

Revista Institucional del Centro Latinoamericano de Trabajo Social

# Nueva Acción Crítica

*Diálogos desde el Trabajo Social Latinoamericano*

Año 3. N° 7 - Marzo 2020



AUTOR: PINTURBASVASTI (KANDINSKI)

Revista Institucional del Celats



## Nueva Acción Crítica

Diálogos desde el Trabajo Social Latinoamericano

Año 2. N° 7 - Marzo 2020 (revista trimestral)

### Consejo Editorial

Mag. Ludgarda Cárdenas Soplin  
Mag. Leticia Cáceres Cedrón  
Mag. Josefa Rojas Pérez

### Responsable del Proyecto de Lanzamiento de la Revista Nueva Acción Crítica

Sra. Elsi Bravo Castillo Vda. de Wiener

### Consejo Directivo

Mag. Ludgarda Cárdenas Soplin - *Presidenta*  
Lic. Ernestina Eriquita León - *Vice-Presidenta*  
Lic. Jeannett Serna Cuchca - *Secretaria de Actas y Archivo*  
Lic. Teresa Leonor Menchola Castillo - *Secretaria de Economía*  
Mag. Leticia Cáceres Cedrón - *Secretaria de Comunicaciones*  
Mag. Josefa Rojas Pérez - *Fiscal*

### En este número colaboran colegas de los siguientes países de América Latina

Argentina  
Brasil  
Chile  
España  
Latinoamérica  
México  
Perú  
Uruguay

Las pinturas utilizadas en la publicación son de Vasili Kandinski y se titulan Watercolor No. 14 (1913), Composition VIII (1923), Transverse Line (1923), Simple Watercolour (1916), Komposition Nr (1920), Watercolour No. 606 (1923) y Grey Square (1923).

© Centro Latinoamericano de Trabajo Social  
Av. Jorge Vanderghen 351, Miraflores, Lima 18, Perú  
Teléfono: (51-1) 440 3092  
E-mail: [informes@celats.org](mailto:informes@celats.org)  
Facebook: <https://www.facebook.com/celatsperu/>

### Diseño y diagramación

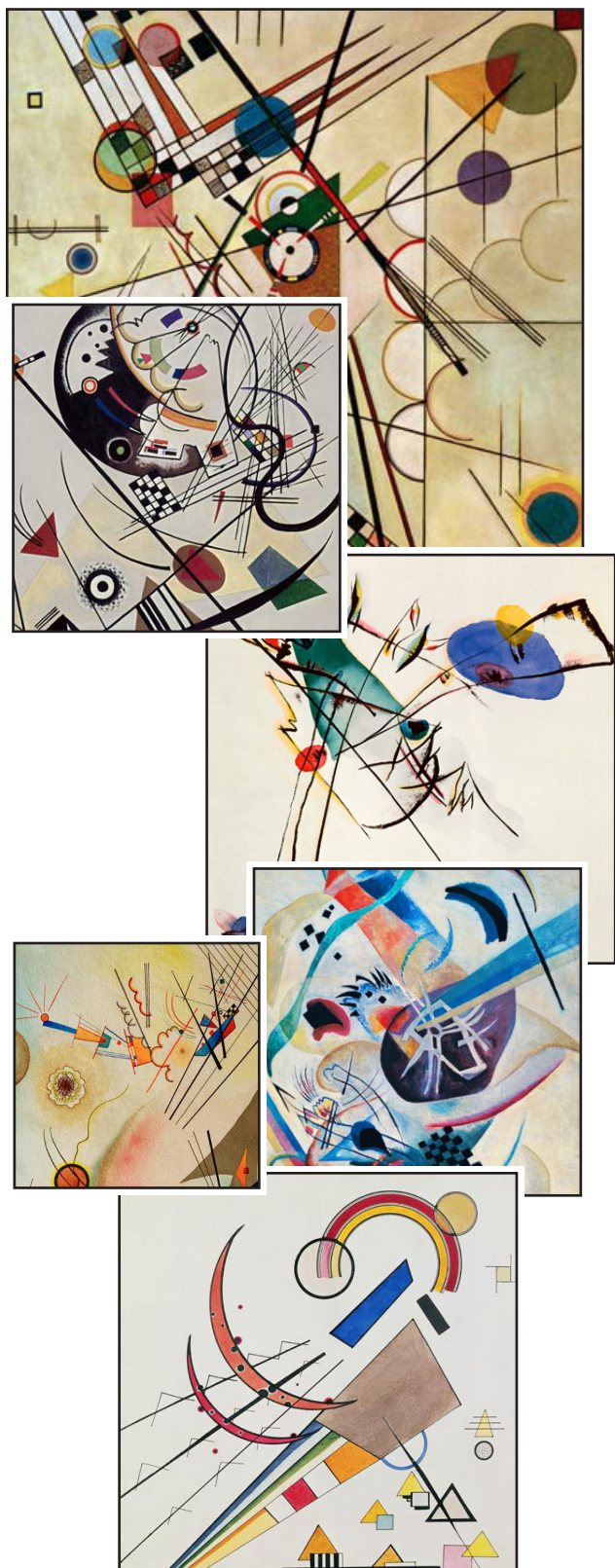
Juan Wayri Ccahuana Giraud ([juanwayri@hotmail.com](mailto:juanwayri@hotmail.com))

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°2021-04609.

Los autores asumen cualquier responsabilidad derivada de sus propias colaboraciones en la revista. Nueva Acción Crítica no se responsabiliza de las opiniones expresadas por sus colaboradores.

Se autoriza la reproducción total o parcial siempre y cuando se mencione la fuente.

# CONTENIDOS



04	<b>EDITORIAL</b>
07	<b>CONTEXTO</b> Contexto socio político latinoamericano.
19	<b>POLITICAS</b> El Trabajo Social, Políticas Sociales y la Agenda 2030 en América Latina.
43	<b>EXPERIENCIAS</b> Buenas prácticas y experiencias innovadoras de TS (sistematizaciones, testimonios, experiencias)
83	<b>PENSAMIENTOS</b> Reflexiones, debate y propuestas para un Trabajo Social Crítico y Transformador (nuevos actores, nuevos derechos, nuevas dinámicas sociales, nuevos conceptos, nuevos desafíos, nuevos perfiles profesionales).
101	<b>ASOCIATIVIDAD Y CIUDADANIA</b> Voz de los colectivos, gremios profesionales, sindicatos, colegios profesionales y asociaciones de Trabajadoras/es Sociales en América Latina y el Caribe.  Apoyo a movimientos sociales y causas justas en AL y C y en el mundo
123	<b>PERFILES CREATIVOS DE PROFESIONALES DE TS</b> Profesionales que destacan además de su condición de profesionales, destacan por su participación en el arte, la pintura, el deporte, la literatura, la empresa, y la política.

# EDITORIAL: El Trabajo Social frente a la pandemia del coronavirus- COVID 19 - Una perspectiva ética y política

Comisión de |  
Comunicaciones del Celats

Latinoamérica

## **EL COVID-19 VINO DE ORIENTE, SE EXTENDIÓ EN EUROPA Y LLEGÓ A AMÉRICA, CAUSANDO ENFERMEDAD Y MUERTE**

En Italia más de 700 y en España más de 800 fallecidos en un solo día a causa del coronavirus, mayoritariamente ancianos. El balance global al 29 de marzo es el siguiente: La pandemia ha contagiado ya a más de 688.900 personas en todo el mundo y ha dejado por el momento 32.851 víctimas mortales (El País 29 marzo 2020) En Europa es una situación dramática ver el colapso de sus sistemas sanitarios y comprobar la fragilidad de la vida, la cercanía a la muerte en soledad y sin servicios fúnebres suficientes. Duele el dolor de estos pueblos hermanos y sólo podemos expresarles nuestras condolencias y nuestra solidaridad; y decirles que estamos juntos en la lucha contra el coronavirus y sus efectos sobre la economía mundial y en nuestras vidas.

En Perú un total de 18 personas fallecidas desde que el 6 de marzo se detectó el primer caso de coronavirus hasta hoy 29 de marzo, 2020. Se han tomado 12,669 muestras, 852 casos dieron positivo, 107 casos hospitalizados, 40 en cuidados intensivos, 37 con ventilación mecánica y 18 fallecidos. (cifras oficiales del MINSA al 29 de marzo 2020).

Se han tomado medidas drásticas para detener la propagación del virus, el aislamiento social, la cuarentena y el toque de queda de 8 pm a 5 am; además de otras medidas para atenuar el impacto del aislamiento en los sectores más pobres y con ingresos exigüos.

## **LA SITUACIÓN SANITARIA ESTÁ EN ALERTA**

Los sistemas de salud pública y los programas sociales de atención a poblaciones vulnerables en Europa no son comparables a los nuestros; allí todavía quedan vestigios de lo que llamamos Estado de Bienestar. Los sistemas de salud pública en el Perú y otros países de América Latina se mantienen con presupuestos exigüos, promovándose un sistema privado de salud que significa que sólo el que tiene dinero puede pagar una atención oportuna de salud. Muchos estudiosos señalan que la medida drástica tomada por el presidente Vizcarra y su gabinete, ha sido lo más inteligente que ha podido hacer, pues si tuviéramos el nivel de propagación del virus que se ha dado en Europa, los contagiados no podrían ser atendidos por el actual sistema de salud pública que rápidamente entraría a colapsar y los fallecidos serían muchísimo más.

