

TRABAJO SOCIAL EN PARAGUAY: INTERVENCIONES ANTE LA CRISIS SANITARIA

Celeste María Houdin Gómez¹, Lilian Domínguez², Mirka Hraste³

Resumen

La crisis sanitaria por COVID 19, nos plantea comprender el ámbito de intervención socio ocupacional del Trabajo Social. Se asume que la profesión tiene un vacío en la formación de grado y la práctica institucional de la profesión de trabajo social en la temática de gestión y reducción de riesgos de desastres. La profesión está vinculada principalmente en instituciones de carácter público del ámbito hospitalario. En ese contexto ante la pandemia se visibiliza la aun escasa estrategia comunitaria desde la Atención Primaria de Salud para la prevención y promoción de la salud, en donde siquiera está integrado el rol profesional, podría ser una de las razones de la ausencia de profesionales en la mayoría de los territorios vulnerabilidades y en la atención a la situación de emergencia ante la crisis sanitaria. Se recoge diversas intervenciones realizadas visibilizando el rol y las tareas asignadas en el marco de la respuesta a la crisis sanitarias, las condiciones de exposición de los y las profesionales ante la misma y el nulo reconocimiento a la misma al no ser incluidos en el proyecto de Ley “ Que establece las medidas de protección integral por parte del Estado paraguayo, seguro de vida y beneficios para el personal de salud, durante la pandemia del COVID 19 o Corona virus”, aprobado recientemente por la Cámara de Diputados.

Palabras clave: trabajo social, pandemia, espacio sociocupacional, gestión de riesgo.

¹ Lic. en trabajo social, docente y Coordinadora del 7mo y 8vo Semestre de la carrera de Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional de Asunción, investigadora, con especialización en políticas públicas, desarrollo territorial, Secretaria General Adjunta del Sindicato de Profesionales de Trabajo Social del Paraguay. cele.houdin@hotmail.com

² Doctoranda en Educación, Mts. en trabajo social, Lic. en trabajo social, orientador de tesis de la FENOB UNA y Coordinadora de tesis de la FACSO UNA. lilian-dominiguez@hotmail.com

³ Lic. en trabajo social, especialista en gestión de riesgos, consultora. Fue docente (hasta el mes de febrero de este año), en la carrera de Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional de Asunción, consultora privada. nhraste@gmail.com

SOCIAL WORK IN PARAGUAY: INTERVENTIONS IN THE FACE OF THE HEALTH CRISIS

Celeste María Houdin Gómez, Lilian Domínguez Mirka Hraste

Abstract

The health crisis due to COVID 19, raises us to understand the field of socio-occupational intervention of Social Work. It is assumed that the profession has a gap in the undergraduate training and institutional practice of the social work profession in the area of disaster risk management and reduction. The profession is mainly linked to public institutions in the hospital environment. In this context, in the face of the pandemic, the still scarce community strategy from Primary Health Care for the prevention and promotion of health is visible, where the professional role is not even integrated, could be one of the reasons for the absence of professionals in the most of the vulnerable territories and in the attention to the emergency situation in the face of the health crisis. Various interventions carried out are collected, making visible the role and tasks assigned in the framework of the response to the health crisis, the conditions of exposure of professionals to it and the null recognition of it by not being included in the project of Law "Establishing comprehensive protection measures by the Paraguayan State, life insurance and benefits for health personnel, during the COVID 19 or Corona virus pandemic", recently approved by the Chamber of Deputies.

Keywords: social work, pandemic, socio-occupational space, risk management

Introducción

La profesión de Trabajo Social adquiere su carácter de profesión universitaria en el año 1963⁴, instalándose como carrera en la Universidad Nacional de Asunción, que fue el espacio académico exclusivo por casi 40 años en el país. Recién a partir del año 2000 se fueron abriendo otras unidades académicas, públicas y privadas en la capital y otras ciudades del país. Hasta el 2019, la carrera funcionaba en cuatro universidades públicas y cinco privadas, tanto en la capital como en ciudades de interior del país.

