

<https://www.mediate.com/articles/MedinaFutures.cfm>

Molina, M.L. (2012). *Hacia una intervención profesional crítica en Trabajo Social*.

Buenos Aires: Editorial Espacio.

Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana (2015). Plan de Estudios 2015 de la Licenciatura en Trabajo Social. Recuperado de

<https://www.uv.mx/coatza/trabajosocial/files/2012/10/PLAN-DE-ESTUDIO-2015.pdf>

Rondón García, L.M. & Manuera Gómez, M.P. (2009). Mediación familiar: un espacio de intervención para trabajadores sociales. *Trabajo Social*, 11, 25-41. Recuperado de

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/11135/>

Rugarcía, A. (1996). La interdisciplinariedad: el reino de la confusión. *Revista Educación Superior en México*, 25(98), 69-83.

Tello, N. (2010). Ires y venires de la intervención de Trabajo Social. *Trabajo Social*

UNAM, VI(1). 60-71. Recuperado de

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/23882>



Intervención de Trabajo Social a Través de Estrategia Digital Aplicada a Un Grupo de Voluntariado en Área de Salud.

*Litzy Sofía Maldonado Molina*¹⁷⁵

*Juana Estela Vázquez Alvarado*¹⁷⁶

*Patricia Vitela Hernández*¹⁷⁷

Resumen

“Juntos en la distancia, voluntariado en acción” es un proyecto que nace en Hospital Clínica Nova a causa de la contingencia del COVID19, dirigido al Grupo del Voluntariado quien tiene como misión "Contribuir a un estado integral del bienestar del usuario, brindando tiempo y apoyo moral/espiritual, teniendo como característica distintiva el espíritu de servicio".

Dirigido bajo un paradigma hermenéutico debido a que se busca brindar capacitaciones, que fortalezca el conocimiento de las y los participantes con respecto a las redes sociales y la tecnología, a manera que puedan construir habilidades individuales en el manejo de diversas aplicaciones y plataformas. Dicho proyecto tuvo como finalidad dar continuidad a las actividades del grupo, además de brindar una oportunidad a una nueva modalidad a distancia para aprovechar las herramientas tecnológicas mediante el empleo del método de grupo.

Como objetivo general se busca “Brindar capacitación al grupo del voluntariado en el uso de medios electrónicos y redes sociales con la finalidad que conozcan las herramientas y desarrollen habilidades para brindar acompañamiento a distancia.”

El proyecto se aplicó bajo la modalidad de prácticas institucionales por la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL a una población de 23 voluntarias/os con una edad promedio de 55 años, mismos que recibieron un total de 7 capacitaciones sobre el uso de herramientas digitales en un período de abril a noviembre del 2020. Al finalizar el 83%

¹⁷⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León sofia.maldonadomln@uanl.edu.mx

¹⁷⁶ Hospital Clínica Nova jvazquez@novaservicios.com.mx

¹⁷⁷ Universidad Autónoma de Nuevo León PVITELAH@uanl.edu.mx



de las/os integrantes del voluntariado reportan haber incrementado sus conocimientos en el uso de herramientas y redes sociales, cumpliendo el objetivo principal del proyecto.

Palabras clave: voluntariado, trabajo social, capacitación, estrategia digital, área de salud.

Introducción

Servicios Integrales Nova es una Empresa de Servicios Médicos que desde marzo 1977 atiende a trabajadores, esposas e hijos, de las empresas fideicomitentes del grupo TERNIUM y Empresas del Grupo Alfa, además a los afiliados a General de Salud Aseguradora y/o Club Salud. Con el propósito de promover y contribuir al óptimo estado de salud de los pacientes con procesos y servicios que brindan seguridad y calidad de su atención, teniendo como característica distintiva la sensibilidad humana y actitud de servicio.

En el año 2004 surge el grupo Voluntariado Hospital Clínica Nova mismo que se encuentra bajo la supervisión del departamento de Trabajo Social. Las/os integrantes se encuentran comprometidos con el objetivo de colaborar con el equipo multidisciplinario en la atención integral del paciente y su familia durante la hospitalización brindando acompañamiento, orientación, difusión y asistencia con su característica distintiva su espíritu de servicio.

Entre sus principales funciones se encuentra el realizar visitas a las/os usuarias/os que se encuentran hospitalizados, aplicando su preparación de seguridad y calidad en atención al paciente, notificando al departamento de Trabajo Social en caso de detectar necesidades, quejas y/o sugerencias. Además de estar a cargo de festividades, brindar acompañamiento, servicios espirituales y de terapia ocupacional.

Actualmente el grupo está conformado por un total de 23 voluntarias/os (21 mujeres y 2 hombres), con respecto al rango de edades, se encuentra una integrante con edad mínima de 23 años, una media de 55 años y el integrante de mayor edad de 80 años. Dentro del grupo se encuentran personas con diversas profesiones y edades, contando con una apertura para formar parte del grupo y el único requisito indispensable es ser mayor de edad.



En el año 2004 se iniciaron las capacitaciones para conocer los procesos, funciones y tareas a realizar, el 7 de septiembre de 2004 se iniciaron las visitas a hospital y a la fecha de septiembre 2019 se han realizado 13, 924 visitas a pacientes internadas/os en Hospital Clínica Nova.

Atendiendo las medidas oficiales y acatando indicaciones de la Secretaría de Salud, Hospital Clínica Nova el viernes 13 de marzo del 2020 emite un comunicado en el cual hace oficial la suspensión de actividades presenciales hasta nuevo aviso, debido a la contingencia ocasionada por la pandemia del COVID-19.

Considerando la suspensión temporal de las actividades presenciales, la posición en la que se encontraba el grupo era delicada, debido a que se estaban quedando sin su principal función, la cual consiste en realizar visitas a las/os pacientes del hospital. Por ello, surge la propuesta de “Juntos a la Distancia, Voluntariado en Acción”.

Es importante mencionar que el grupo solo contaba con un grupo de WhatsApp que era utilizado para estar en contacto rápido y compartir avisos, además de un grupo privado en Facebook el cual solo se utilizaba para publicar fotografías de los eventos del grupo. En efecto, las/os participantes no contaban con los conocimientos ni Hospital Clínica Nova contaba con un protocolo establecido para dar continuidad al voluntariado en situaciones que por emergencia se suspendieran actividades presenciales.

Marco Teórico

Por lo que se refiere a la definición de voluntariado, (Berezosa, 1997) resalta que debe estar comprometido ante el desarrollo humano y social, en búsqueda de un actuar de manera conjunta y organizada. El voluntariado es una actuación dentro de la comunidad con el fin de impulsar la participación de la ciudadanía, de manera que busque fomentar valores, alternativas, dinámicas transformadoras.

A su vez, (Yubero & Larrañaga, 2002) lo describe como un conjunto actividades de interés social, efectuadas por personas físicas que no realicen en virtud de su relación laboral, mercantil, funcionarial o que se pretenda tener alguna retribución.



Mientras que, (Siverio, 2017) resalta las acciones que sustentan al voluntariado, en las que se encuentran en la constante búsqueda para desarrollar mediante una intervención y se involucra a la sociedad frente a circunstancias de vulnerabilidad, privación o bien, violación de derechos u oportunidades. Todo con la finalidad de alcanzar una mejor calidad de vida desde un enfoque de atención integral, cohesión y justicia social.

Así mismo, se busca entender una actuación dentro de las entidades del voluntariado como un proceso de contribución positivo de necesidades de la sociedad, en la reducción de problemas sociales. No solo de manera temporal ante una demanda de existentes, sino que también parte de una colaboración voluntaria en que los individuos favorezcan una estabilidad ante la autoridad. (Madrid , 1995)

Por otro lado, una persona voluntaria para (Plataforma del Voluntariado de España, 2014) es aquella que, es sensibilizada por todas aquellas causas en las que se practica una exclusión social ante grupos vulnerables, comunidades marginadas o excluidas. De manera altruista y solidaria, intervienen en una participación a cargo de diversos proyectos dentro de organizaciones públicas o privadas, dedicando parte de su tiempo en un beneficio o acción enmarcada.

Algunas de las características que (Mediana, 2016) menciona es que las/os voluntarias/os eligen serlo de manera libre y autónoma, sin ningún tipo de obligación. Su participación es altruista y busca el bien común, se distinguen por ser solidarias/os, responsables y tienen un compromiso de forma continua. Sus tareas son realizadas desde una organización de un programa o proyecto que sea implementado desde una entidad pública o privada.

Con respecto a lo anterior, existen dos sectores: público y privado. Dentro del sector privado corresponde al mercado y están bajo una normativa estricta al integrarse a un marco responsable de sus funciones. Mientras que el público engloba un grado de libertad al llevar acciones comunitarias. Ambas cumpliendo sus funciones de tener un compromiso ante una labor social de estricta responsabilidad. (Levit, 1995)



Ahora bien, en el caso de España, anteriormente (Madrid, 2016) se conocía al voluntariado por brindar servicios de benevolencia, clasificación que pretendía responder a un sentir social, buscando un vínculo en el que dar y recibir favores era común. En la actualidad se transformó en un modelo de vida social y con ello la figura del voluntariado, de manera que responde a una formalización a sus actividades desde una colectividad. El sujeto comienza a experimentar una obligación individual que parte desde lo moral y política, ya no solo son obligaciones sociales aceptadas colectivamente.

Por su parte, en el 2008 el Observatorio del Voluntariado del Perfil del Voluntariado Social en España (PVE) realiza un estudio interno en el cual se estimó una existencia de 800 mil personas voluntarias en busca de una acción social en España. A causa de ello, se publica el primer “Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España” de la Fundación Luis Vives (2010), mismo que determina que en 2018 “en el TSAS colaboraban en torno a 873.171 personas voluntarias, de las cuales casi tres de cada diez colaborarían en una entidad de tipo singular”. Dando una estimación final de un total de 28.790 entidades del sector de acción social. Dicho anuario muestra más un 80% de sus entidades contaba con la participación de voluntariado. (Observatorio del Voluntariado, 2013)

En el caso de Latinoamérica, (Thompson & Toro, 2020) se presenta una fuerte e importante trayectoria del voluntariado, la cual ha pasado por diferentes etapas como parte del proceso que algunas pueden ser contradictorias y ambiguas.

Para el caso de América Latina y México, se observa un conjunto heterogéneo con respecto a la situación que competen a contextos particularmente arraigados ante culturas tradicionales. Otro aspecto por considerar en el que (Serna, 2010) resalta el papel que han tenido las mujeres dentro de los estratos de participación, desde la época colonial y a finales del siglo XIX, surge toda una generación feminizada de la caridad a sus roles tradicionales. Destacando los lazos que se crearon entre las mujeres y la iglesia como institución rectora desde fines filantrópicos.

Mientras que, para el caso de México, históricamente el voluntariado se ha involucrado a valores y creencias religiosas con la finalidad de ayudar a quienes lo necesitan,



al mismo tiempo se ha distinguido por portar con una participación femenina (Serna, 2010). De esta forma surge que las actividades se tornen en un ámbito tradicionalmente femenino en el que se involucra el rol de cuidadora, mismo que ha sido impuesto desde la época de la colonia.

Centrándonos en el caso de México, es importante mencionar que existen diversos tipos de voluntariados que son guiados por el tipo de funciones que realizan y en el ámbito que surgen, en este caso dando un enfoque al Voluntariado Socio-Sanitario. El cual consiste en una combinación de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con un giro de asistencia sanitaria, incluyendo la rehabilitación y atención social que es dirigida a la sociedad o bien, grupos vulnerables. Desde una intervención integral con especialización en aspectos físicos, psicológicos y sociales, en donde se ofrece el apoyo y orientación a los familiares y entorno cercano, buscando mejorar la calidad de sus condiciones de vida. (Serna, 2010)

Es importante mencionar que, a finales del año 2019, se dio a conocer a nivel internacional sobre unos casos de neumonía en Wuhan, provincia de Hubei en China; para el 9 de enero de 2020, el gobierno de este país anunció un nuevo tipo de coronavirus como el agente causante de este brote denominándolo COVID-19 (Gobierno de México, 2021) y apenas escasos días después (30 de enero), la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al virus el COVID-19 como una “emergencia de salud pública de importancia internacional”, lo que daba inicio la aplicación de protocolos para la detección oportuna de casos importados y evitar el incremento de casos comunitarios o locales. A inicios del mes de marzo se vieron a la necesidad de suspender temporalmente todas aquellas actividades presenciales a nivel Nacional e Internacional (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, surgieron diversas iniciativas para formar grupos de voluntarias/os a la distancia, en los cuales se pretendía seguir trabajando desde casa con programas guiados por la solidaridad, creatividad y amor, considerando el principal reto de crear estrategias para que la contingencia no afectara a las personas beneficiadas, esto por parte de (Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral, 2020)



En el caso de Monterrey, lanzó una plataforma para voluntarias/os por la contingencia. Ayuda Mutua Monterrey (AMM) es una plataforma web tiene como finalidad unir comunidades y detectar necesidades, organizar grupos y brindar herramientas a la ciudadanía para fungir como voluntarias/os y apoyar a la población en estado de vulnerabilidad (Villegas, 2020).

Para ello es importante indagar en diversos conceptos, tales como el trabajo con grupo y la participación de la/el trabajadora/or social dentro de su función como educadora/or, todo con el fin de fundamentar su partición a cargo del voluntariado.