## **EL TRABAJO SOCIAL PRESTA UN SERVICIO COMO DERECHO, PROMUEVE CAMBIOS Y EL DESARROLLO SOCIAL**

Nuestra profesión nos vincula con las poblaciones que son calificadas de pobres, pobres extremos, o población vulnerable en general, para actuar como mediadora de las prestaciones sociales que el Estado les ofrece, en tanto se producen los cambios en las políticas para hacerlas más equitativas y ajustadas al ejercicio de los derechos humanos, económicos, sociales, políticos culturales y medioambientales, en una perspectiva de acceso al bienestar y al desarrollo humano sostenible, más allá del mero crecimiento económico.

La Federación Internacional del Trabajo Social lo define así: “El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”<sup>1</sup>.

Desde esta mirada global, a los profesionales de trabajo social nos corresponde ser los primeros en poner sobre la mesa la condición de vulnerabilidad, identificando los niveles de riesgo específicos de cada grupo de esta población y proponiendo las medidas adecuadas para evitar que la propagación del virus alcance a estos sectores.

### **UNA PERSPECTIVA ÉTICA, NOS LLEVA A SER MÁS EXIGENTES CON EL TRABAJO SOCIAL QUE REALIZAMOS DURANTE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS Y POS EMERGENCIA**

Cuando estamos en campo, la presión por cumplir las metas operativas, ajustarnos al tiempo y a los limitados recursos humanos frente a la gran demanda de atención, actuar en medio de complejos y contradictorios entornos laborales, siempre será un desafío ético. Al final del día debemos preguntarnos y respondernos con la verdad: ¿lo que hacemos, es un servicio de calidad?, ¿guarda correspondencia con los derechos de las personas y comunidades?, ¿nuestras estrategias e instrumentos para el trabajo social han demostrado ser efectivas? ¿Hay algo que debemos cambiar para mejorar nuestro desempeño y contribuir con las metas de la etapa de emergencia?, ¿qué nos toca priorizar pos emergencia, ante los nudos críticos en el ámbito territorial para la identificación de familias pobres y la distribución de recursos para ellos?

Esta emergencia es una etapa de activismo heroico de los profesionales de la salud (incluido el trabajo social), pero también es una etapa de la acción comprometida de la ciudadanía para cumplir con las medidas de contención del virus e impedir su propagación. Es la fase en que lidiamos con los picos de la enfermedad y la muerte, pero es también un desafío a nuevos aprendizajes y a la búsqueda de consensos para cambiar lo que ya no es sostenible en los sistemas de salud pública, en el sistema económico excluyente, en el modo en que nos relacionamos las personas, las comunidades, las culturas, y todas ellas con la naturaleza. Y es la etapa, ciertamente, de los esfuerzos denodados por vencer al virus, poniendo en marcha una dosis muy alta de esfuerzos solidarios mancomunados. Toda la ciudadanía dice, si podemos, y nosotras como trabajadoras y trabajadores sociales decimos, juntos y organizados, si podemos vencer al coronavirus.

Pero esto no puede ser sólo una frase emocional y de soporte psicológico en medio de la cuarentena, se requiere pensar en lo que viene, en los impactos diferenciados que tendrá esta pandemia en los sectores sociales. Esto significa lo que ya sabemos, que serán los pobres, las poblaciones llamadas vulnerables los que se verán más afectados para reconstruir sus economías de sobrevivencia y sus vidas, y vencer otros problemas de salud irresueltos y de muerte lenta: la tuberculosis, la anemia infantil, el dengue, la morbilidad materna, el embarazo producto de violaciones en niñas y adolescentes. Es pues un desafío preguntarse si las medidas que se han dado para atender a los más pobres y trabajadores del día a día, serán suficientes, duraderas y eficaces.

### **UNA PERSPECTIVA POLÍTICA QUE ABRA AL TRABAJO SOCIAL UN NUEVO MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL PARA ORIENTAR LAS ACCIONES A UN DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE**

Se requiere saltar de la atención de emergencia a una mirada de desarrollo humano sostenible. Esto nos recuerda como base inicial, los objetivos y metas acordadas a nivel mundial por los Estados del mundo. Cuando observamos que, las propias

<sup>1</sup> <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

instancias de seguimiento de las Naciones Unidas reconocen el poco o nulo avance en relación al cumplimiento de las metas y objetivos del desarrollo sostenible, tenemos que confirmar que fue un buen marco de acción, pero que son letra muerta en los países que suscribieron los acuerdos.

En Perú, prima la lógica del libre mercado y la economía informal que lo sostiene; bajo la figura del emprendimiento se esconde una gran explotación producto de la flexibilización del mercado de trabajo con su impacto en el empleo formal ampliamente precarizado; las familias campesinas productoras de la biodiversidad siguen empobrecidas a pesar que son quienes garantizan nuestra despensa alimentaria. Las políticas económico-extractivistas siguen siendo una amenaza a la salud humana y a la naturaleza, pues sus efectos destruyen el medio ambiente y el hábitat y la culturas de las poblaciones originarias andinas y amazónicas. Las políticas de recorte del gasto público y el fomento a la inversión privada con medidas de protección de sus ganancias por encima de sus obligaciones tributarias que les son exoneradas, la corrupción instalada en todas las esferas del poder económico, jurídico y político. Esto es lo que hay que cambiar para abrir el paso a un desarrollo humano sostenible. Y en este marco institucional el Trabajo Social encontraría el soporte para actuar en el campo de la promoción del desarrollo sostenible del Perú.

La cuarentena ha dado espacio y tiempo para la reflexión y la creatividad, al preguntarnos si es posible generar un desarrollo sostenible, un país en que podamos vivir con equidad, con respeto a los derechos de todas las personas, donde se cambie la lógica del libre mercado por la lógica del bienestar de toda la población basada en que un crecimiento implica redistribución y no concentración de la riqueza, que los impuestos de todos en especial de los que más ganan sirvan para políticas redistributivas, que permita garantizar una salud y una educación de calidad, una producción nacional que privilegie el agro para el consumo humano y las industrias sanas para no dañar la naturaleza.

Esta sería una realidad en la que podríamos estar en mejores condiciones materiales y culturales para impedir la propagación del coronavirus y de cualquier otra emergencia sanitaria, ambiental, o política.

En cuarentena, aislados físicamente unos de otros, se abre paso la reflexión y la esperanza de que se produzcan los cambios que hagan este planeta vivible, para los seres humanos en armonía con la naturaleza.

**Nueva Acción Crítica en su N°7** ha contado con la colaboración de Trabajadores Social de Perú, Chile, y Argentina, y profesionales de otras profesiones que se han destacados en la defensa de los derechos humanos, la equidad de género, la lucha contra la discriminación de las mujeres, la defensa de los pueblos originarios, los derechos de las mujeres adultas mayores, los derechos de infancia (de los más vulnerables de los vulnerables), derechos de las poblaciones afroamericanas. Varios de los artículos han incorporado a sus análisis el tema del coronavirus y sus impactos en las poblaciones vulnerables. Esta vez en Perfiles Creativos se presenta el testimonio de una trabajadora social activista indígena, política y feminista

### **INVITACIÓN**

El Celats invita a los profesionales de Trabajo Social, de las Ciencias de la Salud y de las Ciencias Sociales, a todos los profesionales preocupados por los derechos humanos, la equidad de género y el medio ambiente, a compartir sus conocimientos, experiencias, enfoques y propuestas en nuestra revista institucional Nueva Acción Crítica.

**Comité Editorial de la Revista Nueva Acción Crítica.  
Marzo 2020**

# CONTEXTO: Decrecimiento y COVID-19

Alonso Merino Lubetzky |

México



*El coronavirus es una oportunidad para construir una crítica de ecología política desde el decrecimiento individual y colectivo.*

El mundo está en una pausa relativa. La caída de la demanda de petróleo y la guerra de precios sobre el hidrocarburo, el tambaleo de las bolsas financieras y la reducción parcial de los niveles de contaminación en la atmósfera, dan cuenta de un planeta momentáneamente desacelerado. La biosfera respira. El COVID-19 es, ante todo, un nuevo riesgo en el mundo, uno de tantos que acarrea la sociedad industrial en la que habitamos. Los datos son claros, ni el coronavirus es la enfermedad que cobra más vidas al tiempo en el que se esparce, ni

es la única fuente de incertidumbre a la que habrá que estar expuestos durante y después de la contingencia sanitaria. Aun así, representa un peligro que estamos obligados a sortear. Otro más.

Esto presenta oportunidades, sobre todo para quienes nos es posible vivir algunas semanas en confinamiento, ya por nuestra actividad profesional, ya por nuestro ingreso. El hecho es que, aunque las clases medias globales somos las que estamos más habilitadas para la cuarentena, también seremos las más sensibles –que no las más afectadas– a las crisis económicas que vendrán después, por nuestra dependencia al crédito, a la hipoteca, a la gasolina, a un consumo sustentado en altos niveles de gasto, por los recortes de personal que efectuarán empresas e instituciones.

Las clases altas compuestas por empresarios, burócratas de cúpula, CEOs, gerentes, corredores de bolsa (todos los puestos globales al servicio del gran dinero), sacarán a la larga un mayor partido de la crisis. También serán quienes, después de un balance, se verán menos afectados. Perderán hoy, para ganar mañana. Su descontento actual será colmado por un mundo que demanda siempre más productos, más servicios y más empleos que dependen de ellos. Habrá, quizá, hasta seguros contra el COVID-19 que venderán un kit de curación (vacuna, tratamiento y viaje a Bali). Las acciones de la industria farmacéutica crecerán, la venta de cursos de capacitación médica también lo hará, y así sucesivamente.