En cuanto a los procesos de intervención profesional se puede decir que el gobierno dictatorial de Stroessner, impidió el vínculo con los sectores populares y campesinos desde la academia. Una vez caído el régimen la profesión tuvo mejores condiciones de plantear procesos de intervención incluyendo a otros sectores sociales. Varios cambios se han dado desde la apertura de la democracia en el país, para con la carrera, recorriendo varias instancias de dependencia al interior de la Universidad Nacional de Asunción, como parte de la Facultad de Ciencias Médicas, luego trasladada a la Facultad de Filosofía, en el año 2012 su desanexión y dependencia del Rectorado de la UNA y finalmente la constitución de una nueva unidad académica de la UNA, en la Facultad de Ciencias Sociales, inexistente anteriormente, en octubre del año 2018, en la que se encuentran dos carreras Trabajo Social y Sociología,.

Entendemos que nuestra profesión realiza un viraje importante desde el año 2001, en el que se instala en la malla curricular con más fuerza la idea de un trabajo social crítico, sin embargo, las bases para este proceso, aún no estaban preparadas y resultó muy difícil avanzar. El horizonte no fue abandonado y se pueden ir viendo algunos saltos cualitativos relevantes, sin embargo, éstos aún no logran ser estructurantes en la profesión, más bien puede decirse que quedan rémoras en el tipo de formación que separa o teórico de la práctica profesional y vive versa. Quizá ésta forma en la que se asume la profesión, y que es trasladada a los espacios socio ocupacionales, sobre todo en instituciones de carácter público, podría ser una de las razones de la ausencia

⁴ La carrera de trabajo social existe en el país desde 1937, su creación se da durante la pos Guerra de Chaco (1932-1935), sin ser de carácter universitario en sus inicios.

de profesionales en la mayoría de los territorios vulnerabilizados y en la atención a la situación de emergencia ante la crisis sanitaria.

Si bien, desde la academia, en particular desde la asignatura de práctica pre- profesional (hoy llamada abordaje profesional) se ha instalado un puente que busca en forma permanente dialogar con las instituciones/ organizaciones/movimientos sociales/ como espacios socio-ocupacionales, la profesión como colectivo no logra ser reconocida como un actor clave en las intervenciones de emergencia.

Otra de las razones podría ser a la hegemonía/administrativa con la cual sigue siendo vista la profesión sobre todo en los servicios hospitalarios. Ante este hecho se puede observar algunas contradicciones que deben ser asumidas desde todos los espacios, ¿por qué la profesión se encuentra invisibilizada ante esta crisis sanitaria? ¿Sobre todo, desde las instituciones públicas? ¿Qué lugar que ocupa la profesión en las intuiciones del sector público que brindan asistencia ante situaciones de emergencia? Esta emergencia sanitaria evidencio entre otras cosas que la salud preventiva, la organización comunitaria, la prestación de servicios sociales, son indispensable para una atención urgente y adecuada. Sin embargo, la profesión de trabajo social, no ha logrado ocupar en la medida de sus capacidades un espacio profesional que permita la realización de intervenciones efectivas.

En esta pandemia, del COVID 19, las poblaciones que viven en asentamientos “formales e informales”, quedaron librados a su suerte, con familias que están pasando hambre, aún en esta situación tan desigual, están demostrando que pueden luchar y resistir, e incluso que tienen iniciativas más concretas y claras como propuestas de políticas públicas –que ya han sido exitosas para enfrentar la crisis, demostrando al propio Estado cómo se puede implementar una política social desde la ejecución sostenida de las “ollas populares”.

Ahora bien, en todo este abanico: ¿Qué desafíos nos depara como profesionales de trabajo social ante esta crisis sanitaria en los espacios socio-ocupacionales?

La prevención y la emergencia ante la crisis sanitaria COVID 19.