Don Bosco fue considerado el pionero en reconocer el valor de la función de los grupos y recreación utilizado el medio de la educación (Arias & Muñoz, 2015). Todo desde un objetivo religioso en el que se creara una relación de amistad entre maestra/o y alumna/o; utilizando técnicas en las que se creara un lazo de confianza.

Con respecto a la participación de Trabajo Social con grupos, (Contreras, 2003) es un método de educación socializante en el cual se refuerzan los valores de cada sujeta/o, una acción organizada con fines educativos que promueven a la sociedad por medio de una participación grupal, proporcionando un sentimiento de ser parte de la ciudadanía. La función de la profesión está fundamentada en medidas correctivas, preventivas, rehabilitadoras y promocionales.

Ahora bien, la función de Trabajo Social como rol de educadora/o. El proceso se encuentra de la personalidad individual, misma que está integrada por una influencia de su conformación biopsicosocial y del medio ambiente. (Kisnerman, 1969) considera que de manera que se busca modificar, perfeccionar o destruir al individuo, la vida humana va colocando su necesidad de aprendizaje según su edad.

En el caso de la vida adulta, tiene como objetivo el crear y producir, partiendo desde una personalidad definida con una tendencia a lograr una situación de vida y perpetuarse. Con respecto a la vejez, vive un proceso de desvitalización dando un modo que impera su deseo de conservación. Una etapa cargada de inseguridad y angustia por sentirse incapaz de



realizar actividades o aprender algo nuevo. El proceso educativo implica una forma de realización individual (Contreras, 2003)

Metodología

Se realizó una valoración considerando el conocimiento y medios con los que contaban cada integrante, de tal modo que surgió la idea de diseñar un plan estratégico en el que se realizaran capacitaciones de medios electrónicos como redes sociales y plataformas educativas.

Para ello, se realizó un cuestionario inicial, el cual tenía como finalidad el evaluar el conocimiento de las y los participantes con respecto a redes sociales, entre otros aspectos que se consideraron importante para llevar a cabo el proyecto. Es importante mencionar que también se aplicó un cuestionario al concluir el proyecto, con la finalidad de utilizarlo como un parámetro evaluativo de los conocimientos y habilidades adquiridas a lo largo de las capacitaciones.

Ambos cuestionarios fueron creados por medio de la plataforma de Microsoft Forms, misma que sirve para crear encuestas, cuestionarios y sondeos, ver resultados en tiempo real a medida que se envían, usar análisis integrados para evaluar las respuestas y exportar resultados a Excel para realizar análisis o clasificación adicionales. (Microsoft Forms, 2020)

Con respecto al cuestionario inicial, fue aplicado en el mes de abril, teniendo como finalidad de profundizar en la vivencia de estos tres aspectos desde una perspectiva individual y analizar su un impacto dentro del mismo, se compartió la liga por medio del grupo de WhatsApp del voluntariado y en algunos casos la evaluación se hizo vía telefónica debido a que no todos entendían y era algo nuevo el usar la plataforma o simplemente no podían completar el proceso.

Es constituido por 15 preguntas y que tienen como finalidad detectar algunos factores importantes para el proyecto de trabajo con las/os miembros/os del grupo, considerando aspectos importantes para su implementación, por lo cual se optó por dividir el cuestionario en tres secciones las cuales son I Sociodemográficos, II Confinamiento, III Redes sociales y acceso a la tecnología. Algunas de las preguntas fueron su sexo, edad, estado civil, además



de preguntarles directamente que calificaran su conocimiento con respecto a redes sociales, cuáles eran las que utilizaban y que era lo que les gustaría aprender, entre otras.

Como se mencionó anteriormente se aplicó un cuestionario final en el que se pretendía evaluar el aprendizaje, el cual fue construido por las mismas tres secciones ya mencionadas, sin embargo, el número de preguntas se redujo a 9, con el propósito de no repetir información que ya fuese mencionadas en el cuestionario inicial, además de modificar algunas de ellas. Se preguntó sobre sus redes de apoyo con respecto a la tecnología, si adquirió un aparato electrónico para el uso de sus actividades, además de calificar su conocimiento con respecto a las redes sociales y si hubo un incremento después de las capacitaciones, entre otras.

El proyecto consiste en crear una estrategia digital en la que el grupo pueda dar continuidad a sus funciones a través de herramientas digitales, teniendo como objetivo general el *“Brindar capacitación al grupo del voluntariado en el uso de medios electrónicos y redes sociales con la finalidad que conozcan las herramientas y desarrollen habilidades para brindar acompañamiento a distancia.”*

Ahora bien, el proyecto fue aplicado bajo un paradigma hermenéutico debido a que se pretende dar herramientas con las cuales las/os participantes, para obtener una confianza en sí mismos para realizar acciones individuales que bien, tienen un impacto grupal. Con el propósito de dar continuidad a la unión del grupo, además de dar oportunidad a una nueva modalidad en caso de ser requerida.

A la par de la utilización del método de grupo propuesto por (Contreras, 2003) en el cual se considera como un proceso que a base de experiencias logra busca que las/os integrantes conozcan una realidad objetiva y su forma de actuar sobre una estructura social, en este caso dentro del grupo.

Durante el periodo de abril-noviembre se llevaron a cabo 7 capacitaciones de temas como: WhatsApp, Facebook, Messenger, Correo Electrónico (Gmail), Zoom, Google Drive y Google Meet. Las cuales fueron implementadas por medio de transmisiones de Facebook en el grupo privado del voluntariado, se veían temas principales como: objetivo, definición, sugerencias, privacidad, cobertura, etc.



Adicional a las sesiones se pedía a las/os participantes cumplir con ciertas tareas, con la finalidad de que practicasen y se prepararan para el momento en que se utilizaran las plataformas digitales para fines institucionales, en el caso particular de algunos temas se tomó un poco más de tiempo e incluso se llevaron a cabo sesiones individuales para reforzar el aprendizaje.

Haciendo énfasis a lo ya mencionado, algunas de las tareas propuestas fueron con la finalidad de comenzar a poner en práctica lo aprendido e iniciar desde lo más sencillo, por ejemplo, una videollamada por medio de WhatsApp, después crear una sala en Messenger hasta poder crear una reunión en Zoom. El reto era ir aumentando la dificultad e ir sumando mayor conocimiento.

El ser un proceso nuevo para las/os integrantes podría hacer que su nivel de frustración fuera tan grande que quisieran suspender el proyecto o simplemente ausentarse durante las capacitaciones, por ello cada video de las capacitaciones se encuentra en el grupo de Facebook, con la finalidad de que pudieran consultarlo cada vez que surgieran dudas y hacer autodidáctico su aprendizaje. Siempre se estuvo de la mano con el grupo, por ello se crearon sesiones de seguimiento, mismas en las que se pedía comentaran su experiencia, sus dificultades, que aprendieron, dudas y sugerencias o algunas recomendaciones de ellos. Todo con el fin de poder hacerlos parte de su aprendizaje y verlo desde una perspectiva de educación a distancia sin crear alguna dependencia, pero sobre todo el buscar generar confianza en cada una/o.

Resultados

En el siguiente apartado se pretende mostrar la información obtenida de los cuestionarios: inicial y evaluativo final. Con el fin de presentar las diferencias de la percepción antes y después de la implementación del proyecto.

En primera estancia, entre los resultados obtenidos de la sección I Sociodemográficos se encontró que un 91% del grupo son mujeres y un 9% son hombres, lo cual concuerda con la



revisión de literatura en la que (Siverio, 2017) habla de una participación mayoritaria de mujeres al mostrar estabilidad y compromiso en su búsqueda por su deseo de contribuir en el bienestar social.

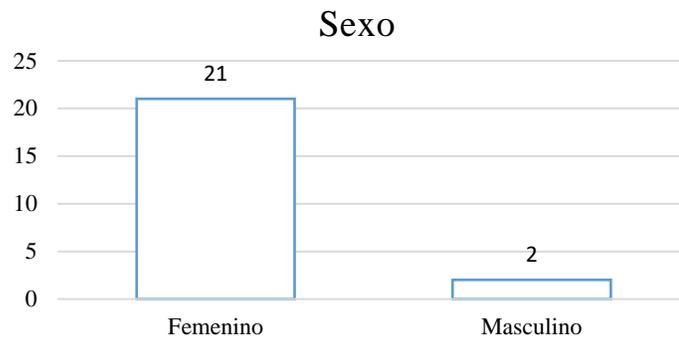


Ilustración 1. Elaboración propia.

Con respecto al estado civil, un 78% se encuentra casada (o), un 13% se encuentra soltera (o) y un 9% viuda (o), para (Observatorio del Voluntariado, 2013) la variable estado civil juega como un indicador indirecto que pretende explicar su disponibilidad de tiempo para conocer su apego dentro del voluntariado.

Estado civil

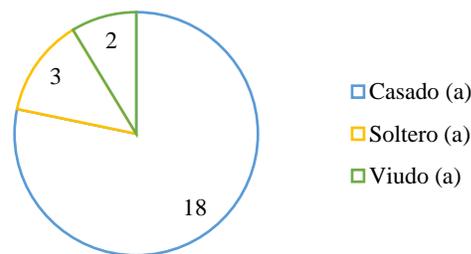


Ilustración 2 Estado Civil. Elaboración propia.

A su vez en la sección II Confinamiento, se les preguntó con quién estaban pasando en aislamiento, la mayoría de las/os voluntarias/os se encuentran en compañía de su pareja e hijos/as, mientras que los porcentajes menores estuvieron pasando el confinamiento sola/o y con hermanos/as. Es importante resaltar la desigualdad que esto representa a la hora de



integrar nuevas tecnologías, debido a que habría quienes contarán con el apoyo de generaciones familiarizadas con los medios electrónicos, mientras que algunas/os otras/os miembros estarían solos durante proceso.

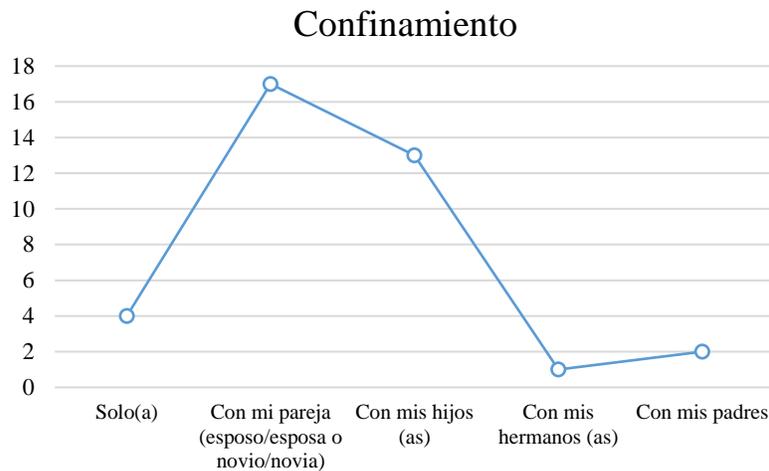


Ilustración 3 Confinamiento. Elaboración propia.

Ahora bien, al concluir con el proyecto se reportó que un 40% dijo que el Voluntariado HCN fue su principal red de apoyo, lo cual significa el haber cumplido con uno de los principales objetivos que era fungir como educador en herramientas tecnológicas. Además de sobresaltar que algunas personas buscaron ayuda profesional.

Redes de Apoyo en Herramientas Tecnológicas

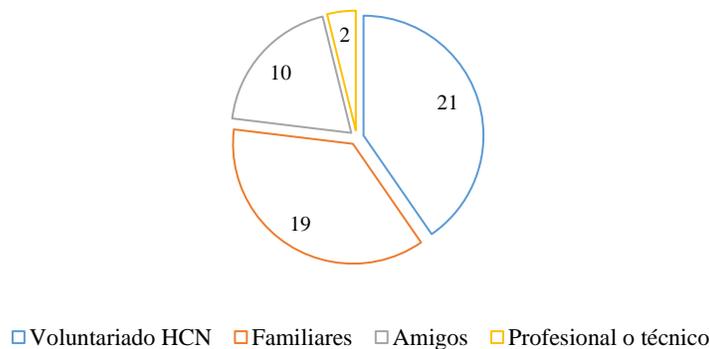


Ilustración 4 Redes de Apoyo. Elaboración propia.



En un inicio, se preguntó sobre los aparatos electrónicos con los que contaban con el fin de conocer sus medios disponibles para conectarse. En la siguiente gráfica se puede observar que la mayoría cuenta con un celular, tablet y/o laptop, sin embargo, un 26% utilizaba sus datos para conectarse a internet, nuevamente presentando un escenario desigual, por ello se consideraron aplicaciones que consumen menor cantidad de internet, con la finalidad de pensar en tener una mayor participación en las capacitaciones.