Quienes ocupan los peldaños inferiores de nuestra estamental sociedad global serán los más desprotegidos. Me parece que es innegable la desigualdad en la que la crisis del coronavirus puede enfrentarse según niveles de ingreso y consumo. Esta crisis sanitaria global solo recrudescerá las desigualdades, haciendo más amplia la línea que divide a poseedores y desposeídos. Hay una serie de ironías que vale la pena mencionar: el virus viajó en avión, pero los mayores afectados viajan a pie, en bus o en bicicleta; el virus nació en la segunda potencia económica del mundo (China), se esparció primero por el Norte global y terminará en el Sur, la región con menor bienestar, mayor pobreza, violencia y desigualdad. Así, el primero en salir del virus, será el primero en retomar la carrera por el crecimiento y la acumulación: un impulso más para el Norte global, un impulso más para las clases opulentas globales que habrán de recuperar con ansia su presente interrumpido por la contingencia.

Ejemplo de ello, es que el coronavirus irrumpió la escena internacional en la que prima el agotamiento general de los combustibles fósiles, y lo impulsará con fuerza una vez saliendo de él. Hoy existe una caída de la demanda de petróleo producto del COVID-19, pero cuando los países deban instrumentar políticas de recuperación nacionales (“new deals”), la demanda crecerá, incrementando los niveles de extracción y de producción de barriles, retomando, pues, el buen curso del crecimiento. El COVID-19 es un bache para las naciones ricas del globo y para el capitalismo global. No un “golpe letal”, como plantea Žižek, y que Byung-Chul Han se encargó refutar.

Pero este texto es para recuperar algo de aliento frente al tsunami informativo que el capitalismo emocional nos ha hecho reventar en la cara. Estas líneas buscan dibujar algunos trazos de lo que el decrecimiento plantea para imaginar un mundo más allá de un escenario de crisis (y colapso) como el que estamos viviendo. Estos trazos dan cuenta de algunos valores y acciones fundamentales a la propuesta del decrecimiento –una propuesta que espero cobre más y más relevancia sumándose

a las alternativas existentes, particularmente en nuestro continente. El decrecimiento reclama una justicia social y ambiental en el uso de los bienes naturales, tecnología y satisfactores existentes.

### **1. Ocio creativo frente al ocio del hiperconsumo.**

El decrecimiento plantea que, en una deseable sociedad no industrial, el ocio y el tiempo no laboral son siempre valiosos. Cualquier actividad creadora que nos aleje de la productividad y de la dependencia al trabajo (elementos clave de la acumulación capitalista), es ya en sí misma una forma de producción no capitalista. Pero el ocio que se reivindica no es el ocio alimentado por el consumo de siempre, no es gastar para la industria del entretenimiento o para la industria cultural. Es crear ocio y crear cultura para nosotr@s. Su creación y su disfrute directo son los que emancipan, no su consumo prefabricado con significados impuestos.

**2. Menos trabajo y más placer.** Resulta que el confinamiento nos está dando –aunque sea momentánea y ciertamente no para todos– una sensación de trabajar menos por un salario y de disfrutar otros aspectos de la vida que son comúnmente ignorados: el descanso, la cohabitación, la lectura, la convivencia, el cuidado personal. La búsqueda de esa sensación para todos y cada uno de nosotros es una consigna del decrecimiento. El decrecimiento es un proyecto incompleto si no consigue la repartición del trabajo y los beneficios del mismo. Su repartición pasa, necesariamente, por una colectivización del trabajo, las responsabilidades y los medios de producción, todo encaminado a que en conjunto trabajemos menos horas, por más ingreso y con más placer.

**3. Reducción del consumo.** El aislamiento, el cierre de centros comerciales, restaurantes, bares y otros lugares de alto consumo, nos dan colectivamente una idea de que es posible vivir sin consumir desenfrenadamente. Por supuesto, la industria del *home delivery* crecerá. Y habrá quienes insistan en acaparar bienes escasos en una abierta



actitud de “sálvese quien pueda”. Pero, aun así, la imposibilidad de transitar las ciudades altamente llamativas al consumo reducirá los gastos que las personas hacemos cotidianamente: transporte, gasolina, materiales de trabajo, alimentos en medio de la jornada, entretenimiento. El decrecimiento plantea un consumo suficiente libre de productos industriales. Idealmente un autoconsumo, pero también una autoproducción de bienes y servicios en el seno de comunidades organizadas y personas libres. Habremos de suplir la falta de bienes con otras formas productivas fuera de los circuitos mercantiles, por más que esta producción y bienes sean diminutos.

**4. Subsistencia.** Subsistir, se ha dicho, es lo que hacen los pobres del mundo, los campesinos, los pueblos indígenas. Un bajo consumo y un bajo ingreso son sinónimos del subdesarrollo, asociado, equivocadamente, con la subsistencia. Pero la vara de medida siempre han sido las formas de vida occidentales, ricas, blancas y modernas. La crisis sanitaria del presente nos está dando una idea que subsistir implica cubrir las propias necesidades sin transgredir los límites de lo suficiente. Habrá quienes mantengan niveles de consumo exorbitantes, almacenando y acaparando en sus hogares lo poco disponible. Quienes creamos que es posible vivir bajo la consigna de la suficiencia, la subsistencia no es un sinónimo de pobreza, sino de compartición y justicia. Un proyecto de decrecimiento es incompleto si no elimina la pobreza (la falta de satisfactores) y la opulencia (exceso de satisfactores) para elevar la subsistencia (producir lo que se consume y consumir lo que se produce).

**5. Autonomía, convivialidad y redes de apoyo.** El panorama se antoja desolador, pero la solidaridad es un hecho y una alternativa. El decrecimiento plantea no esperar que el Estado y las instituciones solucionen crisis que ellos mismos provocan mediante sus insuficientes servicios (p.e. en este caso el sanitario). El conocimiento de las causas

y efectos del COVID-19 nos debe llevar a saber que el autoconfinamiento y la distancia física (no social) son las mejores formas rehuir al contagio. El Estado no podrá atendernos a tod@s, ni podremos solventar los costos tratamientos privados. Hagamos nuestros los conocimientos sobre el coronavirus y actuemos colectivamente en consecuencia, hagamos colectiva la ciencia y la tecnología. Ante la contingencia, que se reanimen las redes de apoyo y solidaridad, desde abajo, autónomas, irreverentes ante la incapacidad institucional de proveernos seguridad. No podemos construir hospitales, ni adquirir respiradores, pero sí acompañarnos en el proceso y compartir lo que tenemos para salir de la crisis, fomentar el cuidado compartido de las personas mayores o de quienes en su momento se contagien.

**6. Educación desescolarizada.** La posibilidad de superar el conocimiento vertical y enlatado de las instituciones educativas existe en medio de la contingencia sanitaria. Los educadores tenemos la alternativa de cumplir con las exigencias institucionales y dejar espacio al aprendizaje autónomo de nuestros estudiantes. Fomentar la desescolarización libera a los docentes de las jornadas impagas de la industria educativa y abre espacio a los educandos para aprender sin muchas exigencias. Un re-centramiento de la responsabilidad en la enseñanza-aprendizaje, libre de la productividad de la currícula, de las evaluaciones punitivas y de las formas ceremoniales de enseñanza. Un espacio se abre también para la educación en casa, siempre y cuando las tareas de enseñanza se repartan entre los responsables, así como las otras formas de trabajo de cuidados en los hogares.

**7. El hogar como espacio de resistencia.** Se antoja apocalíptico (¿no lo es?), pero el hogar es justo ahora el espacio más seguro frente al COVID-19; no así frente a la creciente violencia doméstica machista que experimentan y experimentarán las mujeres, niños, niñas y jóvenes. Es complejo

el análisis del hogar en un país con altos índices de violencia en su interior; esta es una de las razones por las que un proyecto de decrecimiento no se puede vivir igual en Europa que en el América Latina. Aun así, vale la pena rescatar que el hogar puede reinventar/recuperar formas de producción autónomas, saberes vernáculos para la cotidianidad, donde se reutilicen materiales y objetos dispuestos a desecharse, para prolongar su vida útil, donde el valor del don y de la gratuidad imperen por encima de la lógica de la ganancia.

#### **8. Sobriedad y simplicidad voluntaria.**

Individualmente el coronavirus nos obliga a simplificar nuestra existencia en todos los sentidos. Es un momento para reevaluar nuestros hábitos cotidianos, nuestras necesidades y formas de consumo. Construir una existencia frugal, resignificar el silencio de una vida simple acompañados (aunque sea a la distancia) de nuestras familias y amigos. El decrecimiento implica que, colectivamente, podamos repartir el trabajo y sus beneficios, incrementar la solidaridad y la autonomía, pero que individualmente nos propongamos voluntariamente hacer más con menos, dejar espacio a otros para existir en un mundo con recursos finitos. El COVID-19 provocará escasez y la sobriedad voluntaria es el antídoto contra la irracionalidad del acaparamiento de lo poco disponible, sea esto alimento, vestido o cubrebocas.

El decrecimiento es un paraguas, uno de tantos, bajo el cual se agrupan propuestas críticas al modelo de acumulación de capital vigente. Es también una buena idea –dice André Gorz– porque no es susceptible de traducción política para ningún gobierno. El coronavirus es una oportunidad para construir una crítica de ecología política desde el decrecimiento individual y colectivo.

Fuente: Alai América en Movimiento. <https://www.alainet.org/es/articulo/205466>

#### ***Alonso Merino Lubetzky***

Escribo y trabajo desde la ecología política. Gestor intercultural con enfoque en ciencia, tecnología y sociedad por la UNAM. Estudiante de maestría en estudios del desarrollo. Educador universitario en la UNAM y en la Universidad de Guanajuato. Miembro de la Red de Decrecimiento y Organización Comunitaria (REDOC) Guanajuato.