Una de las políticas de salud, preventiva, y de salud en general, es el Programa de Atención Primaria a la Salud (APS), diseñada como una de las mejores propuestas para la atención de la salud en la comunidad, puesta en marcha de forma efectiva en el 2008. Sin embargo, se debe resaltar que la misma no contemplo en sus inicios -ni hasta la fecha -el concurso de nuestra profesión para formar parte de los equipos de trabajo en territorio. Tomamos este dato, para introducir una reflexión sobre prevención, intervención y emergencia sanitaria, tomando como centro de análisis el sector salud.

Partimos de la hipótesis de que existe un déficit en los programas de asistencia estatal, los que no siempre han sido construidos con políticas que apunten al mismo tiempo a la prevención/promoción y asistencia desde una perspectiva de derechos.

Ante la crisis sanitaria nos parece relevante recuperar la reflexión y análisis de la condición o el carácter la profesión entendiendo que es una de las profesiones que cuentan con autonomía relativa, es decir que requiere de un soporte, institucional /organizacional para implementar acciones de intervención social, ya sea provenientes del estado o de instituciones privadas (2). Esta condición sin duda es una limitante para el actuar profesional, que hoy ante esta crisis sanitaria se resiente sobre todo porque las formas organizativas de las y los profesionales como colectivo, siguen siendo frágiles, ya sea desde los gremios⁵ y/o la academia El trabajo en los territorios debe ser sostenido más allá de los programas puntuales y/o de las experiencias y/o vinculaciones académicas.

Por otra parte, la dependencia laboral, sobre todo desde el Estado, que sigue siendo el mayor empleador de profesionales, condiciona a las y los trabajadores ya que dependen de las políticas que aplica el propio Estado. No es una justificación, pero es una realidad que debe ser asumida ya que permite dimensionar, por un lado, las acciones que en este momento realizan colegas en

⁵ Se cuenta con una Asociación de Profesionales de Servicio Social o Trabajo Social del Paraguay – APSSTS, fundada en el año 1945 y un Sindicato de Profesionales de Trabajo Social del Paraguay reconocido desde el año 2016 respectivamente.

vinculación laboral publica, sobre todo en las áreas de salud y asistencia, como las más presentes para enfrentar la pandemia, pero con menos incidencia en las áreas de prevención, por la propia dinámica de los programas en los que se desempeñan.

Las y los colegas y los desafíos que enfrentan ante esta crisis sanitaria.

Para abordar la crisis sanitaria desde trabajo social hemos hecho algunas indagaciones⁶ sobre la cantidad de profesionales que se encuentran trabajando en algunas instituciones públicas, y los desafíos que enfrentan en este momento de crisis sanitaria.

En la encuesta virtual realizada (62 respuestas obtenidas) realizada a profesionales y estudiantes con (abril: 2020), revela que el 58% trabaja en el Estado, el 16% como independiente, 16% en el sector privado y un 10% en organizaciones no gubernamentales, principalmente en los sectores de salud 37%, educación 24%, niñez 8% y adultos mayores 5%. El 89% es graduado, el 6% cursando la carrera y 5% elaborando tesina. El 46% ha indicado que participa de algún gremio sindical o asociación.

En cuanto a la vinculación del trabajo que realiza con la situación de crisis sanitaria, el 52% percibe que se encuentra expuesta mediana y altamente al contagio del COVID 19. En cuanto la vinculación de los procesos de intervención profesional con la pandemia, un 31% indica alto vinculo, 22% medio, el 18% regular, el 10% bajo y 18% nulo. Las principales acciones que desarrollan son gestión de recursos a familias vulnerables, consejería y contención a pacientes de alto riesgo, atención a usuarios, diseño e implementación de planes de acción para la respuesta a la pandemia.

Un 59% ha señalado que antes de la emergencia **no ha recibido capacitación sobre trabajo social en contexto de emergencia**. Comparando con su accionar profesional, en sentirse “más preparada” con emergencias anteriores el 48% se percibe que cuenta con acceso a Información oportuna, un 39% está muy de acuerdo en que cuenta con capacitación para realizar su

⁶ Agradecemos la colaboración a las colegas Romy Morales, Sandra Torales, Juana Olmedo, y a los colegas, Nelson González y Genaro Palacio, por las informaciones brindadas para la elaboración del artículo.

trabajo. Sin embargo, el 31% manifiesta no estar de acuerdo en relación a la contención emocional, el 34% poco de acuerdo en relación a contar con insumos y materiales de protección.