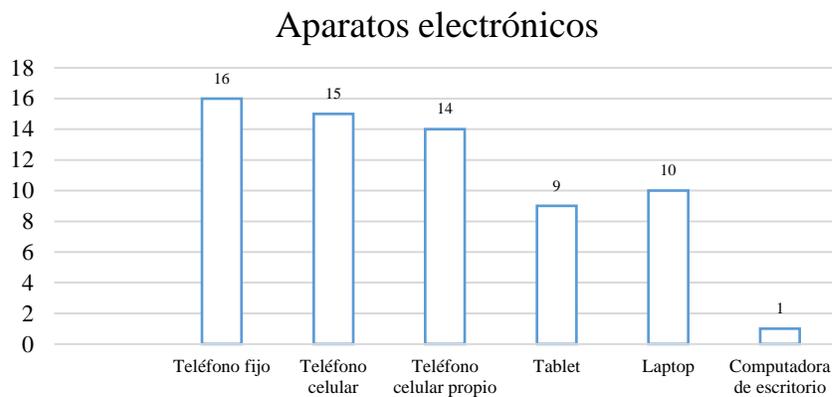


Ilustración 5 Aparatos electrónicos. Elaboración propia.

Con respecto a lo anterior, al concluir se preguntó si habían adquirido algún aparato electrónico durante el periodo de abril-noviembre y como se muestra a continuación podemos observar que un 52% adquirió un aparato electrónico (tablet, laptop y computadora de escritorio, teléfono celular, etc).



Adquisición de aparatos electrónicos

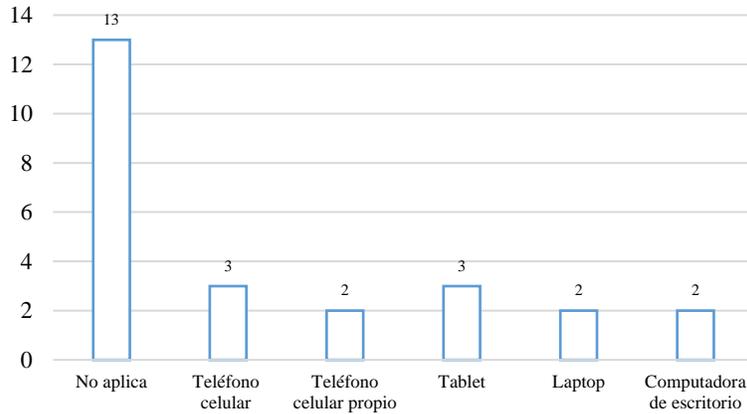


Ilustración 6 Adquisición de aparatos electrónicos. Elaboración propia.

Por otra parte, al inicio se preguntó si consideraban que recibiendo capacitaciones de las herramientas podría realizar las actividades con mayor frecuencia a lo cual un 87% respondió que sí, al finalizar se preguntó que calificaran desde una perspectiva persona su conocimiento con respecto a redes sociales y plataformas educativas, dónde 1 era la calificación más baja y la más alta 5, dando un promedio de 3.91

Evaluación de Aprendizaje

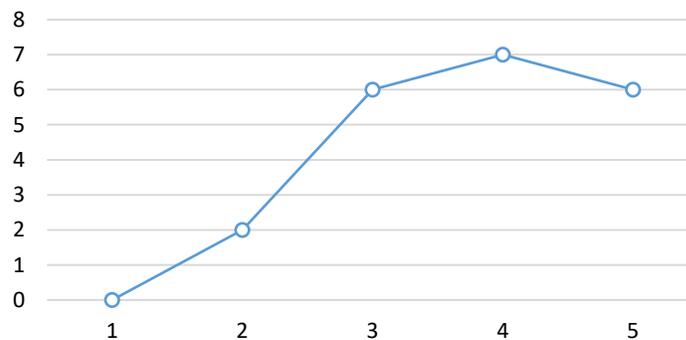


Ilustración 7 Evaluación de Aprendizaje. Elaboración propia

Para concluir, en el cuestionario final se preguntó si consideraban que después de recibir las capacitaciones incrementó su uso en redes sociales y herramientas tecnológicas, a lo cual un 83% respondió que sí, lo cual es indicador para comprobar que el proyecto cumplió su principal objetivo que era capacitar a las y los integrantes del voluntariado.



Incremento en el uso de redes sociales y herramientas tecnológicas

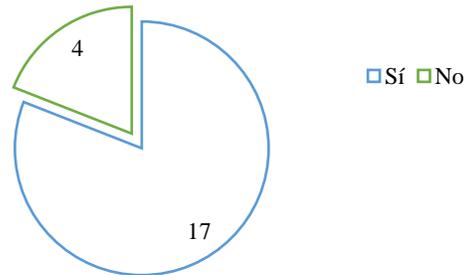


Ilustración 8 Incremento en el uso de RS y Tecnológicas. Elaboración propia.

Es importante que, aunque las/os voluntarias/os presentaron un incremento en el uso de las herramientas tecnológicas y llevaron a cabo el proyecto, sigan considerando que su conocimiento no es total, lo cual representa su interés por siempre mantenerse en constante actualización y adquiriendo nuevos conocimientos.

Conclusiones

En primera instancia, es importante resaltar el impacto que tendría el suspender las actividades del voluntariado, uno de los principales riesgos era que algunos de las/os miembros abandonaran y en un caso extremo el ocasionar la desaparición del grupo. Como se mencionó en el apartado de resultados, un porcentaje de integrantes se encontraban solas/os durante un evento fortuito en el cual se exigía un aislamiento total, el impulsar este proyecto inicio con la idea de poder dar continuidad a sus funciones, pero durante el proceso nos dimos cuenta de que había personas que el grupo era su única fuente de acompañamiento en el uso de herramientas tecnológicas que se brindó durante la contingencia.

Otro aspecto importante es la percepción que se tiene de un voluntariado, en la mayoría de las ocasiones se asocia con fines filantrópicos, sin embargo, el grupo se encuentra capacitado y cuenta con el conocimiento necesario para cumplir y realizar tareas en caminadas a las Normas de Seguridad, Cultura de Calidad, Estándares para la Certificación



de Hospital. Funge un papel como portavoz de la/el socia/o para expresar sus inconformidades o problemas durante su estadía, todo con el fin de mejorar la atención integral durante la estancia de las/os usuarias/os. Además de tener una preparación espiritual para brindar acompañamiento a la/el paciente y su familia en etapa terminal, siempre guiados de su espíritu al servicio.

También es importante mencionar que dentro del grupo se encuentran profesionistas, es decir; personas que cuentan con una preparación académica como: enfermeras, contadoras, secretarias, ingenieras en sistemas, estudiantes de medicina, personas jubiladas de Ternium, entre otras. Lo anterior es para reconocer que hay un grado de escolaridad de por medio y un compromiso con la sociedad al querer contribuir para generar un cambio, en este caso desde Hospital Clínica Nova.

Nuevamente la percepción que se tiene al pensar que son personas que gozan de un tiempo libre y ven el voluntariado como un pasatiempo y no, elegir ser parte del Voluntariado Hospital Clínica Nova es el comprometerse bajo una normativa de responsabilidad y compromiso con el bienestar social. El organizar sus actividades laborales, familiares y el voluntariado considerándolo siempre como prioridad y parte de sus actividades, no como algo momentáneo o temporal.

En cuanto al proyecto, es importante hacer énfasis en el uso que se daba a la tecnología antes de la contingencia, de los medios que eran utilizados para redes sociales y mensajería rápida, pero no desde el uso de plataformas educativas que sea exclusivo para ello y no para compartir un poco de nuestro día a día. El iniciar con conocimiento como WhatsApp y Facebook a introducirse a herramientas como Zoom, Gmail, Google Drive, fue un aprendizaje y experiencia completamente nueva para la mayoría del grupo.

Por otra parte, el proyecto no solo fue implementado bajo la dirección y supervisión del departamento de Trabajo Social, sino también en conjunto con un equipo multidisciplinario, tal como, el personal del departamento de educación, comunicación, recursos humanos y dirección del hospital.



Ahora bien, resaltar la labor de Trabajo Social es fundamental para el proyecto, su participación que va desde su diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Es importante mencionar que la participación no solo fue metodológica y técnica, sino que, va más allá de la organización y documentación de información. Destacando el interés por desarrollar técnicas que busquen involucrar a las/s integrantes del voluntariado y no solo verlas/os como usuarias/os dentro de un grupo.

Con respecto a la cantidad y medios electrónicos que se adquirieron las/os voluntarias/os es relevante ver como cada una/o se adaptó a sus recursos y no solo verlo desde una inversión económica, sino que va más allá de solo adquirir un producto, es el saber que se realizó una compra para poder obtener los medios para desarrollar habilidades que pudieran apoyarlas/os para dar una continuidad a sus funciones, pero sobre todo el interés por buscar aprender más. El conocimiento parte desde la individualidad para poder impactar dentro del grupo, sin embargo, ese conocimiento también era aplicado para contactar a sus familiares y seres queridos, por lo que sirvió de manera indirecta a mejorar la comunicación entre ellas/os.

Considerando el resultado de la intervención es importante resaltar el papel de la/el trabajadora/or social como educadora/or y promotora/or al generar en las/os integrantes el desarrollo de habilidades y capacidades que favorecieron al tener una nueva modalidad en el quehacer del Voluntariado Hospital Clínica Nova.

Por último, el proyecto de Juntos a la Distancia demuestra que la intervención de Trabajo Social en la sociedad tiene el compromiso de generar un impacto social a través de acciones que promuevan la identificación y gestión de recursos (económicos, humanos, técnicos...) para la transformación de ello en oportunidades para el bienestar común.



Referencias bibliográficas

- Organización de las Naciones Unidas. (24 de Abril de 2020). *Naciones Unidas*. Obtenido de COVID-19 Respuestas: <https://www.un.org/es/coronavirus>
- Arias, F., & Muñoz, F. (2015). *La práctica educativa de Don Bosco en Valdocco desde la teoría de la educación integral (Tesis de maestría)*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana.
- Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral. (23 de Mayo de 2020). *Hace falta*. Recuperado el 2 de Junio de 2021, de Voluntariado a distancia: <https://www.hacesfalta.org.mx/oportunidades/voluntariado/presencial/detalle/voluntariado-a-distancia/35077?pageIndex=1&volver=>
- Berezosa, G. (1997). Voluntariado, iniciativa social e iniciativa pública. *Conferencia de Jornadas de Voluntariado Organizadas por el Ayuntamiento de Majadahonda*, (pág. 2). Madrid.
- Contreras, Y. (2003). *Trabajo Social de Grupos*. Distrito Federal: Pax México.
- Gobierno de México. (4 de Junio de 2021). *Coronavirus*. Obtenido de Gobierno de México: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>
- Kisnerman, N. (1969). *Servicio social de grupo*. Buenos Aires: Editorial Hvmánitas.
- Levit, T. (1995). *Sociología del tercer sector*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Madrid. (2016). *Participación, voluntariado y desobediencia*. Barcelona: Estudios de juventud.
- Madrid, A. (1995). Participación, voluntariado y desobediencia. *Estudios de juventud*(49), 81-82.
- Mediana Ruiz, E. (2016). El voluntariado en España: situación actual, tendencias y retos. *La Razón Histórica. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas.*, 117-118. Recuperado el 5 de Junio de 2021
- Microsoft Forms. (14 de Julio de 2020). *Soporte Microsoft*. Obtenido de Introducción a Microsoft Forms: <https://support.microsoft.com/es-es/office/introducci%C3%B3n-a-microsoft-forms-bb1dd261-260f-49aa-9af0-d3dddcea6d69>
- Observatorio del Voluntariado. (2013). *Así somos: el perfil del voluntariado social en España*. Madrid: Plataforma del Voluntariado de España.



- Plataforma del Voluntariado de España. (2014). *Plan Estratégico de la PVE* . Madrid: Plataforma del Voluntariado de España.
- Serna, M. (Enero de 2010). La diversidad y el contexto cambiante del voluntariado en México. *Espiral, Estudios sobre Estado y Sociedad*, XVI(47), 168-169.
- Siverio, M. (2017). *Mujer y Voluntariado: La mujer como sujeto visible de la acción voluntaria (Tesis de licenciatura)*. San Cristóbal de la Laguna: Universidad de Laguna Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación. .
- Thompson, A., & Toro, O. (2020). El voluntariado social en América Latina: tendencias, influencias, espacios y lecciones compartidas. *Revista Sociedad Civil*, III(9).
- Villegas, G. (2 de Abril de 2020). *El Norte*. Obtenido de Lanzas plataforma para voluntarios por contingencia:
https://www.elnorte.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?__rval=1&urlredirect=https://www.elnorte.com/lanzan-plataforma-para-voluntarios-por-contingencia/ar1911240?referer=--7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--
- Yubero, S., & Larrañaga, E. (Diciembre de 2002). Concepción del voluntariado desde la perspectiva motivacional: conducta de ayuda vs. altruismo. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*(9), 27-39. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135018332002>



Dimensiones de la intervención social ante el problema del feminicidio/femicidio en el Estado de Veracruz

Nora Hilda Fuentes León¹⁷⁸

Georgina Hernández Ríos¹⁷⁹

Ruth Lomelí Gutiérrez¹⁸⁰

Noemí Macedonio Toledo¹⁸¹

Una de las problemáticas, en general en el mundo y en particular en el Estado de Veracruz, son los homicidios a mujeres. Si bien se ha discutido sobre los componentes sustantivos que hacen posible la categoría feminicidio/femicidio adjudicadas a este delito, se ha restado importancia al análisis de las respuestas que, desde diversos posicionamientos se dan a este problema. En este sentido, se pretende exponer la mirada del estado/gobierno y el profesional del trabajo social sobre las manifestaciones del problema y acciones pensadas como respuestas. En términos metodológicos se describe la situación problema, la cual ha favorecido a integrar tres componentes de esta realidad: los perfiles de las mujeres y las formas en que perecieron; las características económicas, sociales, políticas de la Entidad y, la participación de colectivos. La fundamentación teórica, dirigida a la identificación del posicionamiento de los actores sociales ante el problema, se sustenta en el análisis de la conducta agresiva, identificada como la causa visible del problema; y como un hecho multidimensional para hacer énfasis en su naturaleza diversa que, transversaliza la reacción de los colectivos y el estado/gobierno. Xalapa, Coatzacoalcos, Veracruz y Córdoba figuran en los primeros lugares de la última lista de los 100 municipios del país con mayor incidencia de feminicidios entre enero y noviembre del 2019, (SESNSP). En el año 2020, la entidad

¹⁷⁸ Universidad Veracruzana, Facultad de Trabajo Social nfuentes@uv.mx

¹⁷⁹ Universidad Veracruzana, Facultad de Trabajo Social geohernandez@uv.mx

¹⁸⁰ Universidad Veracruzana, Facultad de Trabajo Social rlomeli@uv.mx

¹⁸¹ Universidad Veracruzana, Facultad de Trabajo Social nmacedonio@uv.mx



veracruzana se posiciona como el segundo estado a nivel nacional con mayor número de feminicidios, 79 casos. De acuerdo con el PDV, el feminicidio se reconoce como la máxima expresión de violencia contra las mujeres, sin embargo, se iguala a la prevalencia de agresión conyugal referida también como muy alta. Como resultado, desde el Trabajo Social se traza un proceso de análisis y posible respuesta multidimensional.