# Ya nada será igual en América Latina después del COVID-19?

Aram Aharonian |

Uruguay

No sabemos aún cuál será el desenlace de la pandemia del Covid-19, ni sabemos qué nuevas turbulencias sociales, financieras, políticas, económicas y militares podrá desatar pero, a la vez, divisamos también signos de una transformación en ciernes.

No todo será como era: hay que repensar el mundo que viene y reconsiderar las prioridades de su agenda. En una región hoy llena de temerosos con tapabocas, queda en claro que la prioridad no es el pago de la deuda externa, sino los problemas de salud pública.



El mundo, nuestra América Latina, ya no será igual. Quizá sea demasiado optimista, pero en medio del temor, la desinformación y la manipulación abierta por grupos cavernarios, las sociedades van reaccionando pasado el primer impacto, y a las muestras de psicosis y paranoia que condujeron a compras de pánico, la solidaridad surge como el aliciente para garantizar la sobrevivencia humana.

Desde ya deberíamos de abandonar la idea de volver a «la normalidad», a «lo de antes», porque lo de antes ya no existe. Hemos descubierto que ante una crisis real lo que funciona es lo público, pese a que lo público fue y es denostados día sí y día porque la maquinaria de (des)información. De golpe aprendimos que un servicio no es un negocio sometido a «las reglas del mercado», verso que solo sirve para que se aplique la ley de la selva.

Estamos inaugurando la época de los imprevistos permanentes: ayer un temporal, hoy el coronavirus, y mañana -¡ay mañana!- seguramente la crisis económica. Y luego la de la escasez de recursos. Se esfuma la planificación como se hizo durante toda la historia humana, pues esta época (el Holoceno) ya está dejando paso a la siguiente, el Antropoceno, la del caos y la impredecibilidad.

Hacer planes de la misma manera que antaño sería como intentar rellenar el mar con arena, señala el científico y físico español Antonio Turiel. El daño sistémico que se está causando ahora y que aún se extenderá durante varias semanas es irreparable; es el Inicio del fin del capitalismo.

El Coronavirus es la primera gran pandemia del capitalismo trasnacionalizado, que desnuda la crisis de un sistema económicosocial diseñado por los dogmas neoliberales desde inicios de la década de 1970.

Pero, héte aquí, que aparece en momentos en que en América Latina aparece una conciencia colectiva que exige (incluso con estallidos sociales en Haití, Colombia, Ecuador, Chile) la presencia del Estado y la participación social organizada para ocuparse de los problemas, que garantice el acceso a las necesidades básicas de manera igualitaria.



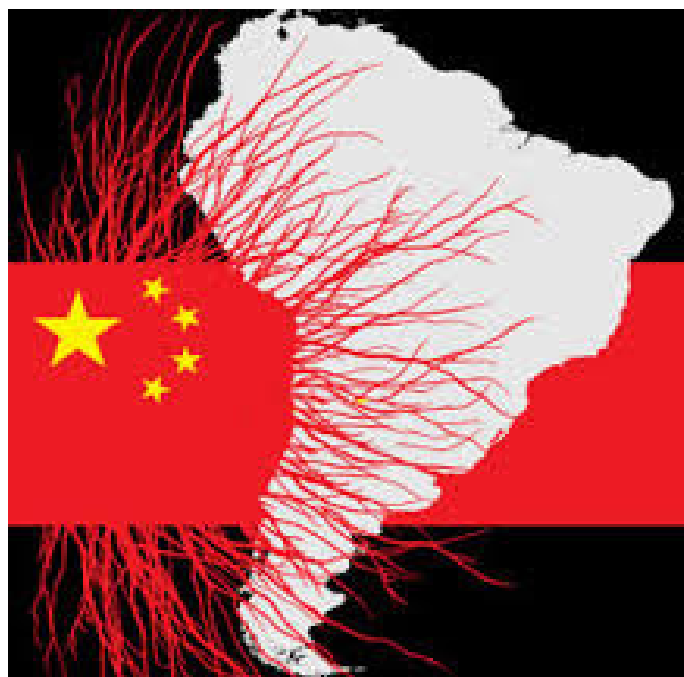
Dos alternativas opuestas se abren en el oscuro horizonte, dice Yuval Harari en el Financial Times: una, el desarrollo de la tecnología médica ofrece una salida distópica pero hoy posible, la vigilancia se mete debajo de la piel para monitorear (no solo) la salud de poblaciones enteras. La otra, para quienes sueñan con la privacidad como motor de la historia, es la cooperación global en el plano de la información, el comercio y las migraciones. Y ahora que EEUU ya no lideran al mundo: ¿quién podrá salvarnos?

(Hago un paréntesis. Desde Paris me escriben que el cielo está despejado y las nubes de smog parecen haber desaparecido: el párate vehicular está salvando al medio ambiente)

Pero nuestra América latina no será la misma (cuidado, no digo que será peor). El impacto del coronavirus Covid-19 en las cadenas globales de valor hará que el desempleo en la región crezca un 10 por ciento, aumentando también la pobreza y la pobreza extrema. De un total de 620 millones de habitantes en América Latina, el número de pobres en la región subiría de 185 a 220 millones de personas, en tanto que las personas en pobreza

extrema podrían aumentar de 67.4 millones a 90 millones.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) advirtió que la crisis del Covid-19 pasará a la historia como una de las peores que el mundo ha vivido, el poner en riesgo un bien público global esencial, la salud humana.



La interrupción de las cadenas globales de valor afectaría principalmente a México y Brasil, países que importan partes y bienes intermedios desde China para sus sectores manufactureros, en especial en los casos de repuestos para automóviles, electrodomésticos, productos electrónicos y farmacéuticos. Mientras, el precio del petróleo cae a precios que no justifican su producción.

La región creció a una tasa estimada de apenas 0.1% en 2019, y los últimos pronósticos de la Cepal realizados en diciembre pasado preveían un crecimiento de 1.3% para 2020. Pero, el organismo estima una contracción de -1,8% del producto interno bruto regional, lo que podría llevar a que el desempleo en la región suba en diez puntos porcentuales.

La crisis sanitaria global no solo es un gran desafío para los sistemas de salud y la economía en el

mundo, sino que constituye un problema biosocial que obliga a las naciones a volver al desaparecido sentido de comunidad internacional. La pandemia hizo que las naciones volvieran a mirarse en comunidad al constatar que no podían enfrentar la emergencia solos, pero a la vez se enfrentan con la contradicción de dictar medidas nacionales, como el cierre de fronteras.

### UN PANORAMA REGIONAL

La crisis del Covid-19 fue aprovechada por Estados Unidos, que presionó a varios países para imponer, nuevamente, a Luis Almagro como secretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA). Fue muy higiénico: todos los presentes usaban guantes de látex. La embajadora mexicana Luz Elena Baños fue categórica; “Inicia usted, señor secretario, un segundo periodo, no solo con la falta de apoyo, sino con el rechazo de un grupo importante de Estados”

“Su elección es una patética expresión de lo que cualquier Misión de Observación Electoral (MOE) observaría como malas prácticas. Expresa la profundización de las diferencias y de las fracturas en el hemisferio. Es muestra del triunfo de la conducción parcial de la OEA, de un Secretario General que actúa como otro Estado miembro, y no como un facilitador. Un Secretario General que no cree en la reelección e hizo todo lo posible por reelegirse, usando nuestros recursos para lograrlo”, abundó Baños.



Mientras la región aprovecha la experiencia europea para ponerle frenos a la difusión del virus, los sociólogos insisten en que hay que trabajar para impedir que el distanciamiento entre las personas

obligado por el virus –sin cara y por ahora sin cura se transforme en aislamiento.

La excepción es Brasil, cuyo presidente, Jair Bolsonaro, no parece dispuesto a tomar ninguna medida contra los contagios, a pesar que 22 de quienes integraron su comitiva a Estados Unidos, donde se reunió con Donald Trump y el Comando Sur, dieron signos positivos al virus.

Y puso en marcha la “coronafé” (¿será la etapa superior del realismo mágico?), señalando que sólo la fe salvará al pueblo, repitiendo la consigna de los pastores evangélicos que lo financian y sustentan. Las megaciglesias evangélicas continúan abiertas, mientras el virus se expande sin control.

Belice es el único país de la región que aún no tiene casos de Covid19. Argentina entró en cuarentena total. El aislamiento obligatorio que dispuso el presidente Alberto Fernández rige hasta el 31 de marzo: toda la población debe permanecer en su casa y sólo puede desplazarse en su barrio para la compra de productos esenciales, mientras se estudia cómo prevenir la violencia doméstica que podría desencadenarse por el confinamiento.

En México, el Consejo de Salubridad General determinó que el Covid-19 será tratado en México como enfermedad grave de atención prioritaria, por lo que se detonará todo un proceso de atención por parte de la Secretaría de Salud en los próximos días.

Perú ya declaró el «Estado de Excepción», Ecuador lo hizo con el «Estado de Emergencia» y ambos países decretaron el toque de queda para horarios nocturnos, lo mismo que sucedió en Bolivia. En Uruguay ya se evalúa la «cuarentena general», mientras que en Brasil la gente cacerolea y protesta en las calles para exigirle a Jair Bolsonaro –que cree que se trata de una fantasía china y no de una pandemia- que tome medidas.