Otras indagaciones hechas a colegas de instituciones claves de la atención a la salud y la asistencia, nos permiten mirar cómo se está interviniendo desde nuestra profesión. Hemos indagado el trabajo realizado en el Hospital de Clínicas - dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Asunción, que es uno de los mayores hospitales de referencia del país. El Hospital cuenta con 48 trabajadores sociales que se encuentran en relación de dependencia con la Dirección Médica Asistencial del Hospital de Clínicas, el trabajo que realizan es de asistencia y en este tiempo además de, adoptar todas las medidas de bioseguridad, 9 colegas se acogieron a las normativas de prevención por condiciones de edad y enfermedades de base. Se implementaron medidas que impliquen menor exposición y cobertura de los turnos, mañana, tarde y noche, todos los días de la semana, asegurando la calidad de la atención, atendiendo el cierre de los consultorios externos y de estudios de diagnóstico a pacientes ambulatorios, así como el cese de las cirugías programadas.

“Las situaciones más resaltantes a nivel de intervención en estas contingencias tienen que ver con las circunstancias propias del desarraigo y la limitada posibilidad de apoyo o relevo entre familiares y apoyos comunitarios, los casos de abandono de pacientes especialmente de los adultos mayores, la asistencia de las entidades de beneficencia que prácticamente se redujeron al 40 por ciento de lo habitual.” (R.Morales:8 de abril de 2020)

En cuanto a la atención a adultos mayores, atendiendo que es una de las poblaciones con mayores riesgos, se puede mencionar que a nivel del Ministerio de Salud y Bienestar Social se cuenta con 5 hogares a nivel Nacional; uno en la ciudad de Concepción, que alberga a unos 30 usuarios, es mixto, en la capital, se cuenta 3 hogares, el Hogar Santo Domingo, que es exclusivo de varones, alberga a 45 usuarios, el Hogar Nuestra Señora de la Asunción, sólo para mujeres, cuenta con 44 usuarias, ambos son de estadía permanente, y el Hogar

Tutelado, una modalidad diferente de los hogares, para personas independientes, que pueden movilizarse, y tiene capacidad para 6 a 9 usuarios. En la Ciudad del Luque, se cuenta con una Residencia Geriátrica Gijón Roga, 22 usuarios mixtos. Sólo tres de los hogares cuentan con profesionales de trabajo social, que realizan múltiples funciones, ya sea administrativas, de apoyo emocional, espiritual, laborterapia. Esta situación les afecta doblemente, no sólo por el aislamiento de sus seres queridos, que en muchos casos ya han sido abandonados desde hace tiempo, sino además porque tienen conocimiento de que sus condiciones de salud, los expone mucho más. Como muchas otras abuelas abuelos, la muerte es algo esperado, por la edad, o quizás por las propias complicaciones de la salud, donde la contención emocional se convierte en una de las principales intervenciones que debería ser implementada por las y los trabajadores sociales, el temor quizás no sea necesariamente a la muerte, sino a la muerte en solitario por el COVID 19. “Che aikove arema (92 años), nda kyhjei a mano hagua, pero la Covidgui nda manosei che añopetei” hospitalpe⁷ (Yo ya he vivido mucho tiempo, no tengo miedo a morir, pero no quisiera morir sola a causa de ese virus, nadie podrá estar conmigo ni el hospital).