Palabras claves: Conducta agresiva, multidimensionalidad, ontología de la agresión

La violencia es un fenómeno que se ha dado desde el inicio de la humanidad, no hay raza humana, país o comunidad que esté libre de violencia, esta se manifiesta en los diversos sectores de la sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2002) la violencia

Está en nuestras calles y en nuestros hogares, en las escuelas, los lugares de trabajo y otros centros. Es un azote ubicuo que desgarrar el tejido comunitario y amenaza la vida, la salud y la felicidad de todos nosotros. Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. (p.1)

Esta situación se ha agudizado con el paso de los años en el mundo y México no ha sido la excepción, en cuanto a los sectores de la población más vulnerables se encuentran las mujeres y niñas que han vivido la violencia en todas sus manifestaciones, La OMS en el primer Informe mundial sobre la violencia y la salud define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (p.5)

Por ello es importante profundizar en dos términos que aluden a la violencia directa hacia las mujeres femicidio y feminicidio de acuerdo con Patsilí (2009)

Tal como lo recogen prácticamente la totalidad de las investigaciones y documentos sobre la materia producidos en Latinoamérica en los últimos años, las expresiones



femicidio y feminicidio, encuentran su antecedente directo en la voz inglesa femicide, expresión desarrollada inicialmente en el área de los estudios de género y la sociología por Diana Russell y Jane Caputi a principios de la década de 1990.

En cuanto al femicidio, ha sido definido como la “muerte violenta de mujeres, por el hecho de ser tales” o “asesinato de mujeres por razones asociadas a su género”. La expresión muerte violenta enfatiza la violencia como determinante de la muerte y desde una perspectiva penal incluirían las que resultan de delitos como homicidio simple o calificado (asesinato) o parricidio en los países en que aún existe esta figura. Existen, sin embargo, dentro de quienes utilizan la voz femicidio, posturas más amplias que abarcan situaciones tales como “la mortalidad materna evitable, por aborto inseguro, por cáncer y otras enfermedades femeninas, poco o mal tratadas, y por desnutrición selectiva de género”. Desde esta perspectiva se incluyen en el femicidio las muertes de mujeres provocadas por acciones u omisiones que no necesariamente constituyen delito, básicamente porque carecen –en general– del elemento subjetivo que requieren los delitos contra la vida –la intención de matar a otra persona– o son conductas que no pueden ser imputadas a una persona determinada, sin perjuicio que pueden dar cuenta de violaciones a los derechos humanos por el incumplimiento de las obligaciones del Estado relativas a la garantía del derecho a la vida de las mujeres. (pp. 23, 26).

De acuerdo a Olamendi (2016)

En América Latina el término fue acogido por la destacada feminista Marcela Lagarde quien distinguió feminicidio de femicidio, indicando que el primero es el asesinato de mujeres, en donde tiene responsabilidad el Estado por la cantidad de casos impunes y el segundo únicamente era el asesinato de mujeres.

Aunado a esto, la investigación de la doctora Julia Monárrez indicó que el estudio del feminicidio y la violencia de género en México tiene grandes problemas derivado de la inexistencia de datos exactos sobre el número de mujeres asesinadas, causas y motivos,



relación entre la víctima y el victimario, la violencia o violencias sufridas por la víctima, lugar donde fue encontrada, y demás datos generales (p.32)

Sin embargo, con base a Toledo (2009):

México fue el primer país en que se propuso la tipificación del delito de feminicidio y es, a la vez, el país en que más iniciativas se han presentado en esta materia, tanto a nivel nacional como de las entidades federativas. Cabe hacer presente que si bien la iniciativa de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia (en adelante, Ley General) contemplaba la tipificación del delito de feminicidio, en definitiva, dicha ley fue aprobada sin contener esta figura ni otras normas penales, aunque sí define la violencia feminicida como forma extrema de género en el ámbito privado y público. En consecuencia, se trata de una ley que fundamentalmente establece mecanismos para la prevención, protección y asistencia a las mujeres víctimas de violencia y contempla la obligación de los órganos de seguridad pública de los estados, de los municipios y, la Federación, así como de los órganos que imparten justicia de brindar una atención adecuada y especial a las mujeres víctimas. (p. 110)

Por otro lado, es importante hacer mención de la tipología feminicida propuesta en la investigación hecha por Julia Monárrez en Ciudad Juárez y otros estudios sobre el fenómeno de violencia en contra de las mujeres, específicamente su forma más extrema como la violencia feminicida, se han catalogado las siguientes modalidades, como se cita en Olamendi (2016)

1. Íntimo: Es la muerte de una mujer cometida por un hombre con quien la víctima tenía o había tenido una relación o vínculo íntimo: marido, exmarido, compañero, novio, exnovio o amante, persona con quien se procreó un niño o una niña. Se incluye el supuesto del amigo que asesina a una mujer —amiga o conocida— que rechazó entablar una relación íntima (sentimental o sexual) con esta.
2. No íntimo. Es la muerte de una mujer cometida por un hombre desconocido con quien la víctima no tenía ningún tipo de relación. Por ejemplo, una agresión sexual que



culmina en el asesinato de una mujer a manos de un extraño. También se considera el caso del vecino que mata a su vecina sin que existiera entre ambos algún tipo de relación o vínculo.

3. Infantil. Es la muerte de una niña menor de 14 años de edad cometida por un hombre en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder que le otorga su situación adulta sobre la minoría de edad de la niña.

4. Familiar. Es la muerte de una mujer en el contexto de una relación de parentesco entre la víctima y el victimario. El parentesco puede ser por consanguinidad, afinidad o adopción.

5. Por conexión. Hace referencia al caso de la muerte de una mujer “en la línea de fuego” por parte de un hombre en el mismo lugar en el que mata o intenta matar a otra mujer. Puede tratarse de una amiga, una pariente de la víctima, madre, hija, o de una mujer extraña que se encontraba en el mismo escenario donde el victimario atacó a la víctima.

6. Sexual sistémico desorganizado. La muerte de las mujeres está acompañada por el secuestro, la tortura y/o la violación. Se presume que los sujetos activos matan a la víctima en un periodo determinado.

7. Sexual sistémico organizado. Se presume que en estos casos los sujetos activos pueden actuar como una red organizada de feminicidios sexuales, con un método consciente y planificado en un largo e indeterminado periodo.

8. Por prostitución o por ocupaciones estigmatizadas. Es la muerte de una mujer que ejerce la prostitución y/u otra ocupación (como strippers, camareras, masajistas o bailarinas en locales nocturnos) cometida por uno o varios hombres. Incluye los casos en los que el victimario (o los victimarios) asesina a la mujer motivado por el odio y la misoginia que despierta en este la condición de prostituta de la víctima. Esta modalidad evidencia la carga de estigmatización social y justificación del accionar delictivo por



parte de los sujetos: “se lo merecía”; “ella se lo buscó por lo que hacía”; “era una mala mujer”; “su vida no valía nada”.

9. Por trata. Es la muerte de mujeres producida en una situación de trata de personas. Por “trata” se entiende la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, ya sean raptos, fraude, engaño, abuso de poder o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de la o las personas con fines de explotación. Esta explotación incluye, como mínimo, la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos forzados o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos.

10. Por tráfico. Es la muerte de mujeres producida en una situación de tráfico de migrantes. Por tráfico se entiende la facilitación de la entrada ilegal de una persona en un Estado de la cual dicha persona no sea nacional o residente permanente, con el fin de obtener directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material.

11. Transfóbico. Es la muerte de una mujer transgénero o transexual y en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su condición o identidad de género transexual, por odio o rechazo de la misma.

12. Lesbofóbicos. Es la muerte de una mujer lesbiana en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su orientación sexual, por el odio o rechazo de la misma.

13. Racista. Es la muerte de una mujer por odio o rechazo hacia su origen étnico, racial o sus rasgos fenotípicos.

14. Por mutilación genital femenina. Es la muerte de una niña o mujer a consecuencia de una práctica de mutilación genital. (pp.35-37)

Tomando en cuenta la tipología anterior, nos permite ampliar el panorama en relación a los diversos motivos que se han identificados, que lleva a los hombres a cometer un feminicidio,



lo que nos lleva a pensar desde el Trabajo Social, en interpretar el porqué de este aumento en las cifras de feminicidios en México y en particular en el estado de Veracruz, retomando la teoría del Aprendizaje cognoscitivo social, se trata de dar una explicación a este fenómeno, con base a Schunk (1997)

En la teoría cognoscitiva social, "el aprendizaje es con mucho una actividad de procesamiento de información en la que los datos acerca de la estructura de la conducta y de los acontecimientos del entorno se transforman en representaciones simbólicas que sirven como lineamientos para la acción" El aprendizaje ocurre en acto, merced a la ejecución real, o en modo vicario, por la observación (de primera mano, en forma simbólica o electrónica) del desempeño de modelos.

El aprendizaje en acto consiste en aprender de las consecuencias de las acciones propias. Las conductas que dan resultados exitosos se retienen; las que llevan a fracasos se perfeccionan o descartan.

Buena parte del aprendizaje humano ocurre de manera vicaria, es decir, sin ejecución abierta del que aprende. Las Fuentes comunes de aprendizaje vicario son observar o escuchar a modelos en persona, o simbólicos o no humanos (programas de televisión con animales que hablan, personajes de tiras cómicas), en medios electrónicos (televisión, cintas) o impresos (libros, revistas). Las Fuentes vicarias aceleran el aprendizaje más de lo que sería posible si hubiera que ejecutar toda conducta para adquirirla. (p.109)

Desde la perspectiva de esta teoría nos permite a los profesionales del Trabajo Social explicar el aumento en los casos de feminicidio, de acuerdo a la teoría cognoscitiva social el aprendizaje no solo se da de manera directa, sino que se puede dar a través de la observación de la conducta de otros, así como también no solo se aprende la conducta, sino también el resultado que los otros obtienen al desarrollar dicha conducta, lo que nos lleva a pensar que la impunidad en la mayoría de los casos que se presentan, la ausencia de respeto hacia la vida del otro, la falta de compromiso por parte de las autoridades para realizar



investigaciones serias que den con los victimarios, ha contribuido al aumento de casos de manera considerable. Como enfatiza la académica de la Universidad Veracruzana (UV), Estela Casados González, coordinadora del Observatorio Universitario de Violencias contra las Mujeres, en una entrevista “no se puede permitir que en éste y en todos los casos, haya impunidad, porque con ello se manda un mensaje equívoco a la sociedad de que cualquiera puede matar a una mujer y no le pasa absolutamente nada”

Sin embargo, en materia de leyes el gobierno en México busca contribuir al menos en el papel, como se pudo observar en la I Asamblea Plenaria Extraordinaria de la Conferencia Nacional De Procuración De Justicia (CNPJ, 2018)

El día 8 de enero del año 2018, se celebró en la Ciudad de México la I Asamblea Plenaria Extraordinaria de la CNPJ en la que se abordaron los siguientes temas: a) Fortalecimiento de la estrategia nacional de prevención y persecución de los delitos, en particular, de la violencia generada por armas de fuego; b) Fortalecimiento de las políticas públicas para prevenir y erradicar la violencia de género, en especial, el reporte de la incidencia delictiva con perspectiva de género; y, c) Robo de teléfonos celulares y su eventual venta al público. En relación con el tema del reporte de incidencia delictiva con perspectiva de género, la Asamblea acordó, a propuesta del SESNSP, que se elaboraran unos lineamientos para el registro y clasificación de presuntas conductas ilícitas constitutivas del delito de feminicidio, para los efectos de facilitar -y transparentar- la integración de la estadística de las instituciones de procuración de justicia del país en esta materia. Para tales efectos, la Conferencia Nacional de Procuración de Justicia adopta los siguientes: II. Criterios para el registro de los presuntos delitos de feminicidio Los criterios que a continuación se exponen para el registro de los presuntos delitos de feminicidio para fines estadísticos son aplicables a los integrantes del Sistema Nacional de Seguridad Pública para el registro de la información que proporcionen al SESNSP de acuerdo al “Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de los Delitos y las Víctimas CNSP/38/15” aprobado por el CNSP y que utiliza el Centro Nacional de Información (CNI), los cuales se basan



en: a) El análisis comparado sobre la descripción de los elementos utilizados por el legislador para la tipificación de dicho delito en los 32 códigos penales estatales y en el Código Penal Federal, considerando las circunstancias y características que son las más comunes a nivel nacional; y, b) La descripción de la conducta delictiva de feminicidio considerada en la Norma Técnica para el Registro y Clasificación de los Delitos del Fuero Común para Fines Estadísticos elaborado por el INEGI, cuyos contenidos son comparables con lo dispuesto por la Clasificación Internacional de Delitos Estadísticos elaborada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, y aprobada en marzo de 2015 por la Comisión Estadística de la Organización de las Naciones Unidas.