Por su parte, Chile entró en «Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe» por noventa días, lo

que le otorga múltiples atribuciones a su presidente, Sebastián Piñera. Además de dotar de mayores atribuciones a las Fuerzas Armadas chilenas en las calles, en el marco de un contexto de abierto conflicto social, el decreto permite al presidente activar aislamientos de ciudades y decretar el toque de queda cuando creyera necesario.



El presidente de Venezuela, Nicolás Maduro, denunció que, en medio de la pandemia, Estados Unidos persigue los aviones y barcos que transportan alimentos a su país, y sostuvo que está dispuesto a ir al infierno con tal de conseguir ayuda, luego de que el Fondo Monetario Internacional rechazó prestar cinco mil millones de dólares. “Tengo que denunciarlo, Estados Unidos está recrudesciendo sus medidas criminales contra el pueblo de Venezuela, dijo Maduro en cadena de radio y televisión.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) vaticinó que la crisis humanitaria de Venezuela se agravará aún más por la pandemia de coronavirus, y exhortó a los organismos multilaterales a pensar en la población y ofrecer ayuda. Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva del organismo de la ONU, pidió a EEUU que levante las sanciones económicas que ha impuesto a ese país para ayudarle a capear el coronavirus.

“La comunidad internacional debe pensar en la gente... No podemos dejar a nadie de lado en esta crisis”, sostuvo.

## HASTA EL FMI SE DIO CUENTA

Muchos hablan de una similitud de esta crisis con la de 1929 o como continuación de la del 2008. Obviamente se refieren sólo a lo financiero. Pero esta vez la crisis abarca los dos extremos, tanto la oferta (nos e produce) como la demanda (no hay consumo)

EEUU y la Unión Europa anunciaron la movilización de seis billones de euros para hacer frente a la crisis. No es difícil para ellos, hacen funcionar la “maquinita” y salen los euros y dólares. El caso de Italia, que “produjo” ya 750 mil millones de euros. No es que en nuestra región los gobiernos no hagan uso de la “maquinita”, pero solo les salen erales, pesos, sucres, bolívares...



El presidente estadounidense Donald Trump pasó de jactarse por una economía que volaba, a navegar en un caos bursátil que ya supera a la crisis de 2008. Frente al peligro de que su reelección sea puesta en jaque, la Casa Blanca hizo esta semana un giro de 180 grados con respecto a la pandemia. Mientras, el Congreso se prepara para aprobar el paquete de rescate económico más costoso de la historia de EEUU, de 1,6 billones de dólares (1,6 trillions en inglés).

«Los gobiernos deberían usar transferencias de efectivo, subsidios salariales y desgravaciones fiscales para ayudar a los hogares y negocios afectados a enfrentar esta parada temporal y repentina en la producción», señaló el director del Departamento del Hemisferio Occidental del FMI, Alejandro Werner.

Disminuirá la inversión y la actividad económica en países que dependen en gran medida de las exportaciones de petróleo, e incluso la actividad del sector de servicios probablemente se verá más afectada como resultado de los esfuerzos de contención y el distanciamiento social.

Los bancos centrales deben aumentar la supervisión, desarrollar planes de contingencia y estar preparados para proporcionar una gran liquidez a las instituciones financieras, en particular a los préstamos a pequeñas y medianas empresas, que pueden estar menos preparados para soportar interrupciones prolongadas, añadió.

Werner fue categórico: «para la región, la recuperación que esperábamos hace unos meses no ocurrirá y un 2020 con crecimiento negativo no es un escenario improbable» en un escenario de caos por la amenaza de paralización del comercio exterior como consecuencia de la crisis del coronavirus

Y, aunque usted no lo crea, el FMI está impulsando a los países a que tomen drásticas medidas de fortalecimiento del sector de salud y que apliquen medidas económicas contracíclicas y de contención de una posible crisis generalizada.



### CONDONAR LA DEUDA YA

El expresidente ecuatoriano Rafael Correa, el vicepresidente boliviano Álvaro García Lineras y el líder opositor colombiano Gustavo Petro solicitaron la condonación de la deuda externa soberana de los países de América Latina por parte de

Fondo Monetario Internacional (FMI) y de otros organismos multilaterales (BID, BM, CAF) e instaron a los acreedores privados internacionales a que acepten un proceso inmediato de restructuración de la deuda que contemple una mora absoluta de dos años sin intereses.

“Nadie puede dudar que ahora es un momento oportuno para hacerlo si se quiere afrontar con éxito esta situación tan difícil. No podemos exigir a los países que hagan políticas efectivas en materia de salud pública para afrontar la actual pandemia y, al mismo tiempo, pretender que sigan cumpliendo con sus obligaciones de deuda, señala un documento emitido por Celag.

No podemos exigirles que implementen políticas económicas que compensen los daños de esta catástrofe mientras deben seguir pagando a sus acreedores. Es absolutamente incompatible hacer efectivo un plan de restructuración económica en el futuro próximo con los actuales niveles de endeudamiento externo (en promedio, supone 43.2 por ciento del producto interno bruto en América Latina), agrega el documento.

### COLOFÓN

Cada crisis es también una oportunidad y quizá la epidemia actual nos ayude a darnos cuenta del grave peligro que representa la desunión global. Y, sobre todo, que lo entiendan de una vez por todos los socios-cómplices de Estados Unidos en nuestra región, los que siguieron a pie juntillas los dictados de Washington para terminar con la cooperación e integración, vaciando o bombardeando Mercosur, Unasur, Celac...



¿Volveremos a la cultura de los centros comerciales?  
¿Se viene una virtualización de nuestras vidas y estaremos monitoreados por el Gran Hermano?  
¿Se terminó la lucha de clases, ya que los ricos tampoco están salvados? No tengo respuesta a ninguna pregunta por ridícula que parezca, sólo la convicción de que la América latina que vivimos –disfrutamos, luchamos, sufrimos- hasta principios de marzo, esa no volverá.

Si el vacío dejado por EEUU no lo llenan otros países, no solo será mucho más difícil detener la epidemia actual, sino que su legado continuará envenenando las relaciones internacionales en los próximos años.

Nuestros países –y, en general la humanidad toda- necesita tomar una decisión, y la alternativa es clara: desunión para beneficiar a los más poderosos o solidaridad global. Seguramente si elegimos la segunda alternativa, será una victoria de todos contra el coronavirus y también contra las futuras epidemias, catástrofes y crisis.

Fuente: <http://estrategia.la/2020/03/22/ya-nada-sera-igual-en-america-latina-despues-del-covid19/>

### ***Aram Aharonian***

Periodista y comunicólogo uruguayo. Magíster en Integración. Fundador de Telesur. Preside la Fundación para la Integración Latinoamericana (FILA) y dirige el Centro Latinoamericano de Análisis Estratégico (CLAE, [www.estrategia.la](http://www.estrategia.la)) y [susrysurtv](http://susrysurtv).



# El desastre perfecto para el capitalismo de desastre

Leonardo Boff |

Brasil



Foto: movimentorevista.com.br

La pandemia actual de coronavirus representa una oportunidad única para repensar la forma en que habitamos la Casa Común, la forma en que producimos, consumimos y nos relacionamos con la naturaleza. Ha llegado el momento de cuestionar las virtudes del orden del capital: acumulación ilimitada, competencia, individualismo, indiferencia ante la miseria de millones, la reducción del Estado y la exaltación del lema de Wallstreet: “la codicia es buena” (*greed is good*). Todo esto ahora está en jaque. Tiene los días contados.

Lo que puede salvarnos ahora no son las empresas privadas, sino el Estado, con sus políticas generales de salud, siempre atacadas por el sistema de “mercado libre” y serán las virtudes del nuevo paradigma –defendido por muchos, y por mí–, del cuidado, de la atención, de la solidaridad social, la corresponsabilidad y la compasión.

El primero en ver la urgencia de este cambio fue el presidente francés, neoliberal y del mundo fi-

nanciero, Emmanuel Macron. Habló claramente: “Queridos compatriotas, necesitamos sacar lecciones del momento en que estamos pasando, cuestionar el modelo de desarrollo que nuestro mundo eligió hace décadas, que muestra sus fallas a la luz del día, y cuestionar las debilidades de nuestras democracias. Lo que revela esta pandemia es que la salud gratuita sin condiciones de ingresos, historial personal o profesión, y nuestro Estado de Bienestar Social, no son costos, ni cargas, sino bienes preciosos, ventajas indispensables cuando el destino llama a la puerta. Lo que revela esta pandemia es que hay bienes y servicios que deben estar fuera de las leyes del mercado”.

Aquí muestra su plena conciencia de que una economía de mercado, que todo lo comercializa, y su expresión política, el neoliberalismo, son perjudiciales para la sociedad y para el futuro de la vida.

Aún más sorprendente fue la periodista Naomi Klein, una de las críticas más perspicaces del sistema mundial, y que sirvió como título de mi artículo: “El coronavirus es el desastre perfecto para el capitalismo de desastre”. Esta pandemia produjo el colapso del mercado de valores (intercambios), el corazón de este sistema especulativo, individualista y anti-vida, como lo llama el Papa Francisco. Este sistema viola la ley más universal del cosmos, de la naturaleza y el ser humano: la interdependencia de todos con todos; que no hay ser, mucho

menos nosotros los humanos, como una isla desconectada de todo lo demás. Además, no reconoce que somos parte de la naturaleza y que la Tierra no nos pertenece para explotarla a voluntad, sino que pertenecemos a la Tierra. En opinión de los mejores cosmólogos y astronautas, que ven la unidad de la Tierra y la Humanidad, somos esa parte de la Tierra que siente, piensa, ama, cuida y adora. Sobreexplotando la naturaleza y la Tierra, como lo estamos haciendo en todo el mundo, nos estamos dañando, y nos estamos exponiendo a sus reacciones, incluso a los castigos que nos impone. Es una madre generosa, pero puede enfadarse y enviarnos un virus devastador.