Entre las acciones de intervención en los hogares, una de las primeras medidas implementadas ante la crisis sanitaria, “fue la prohibición de visitas y salidas de usuarios. La cuarentena se ha cumplido a rajatablas, y hasta la fecha todas las personas se encuentran sin síntomas de COVID 19.” (S.Torales: 8 de abril, 2020)

Otra de las instituciones de salud consulta ha sido el Instituto de Previsión Social, (IPS), del Nivel Central, cuenta con 25 profesionales, en la Sección de Asistencia Social, se ha aplicado también el sistema de guardias, a fin de evitar riesgos, y al menos 3 colegas se acogieron a la normativa de prevención, quedándose en sus casas, mayores de 60 años o con alguna enfermedad de base. Las intervenciones “son de asistencia, y sobre todo de viabilizar o facilitar documentos requeridos por la DIBEM para ayuda o constancia, para transitar porque cuenta con un familiar internado” (J, Olmedo: 8 de abril, 2020). Se debe

⁷ Expresiones de EG, abuela de 92 años que vive con su familia.

señalar los insumos de protección para bioseguridad, deben ser costeados por las y los profesionales.

En cuanto a las y los profesionales que se encuentran en el Ministerio de Desarrollo Social, que sumarían aproximadamente unos 25, de los cuales 15 son trabajadores de campo directamente, conectados con los programas de transferencias condicionadas, “quienes en su mayoría son precarizados, pues su vinculación laboral es de contrato, sin seguro social, ni seguro médico, situación que les condiciona doblemente” (G, Palacios, 8 de abril 2020). La llegada a las familias beneficiarias ha sido suspendida, la presión del Sindicato ha buscado salvaguardar las precarias condiciones de las y los trabajadores sociales.

Por otra parte, desde el Sindicato de profesionales de trabajo social del Paraguay, SIPROTRASO PY, ante la consulta sobre el trabajo de las y los profesionales que se encuentran en el ámbito de la salud se ha planteado dos situaciones que ponen en evidencia desafíos presentes en la profesión. Por un lado, que la profesión no sólo es desconocida en su potencialidad para trabajar en la prevención, sino que además se suma a esto las propias condiciones institucionales que no permiten tener iniciativa o no contemplan en su planificación institucional el componente de prevención, que es clave para enfrentar situaciones emergencia. “Muchas/os colegas nos hemos quedado relegados al trabajo burocrático, no estamos en los barrios, con las familias, con la gente que ahora nos necesita.” (N. González, 8 de abril 2020).

Otro de los aspectos no menos importante tiene que ver con la condición de trabajador precarizado, a pesar de ser una profesión universitaria, su reconocimiento salarial, no siempre es justo asumiendo que es un profesional calificado. Un hecho concreto que evidencia la invisibilización de la profesión como personal de banco, ha sido la omisión de las y los colegas en el proyecto de Ley “Que establece las medidas de protección integral por parte del Estado paraguayo, seguro de vida y beneficios para el personal de salud, durante la

pandemia del COVID 19 o Corona virus”, aprobado recientemente por la Cámara de Diputados⁸.

Conclusiones y propuestas

Las condiciones anteriores citadas sumadas a las que genera este contexto de crisis sanitaria inciden en la vida cotidiana de todos y todas incluyendo a los profesionales de trabajo social, sobre todo quienes se encuentren en servicios de salud o en otras instituciones de asistencia, o de promoción de derechos.

Por otra parte, puede decirse que existe un vacío en la formación de grado y la práctica institucional de la profesión de trabajo social, que le permita entender e intervenir ante situaciones de emergencias, riesgos, desastres lo cual es evidenciado actualmente.

Entendemos que este contexto puede ser un momento oportuno para de dar un salto cualitativo y proponer de forma urgente una actualización teórica/práctica, que permita a las y los profesionales contar con herramientas como soporte para las intervenciones en sus espacios socio ocupacionales.

Las consecuencias psicosociales resultantes de esta situación y que se manifiestan en las demandas de la población empobrecida, no pueden estar ajenas a la profesión. Nuestra profesión tiene un imperativo moral y ético para acompañar las demandas de los sectores empobrecidos y apoyar o facilitar la ayuda en los territorios.