La violencia contra las mujeres es la violación más generalizada de los derechos humanos y el feminicidio / femicidio es su expresión extrema. Catorce de los 25 países del mundo con las tasas más elevadas de femicidio / feminicidio están en América Latina y Caribe y se estima que al 1 de cada 3 mujeres mayores de 15 años ha sufrido violencia sexual, lo que alcanza la categoría de epidemia de acuerdo con la OMS. El femicidio / feminicidio y la violencia sexual están estrechamente ligados a una seguridad ciudadana deficitaria, a una impunidad generalizada y a una cultura machista que subvalora a las mujeres.

La región presenta la mayor tasa de violencia sexual fuera de la pareja a nivel global y la segunda mayor tasa de violencia por parte de la pareja o ex pareja (OMS, 2013).

Los marcos normativos de la región utilizan los términos “femicidio” y “feminicidio” para referirse a la muerte violenta de mujeres por razones de género, diferenciándolos del concepto neutral en términos de género de homicidio.

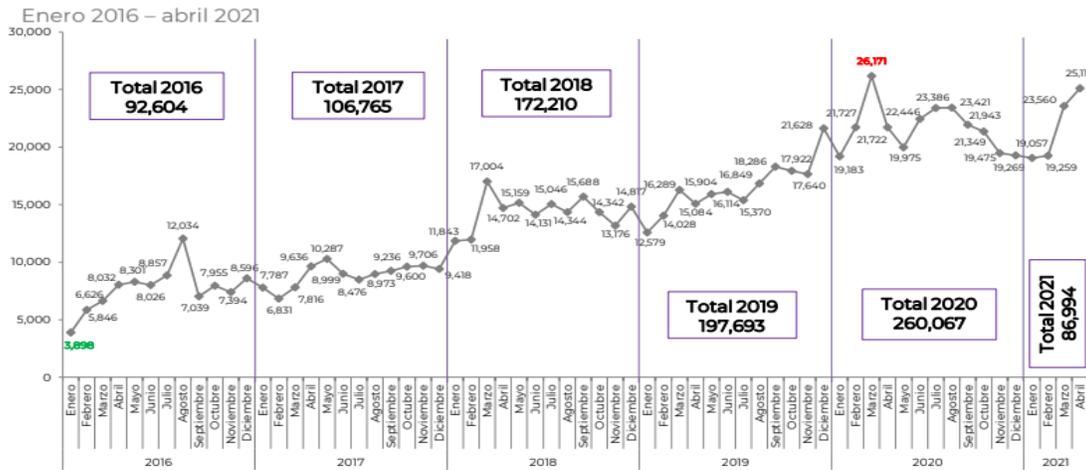
En desarrollo de estos conceptos, la investigadora mexicana Marcela Lagarde acuñó el término “feminicidio”, y lo definió como el acto de matar a una mujer sólo por el hecho de su pertenencia al sexo femenino, pero confirió a ese concepto un significado político con el propósito de denunciar la falta de respuesta del Estado en esos casos y el incumplimiento de sus obligaciones internacionales de garantía, incluso el deber de investigar y de sancionar.



De acuerdo al Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género, el femicidio / feminicidio se entiende como la muerte violenta de mujeres por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, en la comunidad, por parte de cualquier persona, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión.

Grafica No1

LLAMADAS DE EMERGENCIA RELACIONADAS CON INCIDENTES DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER*: TENDENCIA NACIONAL



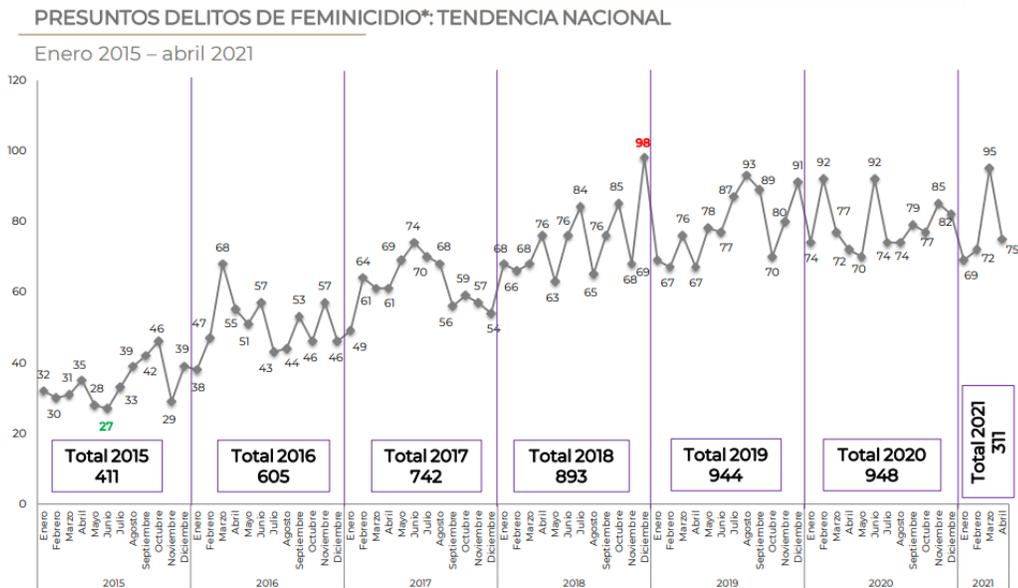
Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, “Información sobre violencia contra las mujeres”

Como se ha mencionado en nuestro país los índices de violencia hacia las mujeres han aumentado significativamente como se observa en la gráfica anterior en relación a las llamadas de emergencia relacionadas con incidentes de violencia contra la mujer, en cuanto a la tendencia a nivel nacional, en el año 2016 se presentaron un total de 92,604 llamadas, en 2017 el número aumento a 106,765, para el 2018 paso a 172,210, para el 2019 se incrementó a 197,693 llamadas, sin embargo fue en el 2020 donde se presentó el mayor número de llamadas con un total de 260,067, pero el punto más alto de incidencias estuvo precisamente en el mes de marzo de 2020 con un total 26,771, por lo que se puede observar la violencia hacia la mujer se ha incrementado más del 100% en tan solo 4 años,



en los primeros 4 meses del 2021 el número de llamadas es de 86,994, de seguir esta tendencia este año nuevamente superara por mucho al anterior .

Grafica No. 2



Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, “Información sobre violencia contra las mujeres”

Al aumentar los casos de violencia hacia las mujeres, también se ha dado un aumento en los casos de feminicidio a nivel nacional, como se describe en la gráfica anterior , en 2015 se presentaron un total de 411 presuntos casos de feminicidio, en 2016 aumento casi un 50%, quedando en 605 casos, para el 2017 se presentaron 742 delitos relacionados con feminicidios, en 2018 fueron 893 casos, en 2019 se reportaron un total de 944 , para el 2020 la tendencia fue muy similar a la de la gráfica No.1 en relación a los incidentes de violencia hacia las mujeres, pues también en relación al primer año que se toma como referencia el aumento de casos de feminicidios se ha incrementado en más de 100% , quedando en un total de 948 casos, de lo que no se tiene registro es de cuantos de estos casos se ha logrado dar con el responsable e impartir justicia, en relación a esta problemática en los primeros 4 meses del 2021 se tiene el registro de 311 casos.



A nivel estado en Veracruz, se ha buscado contribuir con leyes en relación a la violencia de género, desde el 28 de febrero de 2008, se publicó en el Núm. Ext. 65 a la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz, la Ley Número 235 De Acceso De Las Mujeres A Una Vida Libre De violencia Para El Estado De Veracruz De Ignacio De La Llave, en la que se buscó dejar en claro los objetivos que se persiguen para atender la violencia hacia las mujeres.

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social; tiene por objeto definir y establecer los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y las niñas, para que los gobiernos del estado y municipal realicen las acciones encaminadas a su prevención, atención, sanción y erradicación; atentos a los principios de coordinación y concurrencia gubernamental.

Artículo 2.- Los objetivos específicos de esta Ley son:

I. Establecer las bases y principios de la política gubernamental y de Estado para garantizar a las mujeres, desde una perspectiva de género, el acceso a una vida libre de violencia a través de medidas integrales de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género contra las mujeres y las niñas;

II Garantizar los derechos de las mujeres y las niñas, de conformidad con los instrumentos internacionales en la materia, aprobados por nuestro país, que le permita el acceso a una vida libre de violencia, proveyendo la eliminación de las condiciones políticas, sociales, económicas y culturales que justifican, alientan y reproducen la violencia de género contra las mujeres, para generar mecanismos institucionales de aplicación de políticas de gobierno integrales con perspectiva de género;

III. Garantizar la protección institucional especializada de las mujeres víctimas de violencia de género, de sus hijas e hijos y de las instituciones, profesionales, denunciantes, testigos y demás personas intervinientes;

IV. Asegurar el acceso rápido, transparente y eficaz de las mujeres víctimas de violencia de género a la procuración e impartición de justicia;



V. Homologar, definir, impulsar y ejecutar la política integral de gobierno para la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas, la atención de las víctimas y su acceso a la justicia, y la sanción y la reeducación de las personas agresoras;

VI. Favorecer la recuperación y la construcción del pleno goce de los Derechos Humanos para las mujeres víctimas de violencia de género; y

VII. Asegurar la concurrencia, alineación y optimización de recursos e instrumentos de todo tipo que garanticen la vigencia de los Derechos Humanos de las Mujeres.

Artículo 3.- En la elaboración y ejecución de las políticas públicas de gobierno, estatal y municipal, se observarán los siguientes principios:

- I. La igualdad jurídica entre la mujer y el hombre;
- II. El respeto a la dignidad humana de las mujeres;
- III. La no discriminación; y
- IV. La libertad de las mujeres.

Otra de las estrategias que se ha implementado a nivel estado es generar grupos de trabajo que vigilen la implementación de la ley, para ello en 2016 se instala el Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM)

Con motivo de la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres y Niñas, declarada el 23 de noviembre del 2016, por violencia feminicidio, en los municipios de Boca del Río, Coatzacoalcos, Córdoba, Las Choapas, Martínez de la Torre, Minatitlán, Orizaba, Poza Rica, Tuxpan, Veracruz y Xalapa; este día se llevó a cabo la instalación del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM) que dará seguimiento al cumplimiento de la Alerta.

El Grupo está integrado por representantes de la Comisión para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el Instituto Nacional de las Mujeres, la UNAM, el Colegio de Veracruz, investigadoras de la Universidad Veracruzana, el Instituto Veracruzano de las Mujeres, un Representante del Gobierno del Estado y organizaciones de la sociedad civil.



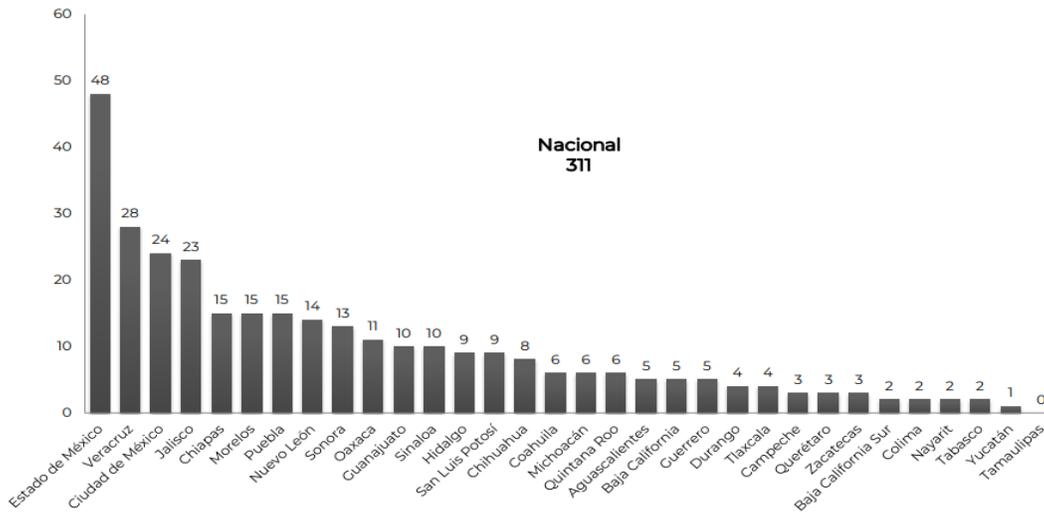
El evento fue presidido por el Secretario de Gobierno, la Comisionada de la CONAVIM y estuvieron del Poder Legislativo, Judicial, de la Fiscalía General de Estado y representantes de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo, así como de los 11 municipios en que se declaró la Alerta. En este acto, se aprobaron los Lineamientos operativos y constitutivos del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario y se estableció el compromiso de elaborar un programa de trabajo del estado para atender la Alerta.