Apoyo la tesis de que esta pandemia no puede combatirse sólo por medios económicos y sanitarios –que siempre serán indispensables–. Lo que nos exige es cambiar el tipo de reacción que tenemos con la naturaleza y la Tierra. Si, después de que la crisis ha pasado y no hacemos los cambios necesarios, la próxima vez, puede ser que sea la última, ya que nos convertimos en enemigos de la Tierra, y puede que ya no nos quiera aquí.

El informe del profesor Neil Ferguson en el Imperial College de Londres declaró: “este es el virus más peligroso desde la gripe H1N1 de 1918. Si no hay una respuesta inmediata, habría 22 millones de muertos en Estados Unidos y 510.000 en Reino Unido”. Esta declaración fue suficiente para que Trump y Johnson cambiaran de posición de inmediato, comprometiendo tardíamente grandes sumas para fortalecer a la población. Mientras, en Brasil, al Presidente no le importa, trata el asunto como una “histeria” colectiva, y en palabras de un periodista alemán de la Deutsche Welle: “Actúa criminalmente. Brasil está dirigido por un psicópata, y el país haría bien en deponerlo tan pronto como sea posible. Habría muchas razones para ello”. Esto es lo que el Parlamento y el STF, por amor a la población, deberían hacer sin demora.

La hiper-información y las apelaciones en los medios no son suficientes. Eso no nos mueve a cambiar el comportamiento requerido. Tenemos que despertar nuestra razón sensible y cordial. Superar la indiferencia y sentir el dolor de los demás con el corazón. Nadie es inmune al virus. Ricos y pobres, tenemos que mostrar solidaridad entre nosotros, cuidarnos personalmente y cuidar a los demás, y asumir la responsabilidad colectiva. No hay puerto de salvación. O nos sentimos humanos, co-iguales, en la misma Casa Común, o nos hundiremos todos.

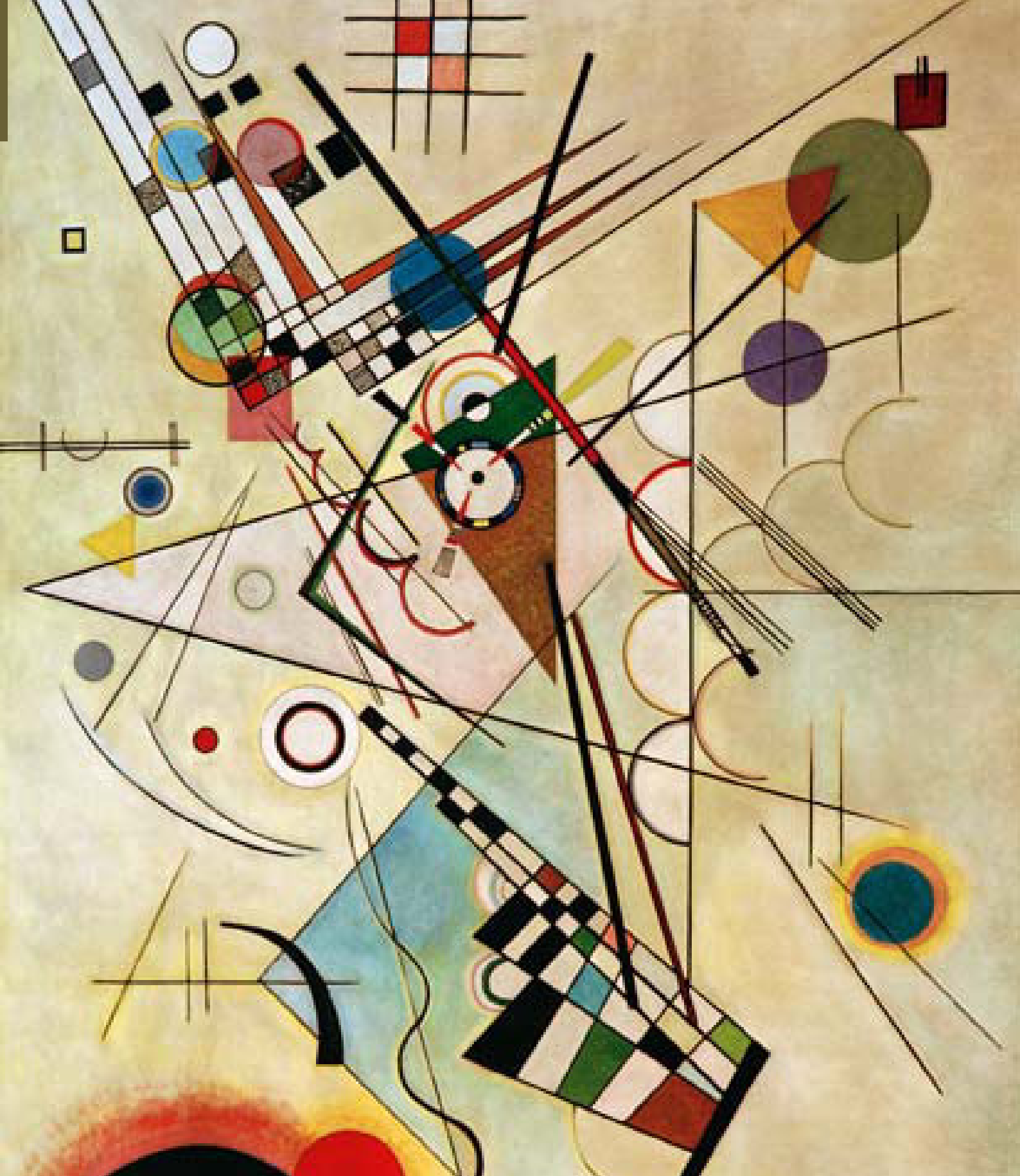
Las mujeres, como nunca antes en la historia, tienen una misión especial: ellas saben sobre la vida y los cuidados necesarios; pueden ayudarnos a despertar nuestra sensibilidad, hacia los demás y hacia nosotros mismos. Ellas, junto con los operadores de salud (personal médico y de enfermería) merecen nuestro apoyo sin restricciones. Cuidar a quien nos cuida, para minimizar los males de este terrible asalto a la vida humana.

2020-03-21

**Artículo tomado de la web de Alai América en Movimiento:** <https://www.alainet.org/es/articulo/205406>

### **Leonardo Boff**

Genésio Darci Boff, más conocido como Leonardo Boff, es un teólogo, ex-sacerdote franciscano, filósofo, escritor, profesor y ecologista brasileño. Tiene 81 años



POLÍTICAS  
El Trabajo Social, Políticas Sociales y la  
Agenda 2030 en América Latina

# Cambiar la vida de las mujeres transforma las sociedades

Mg. Gladys Acosta Vargas |

Perú

En medio de la epidemia del Covid-19, el inicio de la Década de la Mujer en México en 1975, parece muy lejano en el tiempo. América Latina y el Caribe experimentaron en aquellos tiempos una creciente conciencia pública, de impacto internacional, sobre la urgencia de vencer la discriminación y la violencia de género. Casi medio siglo después, el feminicidio y sus secuelas ha alcanzado niveles insostenibles en la vida de las mujeres en los diversos contextos nacionales de nuestra región. Contamos desde hace 40 años con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, más conocida por sus siglas en inglés: CEDAW (1979) y, desde hace 30 años, con la Convención sobre los derechos del niño: CDN (1989). Ambos instrumentos internacionales, ratificados en toda nuestra región, establecen la responsabilidad internacional de los Estados Parte y han propulsado importantes cambios en los países latinoamericanos y caribeños en favor de niñas y mujeres.

Los factores históricos macroeconómicos requieren de justa ponderación cuando se pretende entender cuál es la dinámica de la condición socio-económica y cultural de las mujeres y niñas. América Latina y el Caribe han tenido un corto período de expansión económica marcada por políticas neoliberales, sin un consistente desarrollo porque siempre quedaron atrás millones de personas que no se beneficiaron, como los pueblos indígenas y las poblaciones afro-descendientes. Se

ha mantenido una constante desigualdad económica, social y cultural, enquistada en nuestras sociedades que afecta marcadamente a las mujeres en su desarrollo personal y colectivo, dependiendo en dónde se encuentren. Dicho todo esto, la vulnerabilidad económica de nuestros países está de retorno. Lamentablemente, la reciente crisis derivada del COVID-19, además de producir una unilineal urgencia, va a intensificar las tendencias negativas, sobre todo en cuanto a la acentuación de la pobreza y extrema pobreza, males que habían sido mitigados en las décadas recientes, aunque no eliminados, así como la exacerbación de la desigualdad en sus diversas vertientes. Estamos ante un momento excepcional para pensar y decidir sobre las prioridades. La vida, la salud, el cuidado de las otras personas se ha colocado en el centro de la agenda. Tenemos que hacer modificaciones sustanciales, inclusive en la economía, de lo contrario, las sociedades y sobre todo las mujeres verán, con certeza, su horizonte limitado en los años a seguir.