Existe una incipiente práctica desde los espacios socio-ocupacionales en contar con planes institucionales -de trabajo social- para la prevención, apoyo psicosocial, tanto para las y los usuarios que acuden a las instituciones, ante la emergencia y o en los territorios de influencia o que demandan atención al Estado. Aunque en la mayoría de las intervenciones realizadas desde las estructuras estatales siguen respondiendo a las urgencias, es imperativo comenzar a pensar en planes que vayan más allá de la contingencia, que

⁸ El SIPROTRASO PY ha elevado notas tanto al Ministerio de Salud y Bienestar Social como al Presidente del Congreso solicitando la incorporación de la profesión de trabajo social como parte del sistema de salud, ya que es reconocida como tal por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

trabajen las relaciones las subjetividades, al mismo tiempo en que se trabaje para recoger alimentos, apoyar a las ollas populares.

Este momento es clave para luchar por una transformación social. Transformación que parte desde abajo, desde las y los sujetos que han sido históricamente olvidados, de las políticas económicas, educativas, sociales, culturales. Sujetos cuyas realidades nos demuestra que la muerte más temida no es precisamente el virus, sino el hambre, que azota cada vez con más fuerza.

Las familias que viven en los barrios y asentamientos informales nos dan lecciones de vida, con la solidaridad en las ollas populares. También las y los pobladores de los Bañados, en sus reclamos colocan una realidad ineludible: “nikatumoai apyta che rógape, porque che membykuera ivareapama asemanteaera a jeporeka”, (no podré quedarme en mi casa, porque mis hijos ya tienen hambre, tengo que salir únicamente a buscar algo para ellos).

Frases como **#cuarentena sin hambre, #quedate en tu casa, pero con trabajo**, colocan elementos centrales, para la reflexión colectiva, y la toma de conciencia de clase ante esta emergencia.

La política social debe dar respuestas inmediatas a la crisis. Las y los trabajadores sociales debemos redoblar nuestras intervenciones y exigir que las mimas se den en el marco del respeto irrestricto a los derechos humanos. La irresponsabilidad política al dilatar la ayuda social, no hace más generar mayores deterioros en la salud y posibles muertes, por falta de alimentos. La vida digna es un derecho nuestra y profesión debe exigir la atención Estatal.

Referencias bibliográficas

1. HOY. <https://www.hoy.com.py/nacionales/mazzoleni-confirmando-una-cuarta-muerte-por-covid-19>. <https://www.hoy.com.py/nacionales/mazzoleni-confirmando-una-cuarta-muerte-por-covid-19>. [En línea] 5 de abril de 2020.
2. Iamamoto, Marilda. Servicio Social y División del Trabajo . San Paulo : Cortéz Editora, 1992.
3. Urbanización popular en la ciudad de Asunción, Paraguay. Estigarribia, Marta Isabel Canese de. 2019, Revista INVI [online]. 2019, vol.34, n.95 , págs. 9-42.
4. Monti, José Galeano. Territorio de Exclusion social . Asunción : Arndura, 2017.
5. Borgiani, Elizabeth. Servicio Social Critico . San Paulo : Cortéz Editora, 2003.

6. Houdin, Celeste. <https://medium.com/@accionsc/condiciones-laborales-del-trabajo-social-en-paraguay-a683eb7377a2>.
<https://medium.com/@accionsc/condiciones-laborales-del-trabajo-social-en-paraguay-a683eb7377a2>. [En línea] 23 de septiembre de 2019.
7. Colman, Claudia. <https://latinta.com.ar/2020/04/paraguay-un-pais-que-ya-estaba-en-riesgo/>. <https://latinta.com.ar/2020/04/paraguay-un-pais-que-ya-estaba-en-riesgo/>. [En línea] 8 de abril de 2020.
8. UNDRR. <https://www.eird.org/americas/docs/perdidas-economicas-pobrez-y-desastres.pdf>. [En línea] 3 de abril de 2017.
9. Maskrey, Andrew. <http://www.desenredando.org>. [En línea] 3 de abril de 1993.
10. UNDRR. <https://www.undrr.org/publication/global-assessment-report-disaster-risk-reduction-2009>. [En línea] 3 de abril de 2020.
11. Risks, The Global. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Global_Risk_Report_2020.pdf. [En línea] 2 de abril de 2020.
12. Forum, Word Economic. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Global_Risk_Report_2020.pdf. [En línea] 2020.