Sin embargo, las estrategias utilizadas por el estado no han tenido el impacto deseado, pues en los primeros 4 meses del 2021 se han presentado en México de acuerdo a cifras oficiales 311 presuntos casos de feminicidio, y a nivel estatal Veracruz se encuentra en el segundo lugar con 28 casos como se puede observar en la gráfica No.03, lo que nos lleva a pensar que las estrategias implementados por el estado no han sido las adecuadas.

Gráfica No.03

PRESUNTOS DELITOS DE FEMINICIDIO*: ESTATAL

Enero – abril 2021



Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, “Información sobre violencia contra las mujeres”



La información anterior concuerda con los datos del Observatorio Universitario de Violencias contra las Mujeres, que se recaban por lo reportado por los medios de comunicación.

De enero a marzo de este 2021, se habrían registrado en el estado 26 feminicidios. De ese total, seis habrían ocurrido en el norte; 12 en el centro y ocho más en la región sur del estado. Además, en estos primeros tres meses del año, hubo 29 homicidios; de estos, siete habrían sido en la zona norte; 14 en la región centro y ocho en la región sur.

Aunado a ello, se tiene registro de 159 casos de violencia contra las mujeres; 55 en enero, 41 en febrero y 63 en marzo. Se trata de casos de violencia psicológica, física, sexual, patrimonial, económica y obstétrica. Destaca que, en este mismo lapso, se tuvieron 162 desapariciones de mujeres; de estas, 50 serían en el norte, 82 en el centro del estado y 30 en la región sur.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020) menciona:

Para superar la violencia por razones de género contra las mujeres y las niñas se requiere de políticas que aborden los nudos estructurales de la desigualdad, principalmente los derivados de los patrones culturales patriarcales discriminatorios y violentos, dice la CEPAL. Urge avanzar en forma integral y acelerada en la garantía de los derechos y la autonomía de las mujeres en sus dimensiones económica, física y en la toma de decisiones.

Por ello es importante la intervención desde el trabajo social, buscando contribuir en la prevención de la violencia hacia la mujer y con ello también en la disminución de los casos de Feminicidios.

Cabe destacar, que las causas que han permitido el nacimiento y desarrollo alarmante de los Feminicidios hasta volverlos una problemática permanente, derivan de factores asociados a un sistema que permite su reproducción, tales como los medios de comunicación, las estructuras sociales, la educación, las religiones y la cultura en la generalidad, arraigada en estereotipos de género derivados del sistema patriarcal.



La sociedad actual y en particular el profesional de Trabajo Social no debe mantenerse ajeno e insensible ante un problema de la magnitud del Femicidio, es necesario generar procesos de sensibilización, previos procesos de reflexión y de re-educación que permitan disminuir los casos de violencia hacia la mujer y en particular de Femicidios existentes, a través de acciones contundentes, posibles de replicar, puesto que la violencia es susceptible de ser aprendida, ejercida y reproducida, y en contraparte, posible de desaprender y de desnaturalizar, como se plantea desde la teoría del Aprendizaje cognoscitivo social

A este respecto se destaca la intervención del Trabajador Social a partir de sus funciones sustantivas, tales como la Investigación Social, la Educación Social, la Promoción Social, así como la Gestión Social, encaminada en esta problemática en particular a la Procuración e Impartición de Justicia, y desde luego al cambio social en favor de una sociedad en donde el hecho de ser mujer no represente vulnerabilidad constante.

Se hace mención de la Investigación Social como una función del Trabajo Social a desarrollar ante la problemática del Femicidio, pues se requieren diagnósticos puntuales a fin de conocer características particulares de la problemática, es decir, “factores económicos, sociales y culturales que inciden... en la problemática” (Sánchez, 2004, p. 148).

Partiendo de diagnósticos derivados de la Investigación Social, se pueden generar procesos de educación social, gestión social y promoción social que se reflejen en el desarrollo de proyectos y modelos de prevención de la violencia hacia la mujer, y desde luego el Femicidio, que pueden desarrollarse en ámbitos específicos y particulares, como la familia y la escuela, hasta espacios colectivos a través de la generación de políticas sociales encaminadas a la prevención de la violencia hacia la mujer, lo cual requiere evidentemente una gran movilización de recursos, así como un compromiso más allá del discurso en el combate a la problemática.

El Trabajo Social en este sentido es vital en la intervención ante la problemática del Femicidio, como profesional debe asumir el compromiso de contribuir a la equidad, a la



Políticas Sociales Sectoriales:

CAMBIOS Y PERSPECTIVAS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES ANTE LOS ESCENARIOS GLOBALES



justicia social, en la consecución de una mejor calidad de vida para las mujeres a través de su intervención profesional.



Referencias

- Alerta De Violencia De Género Contra Las Mujeres <http://www.veracruz.gob.mx/avgm/>
- CEPAL: Preocupa la persistencia de la violencia contra las mujeres y las niñas en la región y su máxima expresión, el feminicidio o femicidio. (2020) Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-preocupa-la-persistencia-la-violencia-mujeres-ninas-la-region-su-maxima-expresion>
- Conferencia Nacional de Procuración de Justicia. (2018) Lineamientos_registro_femicidio_CNPI_aprobada_5MZO2018.pdf , Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/310369/Lineamientos_registro_femicidio_CNPI_aprobada_5MZO2018.pdf
- El sol de Córdoba, 26 feminicidios en 3 meses, en Veracruz, recuperado de <https://www.elsoldecordoba.com.mx/local/desden-y-burla-contra-mujeres-26-femicidios-en-3-meses-feministas-piden-combatir-femicidio-con-penas-mas-severas-6639082.html>
- Olamendi, P. (2016). *Femicidio En México*. Ciudad de México: INMUJERES
- Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. (2002).Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf?sequence=1
- Sánchez, R., M. (2004). Manual de Trabajo Social. México: Plaza y Valdés, S. A. de C. V.
- Schunk, D. H. (1997). *Teorías del aprendizaje*. México : PEARSON
- Toledo V. P. (2009). *Femicidio*. México D.F.: oacnudh México



La intervención profesional en Trabajo Social en el área de salud en el contexto actual en el sur del Estado de Veracruz

*Timoteo Rivera Vicencio*¹⁸²

*Elizabeth Perry Cruz*¹⁸³

*Carmelina Ruiz Alarcón*¹⁸⁴

Resumen

Se presentan avances de una investigación sobre la influencia de la pandemia en el proceso de intervención de los trabajadores sociales en las instituciones sociales del área de la salud en el sur del Estado de Veracruz. El objetivo es identificar las innovaciones metodológicas, es decir, los indicadores de las funciones y actividades aplicadas en la intervención profesional y las competencias requeridas en situaciones de crisis. De carácter descriptivo, se centra en las condiciones laborales en situaciones de riesgo, generado por la pandemia de Covid-19 y las medidas de protección ante la nueva normalidad para la atención de pacientes y sus familias. El diseño metodológico corresponde a una investigación cuantitativa, de tipo transversal, descriptiva; las unidades de análisis son profesionales en Trabajo Social; la muestra es no probabilística, constituida por 72 sujetos voluntarios que se desempeñan en las instituciones de salud del sector público, a quienes se aplicó un cuestionario en línea. Las conclusiones se refieren a las modificaciones aplicadas en la intervención profesional ante el contexto generado por la pandemia, las competencias digitales que se aplicaron y aquellas requeridas en la formación profesional para las futuras generaciones, tanto presenciales como digitales.

Palabras clave: Intervención profesional, Covid-19, Trabajo Social Digital

¹⁸² Universidad Veracruzana, trivera@uv.mx

¹⁸³ Universidad Veracruzana, eperry@uv.mx

¹⁸⁴ Universidad Veracruzana, carmeruiz@uv.mx



Introducción

El trabajo es un avance de la investigación para evaluar la relación entre la intervención profesional en Trabajo Social y las competencias presenciales y digitales que se requieren para la formación profesional; el objetivo es identificar los indicadores de desempeño profesional mediante las funciones y actividades que se ejercen en instituciones del sector público en el área de la salud durante los primeros 12 meses de la pandemia del Covid-19 – declarada en marzo de 2020– y las competencias que se requieren en modalidad mixta para las futuras generaciones de profesionales de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana. El alcance del estudio es identificar las modificaciones que se realizaron en la intervención profesional ante el contexto de la nueva normalidad y la atención de las medidas preventivas aplicadas para evitar situaciones de riesgo de los y las profesionales en ejercicio, y proporcionar atención y servicios sociales a pacientes y familiares. La metodología aplicada corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo y en una sola medición en el mes de marzo de 2021 a una muestra de tipo no probabilística integrada por 72 egresadas y egresados de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana, a quienes se aplicó en línea un cuestionario codificado, con prueba piloto previa; obteniéndose resultados referentes a desafíos del Trabajo Social en el contexto de la pandemia, sujetos a la ética profesional en la atención a pacientes y familiares afectados por el Covid-19.

Planteamiento del problema de investigación

El problema de investigación se refiere a la participación del personal de Trabajo Social, como parte medular del equipo de salud, que ha tenido que modificar el protocolo de atención que presta a los pacientes y a sus familiares. El propósito es analizar la participación de dicho personal ante la pandemia de Covid-19, cómo se ha modificado la intervención profesional en el ejercicio de sus funciones, actividades y tareas, utilizando medidas preventivas como el uso de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC). La participación del Trabajo Social se ha fundamentado en el análisis de los problemas sociales que las poblaciones atraviesan, innovando procesos metodológicos; estrategias metodológicas que de forma inmediata se integraron en su quehacer profesional para atender a la población en



situaciones de emergencia y crisis ante un nuevo fenómeno cómo la pandemia actual, que requiere estrategias de trabajo multidisciplinario con el equipo de salud y con las familias que requieren atención (García-Pastrana et. al., 2020). Una de las estrategias metodológicas del Trabajo Social es la intervención individualizada, cuya premisa se fundamenta en que existe una situación social problemática, intervención en crisis, apoyo profesional, asesoramiento y mediación, además visitas domiciliarias y entrevistas a familiares, así como instrumentos para su evaluación y seguimiento.

La pregunta guía de la investigación es la siguiente: ¿Cuáles son las modificaciones de las competencias en el desempeño profesional del Trabajo Social para la atención de pacientes y familiares y cuáles se requieren integrar a la formación profesional, en el contexto de la pandemia del Covid-19, en las instituciones de salud del sur del Estado de Veracruz?

Asimismo, se adopta como objetivo general: Identificar los indicadores del desempeño profesional, expresados en funciones y actividades que aplica el Trabajador Social para la atención de pacientes y familiares, y las nuevas competencias requeridas en situaciones de crisis, en el contexto de la pandemia del Covid-19, en instituciones de salud del sur del Estado de Veracruz.

De éste se desprenden los objetivos específicos:

1. Describir la modificación de las estrategias metodológicas del Trabajo Social en el área de la salud, en el contexto de la pandemia del Covid-19.
2. Identificar las competencias profesionales que se requieren para la intervención en situaciones de crisis, para la atención de pacientes y familias.

Justificación

La pandemia del Covid-19 ha generado un impacto en la salud física y emocional de los profesionales en Trabajo Social. En nuestro país, con una población altamente vulnerable por su situación socioeconómica y protección social en salud, por dedicarse a la economía informal, recurre a las instituciones hospitalarias que le dan acceso como la Secretaría de Salud, otros sectores utilizan las instituciones de la seguridad social. El gobierno mexicano ha implementado medidas para disminuir la movilidad de la población y estrategias de



atención a la población afectada, destacando aquellas de distanciamiento social, esto es, el confinamiento en los hogares, además en lo económico, las medidas han sido de cierre de micro y pequeñas empresas no esenciales, lo que ha generado desempleo y un incremento en los niveles de pobreza en la población. En este contexto económico, político y social, se atiende a los pacientes con Covid-19 en sistemas de salud que no cuentan con el equipo tecnológico y capital humano calificado; estratégicamente se convierten en hospitales Covid, y con un equipo de salud que no cuenta con medidas de protección para evitar las situaciones de riesgo.

En este equipo se desempeña el trabajador social, considerado no esencial, por no estar en atención directa de los pacientes; sin embargo, es el primer contacto de referencia del paciente y sus familiares, que demandan los servicios de urgencia aplicándose medidas preventivas para disminuir el riesgo de contagio; el trabajador social tiene que modificar sus estrategias metodológicas de intervención, en modalidad presencial y virtual, la atención presencial se complementa con la comunicación y atención virtual para el paciente y sus familiares, debe analizar las historias sociales, la situación socioeconómica, las crisis familiares, que representan un campo de intervención, para la búsquedas de apoyos de redes familiares, sociales e interinstitucionales, coadyuvando a la optimización de los recursos. Además, debido a las comorbilidades de los profesionales, se reduce el porcentaje de personal activo, debido al confinamiento para la protección del recurso humano. Ante este panorama de incertidumbre y riesgo, se manifiestan las emociones de estrés, ansiedad, miedo al contagio, lo que requiere orientación psicosocial, para la población usuaria.