Es importante revisar cómo se han venido evaluando los resultados de las recientes décadas, a la luz de la normatividad internacional vigente, sobre todo expresada en las dos convenciones mencionadas. En primer lugar, se han sopesado las medidas normativas que rigen tanto las políticas públicas como las reglas de la vida social. Es notorio que nuestros estados han invertido ingentes recursos en la elaboración de marcos legales, muchas veces bajo influencia de los movimientos de

mujeres en clara presión ante los órganos legislativos y ejecutivos. Hay suficiente experiencia regional para proyectar que esta es una de las regiones del mundo con mayor densidad legislativa y con potencialidad para producir las mejores leyes en favor de las mujeres. También hemos dicho que sin cifras no se puede avanzar en la búsqueda de soluciones. Poco a poco, muchos de nuestros países han construido sistemas estadísticos, algunos con enfoque de género, que han ofrecido sustento a las políticas de género.

En segundo lugar, las políticas públicas requieren de cuidadosa evaluación, incluyendo la revisión de sus presupuestos y de cada una de sus formas de implementación. Nuestra historia muestra las enormes barreras para llevar a la práctica las novedosas políticas públicas que se diseñan. Algunas de las excelentes políticas en favor de la igualdad de género formuladas, se quedan -como se suele decir- a mitad de camino. Otras han avanzado y han acompañado progresos sociales a favor de las mujeres. Lo más común, sin embargo, según lo que refieren los propios Estados, es no contar con suficiente financiamiento ni con personal adecuadamente calificado para llevarlas adelante. Por lo mismo, en pocos casos se llegan a las metas planteadas. En estas últimas décadas, queda claro que solo las políticas públicas persistentes y adecuadamente transversales pueden contrarrestar la inercia de la discriminación de género que tiene siglos de existir.

En tercer lugar, podríamos decir que las legislaciones han evolucionado favorablemente en lo civil, en lo penal, en lo laboral, en lo comercial y hasta en lo tributario. No se ha culminado aun la reforma legislativa para erradicar todas las formas de discriminación legal, pero los mayores retos están en las condiciones en las que las mujeres tratan de acceder a la justicia. Todavía persisten marcadas características de exclusión y deficiente atención a los problemas jurídicos que plantean las mujeres en toda su diversidad. Hay sustantivas discusiones sobre la pertinencia o no de jurisdicciones especializadas. Cada país decide si la temática de

familia requiere o no de juzgados especializados, lo mismo si las situaciones de violencia ameritan una atención específica o si pueden ser tratados por juzgados que enfrentan un sinnúmero de otras causas. Para comenzar, las mujeres necesitan contar con asesoría legal calificada, en sus idiomas nativos, que les ayude a encontrar la solución dentro del marco legal. Eso implica elevar las oportunidades para el acceso a asesoría en los campos especializados, se requiere un trabajo sustancial de ampliación de la Defensoría Pública. Luego, se debe propiciar el agotamiento de las vías administrativas en búsqueda de soluciones, y solo más adelante y, en último recurso, ir a la vía judicial en todas sus instancias, para luego intentar, si fuera el caso, la justicia constitucional y, si queda aliento, ir a una instancia, sea regional o internacional. Los sistemas judiciales en nuestra región todavía enfrentan severos problemas en la formación de los jueces y juezas, quienes todavía aplican estereotipos negativos a las mujeres, en lugar de interpretar adecuadamente los mandatos constitucionales y las leyes.

Es imposible saber si los Estados están cumpliendo con sus obligaciones internacionales sin confrontar los resultados directos e indirectos en la vida concreta de las mujeres. Nunca como hoy, es necesario dar una mirada específica a los problemas para ver si se cumple con los estándares internacionales establecidos en la CEDAW y en la Convención sobre los Derechos del Niño. Hay estudios orientadores, pero es importante relacionarlos con la política pública para identificar cuáles son las responsabilidades inherentes al Estado. Tocaremos en forma somera la educación, la salud, el trabajo, la participación política y la violencia.

## EDUCACIÓN

Respecto del **derecho a la educación**<sup>1</sup>, tenemos que situarnos en el corazón de la institucionalidad educativa, en la escuela y en la currícula educativa. Los niveles de cobertura son importantes,

<sup>1</sup> Ver el Informe regional sobre el examen de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing en los países de América Latina y el Caribe a 25 años de su aprobación. CEPAL 2020.

pero hay una urgente necesidad de escuchar a las maestras, maestros y, por supuesto, a las alumnas. Hay que estudiar y entender los problemas que enfrentan las mujeres, sobre todo las niñas, en el sistema educativo, para rediseñar nuevas soluciones e iniciativas. Por ejemplo, por qué tantas adolescentes se embarazan y no logran seguir en la escuela. El inicio de la maternidad en edad adolescente reproduce la discriminación y la tolerancia a la violencia sexual. Es indispensable quebrar la lógica que lo sigue reproduciendo para establecer claras medidas de prevención. Las probabilidades de salir adelante, de manera autónoma, en la vida de una madre adolescente son remotas, aunque no imposibles, cuando hay voluntad de encontrar soluciones. Pero, el asunto es más complejo porque aún no es suficientemente robusta la modificación de los patrones sexistas en la educación. Es sintomático que los estereotipos continúen reproduciéndose al momento de escoger estudios. Todavía no se logra que las mujeres elijan, como una opción a su alcance, las ciencias, la tecnología, las ingenierías y las matemáticas. Está claro que esta discriminación tiene que ser vencida para abrirles nuevos horizontes de realización personal, así como favorecer su ingreso y permanencia en el cambiante mercado de trabajo. No sabemos la forma que tomará después de esta crisis, pero sea cual sea, las niñas y las mujeres necesitamos una mejor educación.

## SALUD

Para comprender lo que pasa con el **derecho a la salud**, habrá que revisar todo lo analizado a la luz del reto de la respuesta a la epidemia del coronavirus. Hasta ahora, sabemos que no ha sido suficiente contar con cifras sobre el acceso de las mujeres a la salud. Hay que llegar a las salas de emergencia en hospitales de zonas densamente urbanas o de alguna cabecera de región, donde llega la población rural, para conocer lo que viven las mujeres. Es cierto que ha disminuido la mortalidad materna, pero es importante no bajar la guardia. Mientras no se autorice la legalización del aborto, seguiremos teniendo muertes maternas por abortos inseguros y las vidas de las adolescentes y de todas las que no desean ser madres, seguirán sien-

do forzadas a maternidades impuestas. Hay que escuchar en qué condiciones las mujeres dan a luz, antes y después de esta crisis, cómo son tratadas en los servicios de maternidad, cómo se atiende a las jóvenes adolescentes que van a buscar medios anticonceptivos. Existen inercias que, una vez reconocidas, se pueden alterar para que las políticas de género funcionen. Las mujeres afectadas por alguna discapacidad no deberían ver sus derechos sexuales y reproductivos disminuidos, no tendrían por qué ser sometidas a prácticas de esterilización, sin contar con su opinión libre e informada. Son innumerables los aspectos que deben ser evaluados para que realmente se respete el derecho a la salud de las mujeres. La situación crítica de hoy no debe posponer la responsabilidad de responder a las mujeres con un sistema de salud eficiente y respetuoso de sus derechos.

## TRABAJO

El ejercicio del **derecho al trabajo** es sumamente dinámico. Las miradas meramente cuantitativas no ayudan a entender lo que sucede con las mujeres en el mundo laboral. En general, las cifras muestran que las mujeres tienen ahora mayor presencia en la población económicamente activa, pero están sobrerrepresentadas en los sectores informales, donde no hay protección social y son las mujeres quienes más trabajan a tiempo parcial o en el trabajo doméstico remunerado, que aún no tiene las protecciones laborales adecuadas. Algunas cifras, como la proporción de mujeres que no tiene acceso a recursos propios (29,4%) y casi triplica la de los hombres (10,7%)<sup>2</sup>, muestran la marcada desprotección de las mujeres y explica su nivel de dependencia. En el amplio panorama, queda claro que no es suficiente, aunque necesario, contar con una norma que exija el respeto a la igual remuneración por el trabajo de igual valor. Hay que saber que la brecha salarial llega casi al 30% en esta región y que, muchas veces sucede entre las mujeres con los más altos niveles educativos. Las mujeres están presentes en centros laborales, en muy diversas formas de trabajo informal, y tam-

<sup>2</sup> Indicador propuesto por CEPAL

bién tienen gran presencia en zonas rurales o mineras. Este es un panorama dinámico, y como tal, está sujeto a la política pública. Es decir, pueden tomarse medidas que mejoren estas condiciones de trabajo. Aunque, es ya bien conocido que el elemento económico más importante del trabajo de las mujeres es todavía invisible a la economía formal, a pesar de serle vital. Me refiero al trabajo del cuidado, sobre todo el no remunerado. Ese es el soporte de la economía que aún no es reconocido en su real valor. La actual crisis derivada del coronavirus tiene uno de sus ejes centrales en el cuidado. Sea en el ámbito hospitalario, donde las mujeres son abrumadoramente mayoritarias o, en el espacio doméstico, donde el cuidado de las nuevas generaciones, de los adultos mayores, de las personas con discapacidad o de quienes están afectados por enfermedades, ha reposado principalmente en la dedicación de las mujeres. Mientras no se resuelva este nudo, el trabajo de las mujeres seguirá teniendo baja remuneración y continuará con el halo de ser considerado como la extensión del amor, dentro del ámbito familiar y en todos los espacios feminizados del cuidado de los seres humanos. Es fundamental avanzar en la protección laboral del trabajo doméstico y continuar con la medición del uso del tiempo, así como proponer cuáles deberían ser las políticas públicas que conduzcan al reconocimiento económico y social del trabajo del cuidado no remunerado, con adecuados mecanismos de protección social.