Marco teórico y conceptual

Los escenarios del Trabajo Social ante la nueva normalidad

La pandemia del COVID-19 ha supuesto una crisis mundial con gran impacto económico, sanitario y social. Nomen, L. (2021) conceptualiza la nueva normalidad así “más que el restablecimiento del régimen anterior supondrá cambios y definición de nuevas normas de funcionamiento social y comunitario” (p. 56), se refiere a las medidas higiénico-sanitarias para disminuir el contagio. Los trabajadores sociales, en la pandemia, redefinen su



intervención social y realizan la investigación y atención a distancia en pro del bienestar del hogar. El Trabajo Social se muestra efectivo en situaciones problemáticas y busca una red de apoyo a través de estrategias: actuaciones telefónicas y digitales con los usuarios, promoción de reuniones en plataformas digitales para la coordinación interinstitucional; intervención en emergencias sociales a través de la coordinación de diferentes servicios para intervenir en forma multidisciplinar. Esta incertidumbre ha hecho que los/las trabajadores/as sociales traten de crear estrategias creativas frente a esta nueva realidad.

Nomen, L. (2021) plantea:

¿Qué se hace de nuevo desde el Trabajo Social? Como en otras disciplinas, se ha impuesto el teletrabajo -con visitas telefónicas y reuniones a través de plataformas para grupos-, las visitas domiciliarias con todas las medidas necesarias, la atención de emergencias sociales y un intenso acompañamiento emocional de personas, familias, colectivos y comunidades, así como múltiples medidas e ideas que se han ido implementando en pro de adaptarse a estos tiempos difíciles (p.60).

La Intervención Social

Para García-Pastrana et al. (2020), el Trabajo Social ejerce funciones en contacto directo con la familia, eje rector en información, educación para la salud, de contención y mediación social a través del conocimiento de los escenarios sociales, para generar estrategias de cuidado familiar. Es un enlace entre el personal médico y la familia, considerando el contexto sociocultural del usuario. Conoce y orienta acerca del impacto de las enfermedades e identifica las consecuencias familiares, económicas y sociales. Con la pandemia la situación se agrava y se convierte en un conjunto de pérdidas económicas y sociales inmediatas además de requerir distanciamiento social por el posible contagio. Identifica las redes funcionales y de apoyo familiar y le permite planear una intervención más eficaz. En este momento se agrega el temor a la exclusión social de los familiares, que se ven como potenciales portadores del virus, ocasionando que el resto de la sociedad los excluya, esto obliga a



incrementar los criterios del cuidado y manejo de la información, y estimular o favorecer que el resto del personal se sume a la no discriminación y trato respetuoso y digno.

Una actividad esencial de los trabajadores/as sociales es la educación para la salud, deben estar informados en este momento crítico para mitigar la angustia de los familiares. Otras actividades son de contención y mediación para que los familiares regresen a sus hogares; y mantener la comunicación del paciente con su familia en la evolución de la enfermedad a través del equipo de salud; y en el post mortem pueden contribuir al duelo mediante videos, cartas y reuniones digitales.

Para García-Pastrana et al. (2020):

La pandemia por COVID-19 obliga al personal de trabajo social a potencializar sus conocimientos profesionales de manera inmediata, con respecto al trato con los familiares y con el cuidado de su propia salud, además de establecer distintas estrategias de comunicación con el resto del equipo...Su formación les da la capacidad de enfrentar los retos profesionales que la actual situación demanda, también les obliga a desarrollar estrategias para la rápida toma de decisiones y al reforzamiento del trabajo en equipo para beneficio de la población (p. 92).

Las personas en exclusión social son las más afectadas por la pandemia, debido a sus condiciones de vida y a sus bajos ingresos, propiciando la necesidad de prevención de problemas de salud mental (Redondo-Sama et al. 2020), y plantea que los trabajadores sociales de primera línea enfrentan las consecuencias del Covid-19, organizándose para atender a los pacientes a través de la telemedicina o en modalidad presencial; señalan la insuficiente disponibilidad en el Equipo de Protección Personal (EPP) como factor de la tasa de infección entre los trabajadores de la salud; los cambios en los protocolos de atención representaron dificultades, las redes de apoyo de la sociedad civil han sido importantes para atender necesidades de salud y alimentación.

El Ontario College of Social Workers and Social Service Workers (OCSWSSW 2020) ante la pandemia, recomendó que los miembros consideren la prestación de servicios a través de cualquier dispositivo electrónico, sustituyendo rápidamente los servicios presenciales y toda



comunicación con los clientes; generaron estrategias creativas para dar asesoramiento y apoyo emocional y comunicación terapéutica con los clientes, por medios telefónicos y plataformas de videoconferencias, el correo electrónico, transformándose en su método formal de tratamiento ante el Covid-19. El cambio de paradigma en el uso de las TIC, estaba centrada su práctica en función de necesidades y demandas del cliente. Los clientes utilizaron diversas aplicaciones digitales para mantener las sesiones psicosociales, aunque algunos tuvieron dificultades en conocimientos informáticos de los clientes, no contaban con equipo digital ni conectividad. Se consideró la confidencialidad y privacidad de la información de parte de los clientes, y los trabajadores sociales aplicaron la ética profesional (Mishna, F. et al. 2019)

Earle, M. y Freddolino, P. (2020) consideran que la eficacia de la intervención del Trabajo Social se debe a la alianza, es decir, a la calidad y fuerza de la relación de colaboración que implica una asociación entre el trabajador social y el cliente, un compromiso en la relación de ayuda (Horvath y Bedi 2002); la calidad de esta alianza es el factor clave que influye en el cambio para un cliente (Norcross 2002; Norcross y Wampold 2018). Esta alianza consta de tres elementos: una relación real (conexión interpersonal); la alianza de trabajo (acuerdo colaborativo); y una configuración de transferencia tanto para el médico como para el cliente. Para Gelso (2013) el intercambio de la relación real y la alianza de trabajo es lo que determina la eficacia de la intervención.

Respecto al uso de e-terapia en el contexto de la pandemia, estudios realizados demuestran la eficacia similar entre la intervención presencial y la virtual, a través de la alianza terapéutica (Sucala et al. 2012; Kingsley y Henning 2015; Richards et al. 2016). La e-terapia es el uso de medios electrónicos y tecnologías de la información para abordar una variedad de problemas individuales, familiares y sociales. La terapia electrónica puede incluir una variedad de servicios, tales como detección, evaluación, tratamiento primario y atención posterior. La modalidad sincrónica es la de mayor eficacia y satisfacción del cliente.

El uso informal de las TIC se incorporó para ofrecer continuidad a la e-terapia, permitiendo a los clientes procesar sus pensamientos y emociones y pronosticar problemas para discutir



en sesiones subsiguientes (Mishna et al. 2012, 2014). El uso informal de las TIC está firmemente arraigado en el trabajo social y que ya no es posible dejar de utilizarlo; dado que facilitan interacciones novedosas y complejas entre profesionales y clientes, existe la necesidad de educación para ayudar a los trabajadores sociales a gestionar estas interacciones en línea. Esto puede tomar la forma de actualizar los planes de estudio de trabajo social para incorporar el uso informal y formal de las TIC (Fang et al. 2014). Las cuestiones éticas y de seguridad del manejo de la información confidencial de los clientes, y una política de supervisión formal para regular esta modalidad de intervención son esenciales.

Sin embargo, para el ejercicio de la profesión regulado normativamente, de acuerdo a la legislación de otros contextos se requiere de una formalización de las aplicaciones digitales; por lo cual diversas asociaciones gremiales internacionales de trabajadores sociales han acordado establecer estándares para la práctica con la tecnología y se dividen en: “(1) proporcionar información al público; (2) diseño y prestar servicios; (3) reunir, administrar, almacenar, y acceder a información sobre clientes; y (4) educar y supervisar a los trabajadores sociales” (NASW, ASWB, CSWE, & CSWA 2017, p. 8)

Establecen un núcleo mínimo de excelencia para la práctica profesional para proporcionar un marco para abordar posibles beneficios, desafíos y riesgos en el uso de las TIC. Las Asociaciones de profesionales de Trabajadores Sociales en Estados Unidos, plantean la normatividad y formas estandarizadas para el ejercicio del Trabajo Social, su objetivo es proporcionar lineamientos para la intervención electrónica en la atención de individuos, grupos, organizaciones, instituciones; señalan la necesidad de conocer el marco jurídico que rige la actividad profesional del Trabajo Social para la obtención de la información confidencial de los clientes, la aplicación de la ética profesional, cuidando la confiabilidad de las fuentes de información, el manejo de la información; es esencial que la e-terapia se efectúe de acuerdo a leyes jurisdiccionales de los lugares de residencia, para evitar conflictos en proporcionar información que pudiera ser utilizada con otros fines, al hacer uso de las tecnologías; deberán de considerarse formas de comunicación virtual seguras; además el resguardo de la información y su almacenamiento en la nube, deberá cuidarse el personal



quien tiene acceso y el derecho de los clientes para acceder a estas fuentes de información. Es importante formar a los estudiantes en uso de las tecnologías, incorporando las competencias digitales en los diversos niveles, porque la tecnología amplía y complementa el campo de acción del Trabajo Social. (NASW, ASWB, CSWE, & CSWA 2017)

La práctica en modalidad digital ha sido importante, en 2005 la National Association of Social Workers (NASW) y la Association of Social Work Boards (ASWB) desarrollaron estándares para la integración ética de la tecnología en la práctica del trabajador social (NASW & ASWB, 2005). Estos estándares abordaron cuestiones éticas como la competencia técnica, privacidad y confidencialidad del cliente, documentación y pruebas de investigación relativas a la efectividad e impacto de los servicios a distancia (Reamer, 2014) (Bullock & Colvin 2015, p. 2).

Bullock & Colvin (2015) mencionan que la NASW y ASWB establecen, “Los trabajadores sociales serán responsables de dominar las habilidades tecnológicas y herramientas necesarias para la práctica competente y ética y para buscar la formación adecuada y consultas para mantenerse al día con las tecnologías emergentes” (p. 7)

Ha existido resistencia de parte de los trabajadores sociales para aplicar las tecnologías de comunicación, para la atención de los clientes en esta modalidad. Uno de los mayores desafíos para la aplicación del Trabajo Social digital ha sido el surgimiento del e-asesoramiento y la e-terapia (Csiernik et al., 2006). La resistencia al uso de las TIC por los trabajadores sociales, pudo haber sido visto como herramienta de opresión y estas experiencias han afectado las emociones y actitudes. Aunque pueden crear oportunidades para mejorar la prestación de servicios humanos (Bullock & Colvin 2015).

Metodología

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, aplicado a los profesionales en Trabajo Social que intervienen en el campo de la salud física y mental de la región sur del Estado de Veracruz. Se aplicó una muestra no probabilística a egresadas y egresados de la Facultad de



Trabajo Social de la Universidad Veracruzana, a 72 sujetos voluntarios, de las instituciones de salud del sector público: IMSS, ISSSTE, Hospital PEMEX Minatitlán, Hospitales Generales; Centros de Salud de la Secretaría de Salud, Unidades Médicas Especializadas en Salud Mental y adicciones, considerando que en algunos hospitales se concentraron pacientes con Covid-19. Se diseñó y aplicó en línea un cuestionario codificado con 20 preguntas, referentes a las variables ejercicio profesional y formación profesional. El procedimiento para la recolección de información se recurrió a entrevistas en línea con las jefas de diversos departamentos de Trabajo Social de la región sur del Estado de Veracruz. El análisis y e interpretación de la información se realizó de acuerdo a las frecuencias y porcentajes de las tablas y gráficas de las respuestas.

Resultados

A continuación, se presentan resultados del estudio acerca del desempeño de los profesionales en Trabajo Social en instituciones del campo de la salud, en el sur del Estado de Veracruz. Todos los sujetos participantes pertenecen a las dependencias de salud del sector público. Se consideraron egresadas/os de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana de diversas generaciones, que se encuentran contratadas (os) en el sistema de la salud, se diferencian los que pertenecen a la Seguridad Social, ente ellos se encuentran: El Hospital de Petróleos Mexicanos (PEMEX) de Minatitlán, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de las ciudades de Coatzacoalcos y Minatitlán, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de Coatzacoalcos; de la Secretaría de Salud, que atiende a población abierta, se encuentran los Hospitales Generales de Minatitlán, Coatzacoalcos, Cosoleacaque y Acayucan; los Centros de salud de Minatitlán y Villahermosa, Tabasco; también se consideraron las Unidades Médicas Especializadas, Centro para la Atención de Prevención de Adicciones (UNEME CAPA) de diversos municipios y el Centro de Atención Integral de Salud Mental (CISAME) de Coatzacoalcos. La reconversión hospitalaria para concentrar regionalmente a pacientes contagiados de Covid-19, fueron el Hospital PEMEX de Minatitlán, el Hospital General Minatitlán y el Hospital Regional de Coatzacoalcos “Valentín Gómez Farías”.



Las respuestas de los profesionales en Trabajo Social, en relación al puesto asignado, indican que el 72.5% se encuentran contratadas en el cargo de Trabajo Social de su unidad; 7% se desempeña en jefatura y supervisión en Trabajo social; 5.5% son promotoras de salud; 4.1%, personal administrativo de salud; 2.7%, peritos en Trabajo Social; 5.5% se desempeña en otras ocupaciones y 2.7% no respondieron. Es significativo que más del 70% esté contratado con el perfil de trabajador o trabajadora social en las instituciones de salud, siendo además el sector con la mayor demanda en el país; identificándose un 7% de personal de Trabajo Social que se desempeñan ejerciendo la jefatura del departamento de Trabajo Social y como Supervisor en Trabajo Social, desarrollando una función directiva.

Para evaluar la reorientación de las estrategias de intervención profesional, se les consultó respecto al ejercicio de sus funciones, quienes continuaron interactuando en modalidad presencial e incrementaron el uso de los medios digitales. En la investigación social el 51.3% manifiestan en “siempre” y “casi siempre” lo realizan presencial, aunque el 23.6% en las mismas opciones aplican los medios digitales, ejerciéndolas como complemento de sus funciones, es decir, en modalidad mixta; el 47.2 % la planeación es presencial en las opciones de “siempre” y “casi siempre” y el 18% virtual; el 56.9% en las mismas opciones organiza actividades presencialmente, y el 20.8 virtual; el 69.4% realiza promoción social presencial en las opciones mencionadas, y el 26.3 virtual; el 43% ejecuta proyectos sociales en las opciones de “siempre” y “casi siempre”, solo el 16.6% virtual, como intervenciones complementarias o mixtas. En general se incrementó la intervención profesional aplicando los medios digitales. El análisis e interpretación del ejercicio profesional, se siguió realizando en modalidad presencial, aplicando las medidas preventivas; esta decisión fue aplicada por la política social de salud para la atención emergente, aunque también influyeron factores de falta de equipamiento tecnológico digital en los hospitales, la brecha digital en la conectividad de los profesionales y de los usuarios, así como en la falta de dominio de habilidades digitales por los pacientes y sus familiares.

La intervención mixta se dio de manera incipiente, como complemento, aunque se manifiesta el incremento de medios virtuales para la interacción y comunicación; el teletrabajo o



telemedicina no se implementó desde el confinamiento, lo que generó exposición ante las situaciones de riesgo de los centros laborales.

En relación con las actividades, el 77.7% se dedicó a recepción de documentos de manera presencial, el 29.1% virtual, considerando las opciones “siempre” y “casi siempre” en cada actividad. El 68% realiza referencias interinstitucionales presencial y el 29.1% virtual; el 80.5% se comunica con familiares en las mismas opciones en forma presencial, y el 36 % virtual, el 76.3% elabora la nota social de manera física, y el 19.4% digital. Lo anterior significa que el profesional en Trabajo Social es un personal de primera línea, según se observa en sus funciones y actividades, son el primer contacto del paciente con Covid-19 y sus familiares, quienes eran considerados portadores del virus, ejerciendo el trabajador social su función de mediador familiar para el autocuidado de la familia y evitar la estigmatización por la sociedad. Organizó la red de apoyo interinstitucional para la atención de los pacientes, en situaciones de riesgo crítico. Las actividades se incrementaron en volumen, para suplir al personal que padece comorbilidades y estuvo en confinamiento domiciliario.

En relación con la participación del Trabajo Social en la atención a pacientes con Covid-19, el 84.3% lo considera muy importante, el 2.9% moderadamente importante, el 1.4% nada importante, y el 11.4% no atendieron estos pacientes. Los trabajadores sociales que se desempeñan en hospitales Covid-19 han transformado sus estrategias metodológicas de intervención en modalidad presencial aplicando las medidas preventivas recomendadas por la Secretaría de Salud, cuando se tuvo contacto directo se aplicó el equipo de protección y se aplicaron los medios tecnológicos para la comunicación e interacción con los familiares de los pacientes, para tener mayor cobertura en el asesoramiento preventivo.

En cuanto a las competencias requeridas por los profesionales en Trabajo Social para atender pacientes contagiados manifestaron, un 68.1% el trabajo en equipo interdisciplinario, el 76.8% la inteligencia emocional para la atención de pacientes y familiares; el 47.8% la responsabilidad social, el 49.3% la toma de decisiones, el 55.1% capacidad para interactuar con grupos y personas, el 55.1% detección y prevención de problemas, las demás respuestas con el 1.4% estar capacitadas en proceso de pacientes Covid, aplicación de estudios médico



sociales, gestión interinstitucional y formación en procesos de duelo y mediación familiar; existen necesidades emergentes para atender en situaciones de crisis a individuos y grupos sociales. Se presentan en la Tabla 1 las competencias mencionadas.

Tabla 1. Competencias para atención de pacientes Covid-19

Competencias	Frecuencia	Porcentaje
Trabajo colaborativo	47	68.1
Inteligencia emocional para la atención de pacientes y familiares	53	76.8
Responsabilidad social	33	47.8
Toma de decisiones	34	49.3
Capacidad para interactuar con personas y grupos	35	50.7
Detección y prevención de problemas	38	55.1
Estar capacitadas en procesos de atención de pacientes con Covid	1	1.4
Conocimientos de la profesión	1	1.4
Estudios médico sociales	1	1.4
Gestión interinstitucional	1	1.4
Procesos de duelo y mediación familiar	1	1.4

Fuente: Elaboración propia con base en las encuestas aplicadas en marzo de 2021

Para la intervención en situaciones de crisis como la pandemia del Covid-19 se requieren habilidades presenciales y digitales para atender a los usuarios y protección de los profesionales en Trabajo Social; como se observa en la tabla 1, se requieren nuevas habilidades, que representan áreas de oportunidad para la formación profesional y ampliación del campo de acción.

Tabla 2. Habilidades digitales requeridas

Habilidades digitales	Frecuencia	Porcentaje
Habilidades para identificar, localizar, recuperar y guardar información	52	73.2
Analizar información digital y evaluar su relevancia y propósito	41	57.7
Habilidad para comunicar, colaborar, interactuar y participar en equipos virtuales y redes	57	80.3
Hacer uso apropiado de medios digitales, comportamiento y tono adecuado	52	73.2
Habilidad para crear, configurar y editar contenido digital	44	62



Resolver problemas digitales y explorar nuevas forma de tomar ventaja de la tecnología	29	40.8
Habilidad para usar digital de manera segura y sustentable	49	69
Conocer las consecuencias legales, derechos y obligaciones de la tecnología	43	60.6
Manejo de grupos en modalidad virtual	1	1.4
Todas las habilidades y contar con equipo de cómputo, ya que no se cuenta con ninguno en el hospital	1	1.4

Fuente: Elaboración propia con base en encuestas aplicadas en marzo de 2021

Como se observa en la Tabla 2, las habilidades digitales que requieren los profesionales de Trabajo Social en el contexto de la nueva normalidad en situaciones críticas, el 80.3% considera las habilidades para comunicar, colaborar, interactuar y participar en equipos virtuales y redes, lo que es básico en el equipo multidisciplinario, a su vez establecer una red interinstitucional para la gestión de recursos urgentes, además escasos, por la alta demanda y por una situación inédita en el perfil epidemiológico, para lo cual las instituciones de salud no estaban preparadas en infraestructura, equipamiento e insumos tanto para la protección de los propios profesionales como para la atención de los pacientes hospitalizados, agregando a la demanda de servicios médicos de la población en general. Las competencias digitales constituyen un factor fundamental para la intervención profesional en el contexto de la nueva normalidad, aún con la vacunación, persisten condiciones para mantener medidas preventivas.

Conclusiones

El Trabajo Social en el área de la salud es donde mayor impacto tuvo la pandemia del Covid-19 debido a que los profesionales constituyen personal de primera línea, a pesar de no estar en atención directa del paciente, si tienen contacto desde el inicio del proceso de admisión hospitalaria, pues reciben al paciente y familiares, realizan el trámite administrativo, establecen acuerdos o alianzas con los familiares para el seguimiento de la evolución del



estado de salud del paciente en terapia intensiva, utilizando medios digitales o presenciales; establecen redes interinstitucionales para la obtención de recursos, a través de plataformas digitales y diversos medios electrónicos.

El trabajador social es un profesional que innovó sus estrategias metodológicas en las modalidades presencial y electrónica, para desarrollar sus funciones y actividades, dentro de un equipo de salud multidisciplinario, asumió la carga extra de trabajo para atender las responsabilidades de profesionales con estado de salud de alto riesgo, debido a que no se ejerció el teletrabajo desde el hogar en confinamiento.

Las competencias presenciales y digitales que se requieren para las futuras generaciones de Trabajo Social en el contexto de la nueva normalidad, son teóricas, heurísticas y axiológicas para la comprensión de los diagnósticos de salud y sociales, para la intervención en la solución de problemas en situaciones de crisis o emergentes, y actitudes y valores éticos para el manejo cuidadoso de la información confidencial.

Los trabajadores sociales se rigen por competencias prácticas estandarizadas regidas por normas establecidas por organizaciones gremiales internacionales y legislaciones nacionales, para la intervención presencial y digital, en lo que se refiere a la e-terapia o atención psicosocial; y en Latinoamérica las organizaciones gremiales han asumido esta tarea de establecer estándares en el ejercicio de la profesión, sin embargo, debido a la diversidad de perfiles de egreso, existen ambigüedades en la identidad profesional.



Referencias

- Bullock, A., & Colvin, A. (2015). Communication Technology Integration into Social Work Practice. *Advances in Social Work*, 16 (1), 1-14.
- Csiernik, R., Furze, P., Dromgole, L., & Rishchynski, G. M. (2006). Information technology and social work the dark side or the light side?. *Journal of Evidence Based Social Work*, 3(3/4), 9-25.
- Earle, M. J., & Freddolino, P. P. (2020). Meeting the Practice Challenges of COVID-19: MSW Students' Perceptions of E-Therapy and the Therapeutic Alliance. *Clinical social work journal*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00801-3>
- Fang, L., Mishna, F., Zhang, V. F., Wert, M. V., & Bogo, M. (2014). Social media and social work education: Understanding and dealing with the new digital world. *Social Work in Health Care*, 53(9), 800–814. <https://doi.org/10.1080/00981389.2014.943455>.
- García-Pastrana, C., Trujillo-De los Santos, Z., Volkers-Gaussmann, G. y Ocho-Morales, E. (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*, Vol. 25 (2) pp. 87-93.
- Gelso, C. (2013). A tripartite model of the therapeutic relationship: Theory, research, and practice. *Psychotherapy Research*. 24(2), 117-131. doi: 10.1080/10503307.2013.845920.
- Horvath, A.O., Bedi, R.P.(2002). The Alliance. In: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press; 2002. pp. 37–69.
- Kingsley, A. y Henning, J. (2015). Online and phone therapy: Challenges and opportunities. *The Journal of Individual Psychology*. 71(2):185–194. doi: 10.1353/jip.2015.0010.
- Mishna, F., Sanders, J., Fantus, S., Fang, L., Greenblatt, A., Bogo, M. y Milne, B.(2019). Social Work: Informal Use of Information and Communication Technology in Social Work. *Clinical Social Work Journal*. 49, 85–99. <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00729-9>
- Mishna, F., Bogo, M., Root, J., Sawyer, J. L., & Khoury-Kassabri, M. (2012). “It just crept in”: The digital age and implications for social work practice. *Clinical Social Work Journal*, 40(3), 277–286. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0383-4>.
- Mishna, F., Bogo, M., Root, J., & Fantus, S. (2014). Here to stay: Cyber communication as a complement in social work practice. *Families in Society*, 95(3), 179–186. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2014.95.2>.



- NASW, ASWB, CSWE, & CSWA. (2017) *Standards for Technology in Social Work Practice*. NASW Press
- National Association of Social Workers Board and the Association of Social Work Board. (2005). *NASW & ASWB standards for technology and social work practice*. Washington, DC: Editor
- Nomen, L. (2021). La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. *Itinerarios de Trabajo Social*, 1. 55-61. <https://doi.org/10.1344/its.v0i1.32432>
- Norcross, J. C.(2002). Empirically supported therapy relationships. In: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press; 2002. pp. 3-16.
- Norcross, J.C. y Wampold, B. E.(2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;74(11):1889–1906. doi: 10.1002/jclp.22678.
- Ontario College of Social Workers and Social Service Workers (OCSWSSW).(2020). *COVID-19 Recommendations for social workers and social service workers*. <https://www.ocswws.org/2020/03/20/covid-19-recommendations-for-social-workers-and-social-service-workers/>
- Reamer, F. G. (2014). The evolution of social work ethics: Bearing witness. *Advances in Social Work*, 15(1), 163-181.
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté, P. Ariadna & Vicente, I. (2020). Social Work during the COVID-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. *Sustainability*. 12. 8595. 10.3390/su12208595.
- Richards, P., Simpson, S., Bastiampillai, T., Pietrabissa, G., Castelnuovo, G. (2016). The impact of technology on therapeutic alliance and engagement in psychotherapy: The therapist's perspective. *Clinical Psychologist*. 22(2):171–181. doi: 10.1111/cp.12102.
- Sucala, M., Schnur J.B., Constantino, M.J., Miller, S.J., Brackman, E.H., Montgomery, G.H.(2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*. 14(4):e110. doi: 10.2196/jmir.2084.