### **PARTICIPACIÓN POLÍTICA**

Otro aspecto que ha sido objeto de sesudos análisis es el **derecho a la participación política**. Las cifras suben y bajan. Hay muchos países con leyes que establecen cuotas o, mejor aún, mecanismos para la paridad en diversas modalidades. Sin embargo, es fundamental escuchar las historias de quienes se postulan en la política, de las mujeres que estuvieron alguna vez en responsabilidades locales, regionales o nacionales. Veremos que las barreras que bloquean a las mujeres en la política son realmente difíciles de franquear porque tienen raíces discriminatorias históricas. Aun no se tiene confianza en la gestión política a cargo de una mujer, aunque hay actualmente liderazgos de mu-

jerres en puestos claves del Estado, con excelentes resultados. Ojalá se modifiquen los juicios rápidos sobre las mujeres en puestos de poder, a menudo bajo sospecha por el “error” que van a cometer. No se les da la oportunidad para que demuestren sus capacidades. Se las juzga inmediatamente por criterios que poco o nada tienen que ver con sus funciones. En el peor de los casos, han sufrido graves formas de violencia. Esos prejuicios o estereotipos no se desprenden de las leyes de paridad o de cuotas, según sea el caso. Están en las reglas no escritas de la política. Los Estados tienen además la responsabilidad de tener una representación internacional con criterios de paridad, no solo en el más alto nivel de la representación diplomática (embajadoras), sino en todos los niveles de la representación en las entidades regionales e internacionales. Sigue siendo una agenda pendiente.

### **VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS**

He dejado para el final comentar sobre la **violencia contra las mujeres y las niñas**. Este es uno de los ámbitos con más reforma legislativa en nuestra región. No solo tenemos uno de los mejores instrumentos regionales, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como la Convención de Belém do Pará, aprobada en 1994, sino que prácticamente todos los países de la región tienen leyes al respecto. Ha llegado el momento de evaluar por qué el actual andamiaje legislativo no resulta efectivo. El reto es enorme porque mientras crece el feminicidio, se incrementan las voces para endurecer las penas. Se llega a hablar de cadena perpetua o hasta de pena de muerte. No hay camino más equivocado que ése. Nunca resolveremos este grave problema social por la vía de penalizar más a los agresores. Es fundamental revisar la causalidad de esta violencia extrema. Es hora de comprender que la desigualdad y la discriminación están detrás de cada muerte y de cada forma de violencia que destruye la vida de las mujeres y las niñas. Es imperativo cambiar este sistema o seguiremos lamentando muertes de mujeres y vidas truncadas de las niñas. Tampoco queremos impunidad. Los crímenes tienen que ser sanciona-

dos, pero la solución no se encuentra en la mera aplicación del derecho penal. Hay que elevar el nivel de protección de las mujeres y las niñas. La actual circunstancia de permanencia obligatoria en los domicilios, debido al coronavirus, implica la responsabilidad del Estado de ofrecer los mecanismos de protección adecuados a las mujeres que conviven con un agresor, tal como se hace con las líneas telefónicas o los Centros de Emergencia. Lo importante es evaluar que funcionen adecuadamente y, si no fuera así, rediseñarlos para mejorarlos. Estos servicios constituyen parte del derecho fundamental de toda mujer o niña a una vida libre de violencia. Su adecuado funcionamiento es responsabilidad de la política pública.

Queda claro que a las mujeres nos toca ocupar los lugares que nos corresponden, en situaciones de crisis también. Nos toca exigir que nuestros derechos se cumplan en todos los ámbitos. Los movimientos de mujeres y el feminismo, en todas sus vertientes, han sido los motores centrales de la permanente exigencia del respeto por los derechos. Por lo mismo, debemos ser escuchadas por la sociedad y por el Estado. La grave situación en la que estamos nos permite imaginar radicalmente otra manera de vivir. Si bien el panorama parece ahora sumamente difícil de desbrozar, también es cierto que se abren algunas oportunidades de reelaborar las prioridades empezando con el derecho a la vida digna, con acceso universal a la salud y al cuidado de las personas. El pleno derecho de las mujeres a una vida libre de discriminación y violencia, en los aspectos que hemos comentado, puede abrir las compuertas para una revitalización de la vida social, donde cada quien aporte según sus capacidades y no según el abusivo uso del poder que cada quien detente. Nuestra sociedad está todavía secuestrada por un orden patriarcal vetusto y renuente al progreso que descalifica la vida y la libertad de las mujeres. Hay que entender esta realidad para cambiarla. Es nuestra responsabilidad histórica.



### **Mg. Gladys Acosta Vargas**

Vice Presidenta del Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer Peruana. Master en Sociología (Universidad La Sorbona-Francia). Abogada (Pontificia Universidad Católica del Perú). Actualmente Vice-Presidenta del Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Jefa Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de la Mujer para las Naciones Unidas – UNIFEM (2008-2011). Representante de UNICEF en la Argentina (2006-2008) y en Guatemala (2002-2006). Asesora Regional en Asuntos de Igualdad de Género y Desarrollo Adolescente - Oficina Regional del UNICEF (1999-2002). Profesora visitante de la Universidad Nacional de Colombia en la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas (1993-1995). Investigadora sobre Género y Poder en el Instituto Latinoamericano de Servicios Legales Alternativos (ILSA). Directora del Centro de la Mujer Peruana “Flora Tristán” (1991-1992).



# El coronavirus y los otros vulnerables: los niños en situación de calle

Lic. María Victoria Villa Buitrón |

Perú

Wuhan, fue la ciudad que a inicios de enero de este año puso en aprietos al gigante asiático. Es aquí donde se reportan los primeros casos del denominado COVID-19, esta pandemia que se ha propagado en diversos países y que pone en vilo al mundo entero por la facilidad y rapidez de su contagio. Todos los países han utilizado una serie de estrategias, desde las cuarentenas, cierre aeropuertos, centros comerciales, restaurantes y todo espacio de concentración de personas, hasta la denominada inmovilización social.

## **EN PERÚ SE HAN TOMADO MEDIDAS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS Y ATENDER A LA POBLACIÓN CONSIDERADA VULNERABLE**

En el Perú se viene asumiendo paulatinamente y cada vez con mayor responsabilidad esta situación, saber que se han postergado o cancelado muchas de las actividades programadas sea en el ámbito laboral, profesional, personal o educativo está generando un sinsabor en la población, sin embargo, ello va acompañado con la necesidad imperativa de asumirlo debido a que se pone en riesgo nuestra vida, la de nuestras familias y la sociedad en general.

Para ello se vienen movilizando a miles de profesionales de la salud, personal policial y es necesario mencionar al personal de limpieza pública, quienes desde sus competencias vienen haciendo frente a esta pandemia por lo que la respuesta inmediata ante los primeros síntomas y una buena

información son elementos importantes para ir contrarrestando esta problemática.

Una de las acciones inmediatas dictadas desde el Gobierno y a la que se hacía referencia líneas arriba fue el aislamiento social por un periodo de quince días. En esta coyuntura se puede encontrar información sobre el tipo de actividades que se pueden ir realizando mientras las personas se encuentran en casa, hasta los cursos o programas que se pueden seguir desde las redes sociales.

Es importante rescatar que durante el discurso de prevención se hace referencia al cuidado especial a quienes se considera como población vulnerable, que son aquellos que cuentan con una capacidad menor de hacer frente a una situación de peligro, en el plano de la salud específicamente es aquel grupo poblacional que a diferencia de otros se encuentran con mayores posibilidades de contraer la enfermedad y presentar dificultades para su proceso de mejora, colocando en riesgo su propia vida. Aquí se hace mención a los adultos mayores, mujeres embarazadas y aquellas personas con algunas enfermedades crónicas y que tengan las defensas bajas.

Respecto a los niños se ha tomado especial atención en su cuidado, y el espacio donde se concentra la mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes (NNA) son las instituciones educativas por lo que el sector educación ha determinado que el inicio de clases que debía iniciar el 16 de marzo se

postergó hasta el 30 de marzo de este año, medida que se ira evaluando en el proceso, esto como medida de protección y prevención más aun cuando ya en una institución educativa privada se había reportado el primer caso de coronavirus en un escolar. A ello se suman las orientaciones brindadas a las familias respecto al cuidado que hay que tener con los niños, niñas y adolescentes como evitar que asistan a lugares donde las posibilidades de contagio son mayores.

### **MEDIDAS PARA APOYAR A LOS MÁS VULNERABLES DE LOS VULNERABLES**

Con todas estas sugerencias, el ideal es que ninguna familia salga de casa y así evitar que se propague esta enfermedad, sin embargo, lo que es real es que existe una población considerados como *los más vulnerables entre los vulnerables* porque a la situación económica y social precaria que enfrentan día a día se adiciona esta pandemia.

Existen muchas familias que viven bajo la informalidad, sin embargo, hay quienes a pesar de esta condición pertenecen a la denominada nueva clase media emergente y que verán pérdidas económicas sin duda; pero dentro de este sector de trabajadores informales existen aquellos que realizan ventas con ingresos menores como son los vendedores de bolsas, chocotejas, marcianos, bebidas, o los mototaxistas, los cobradores de micros, etc. y que también deben solventar los gastos del día e incluso a partir de esa ganancia diaria ir cubriendo algunos gastos mensuales. Si bien hay muchos trabajadores que manejarán la recuperación de horas no laborables por el régimen o contrato en el que se encuentran, la realidad en estas familias es distinta; familias en situación de pobreza o pobreza extrema, que además viven en estado de hacinamiento, que resulta difícil y doloroso imaginar qué nivel de aislamiento y prevención podrán aplicar para evitar ser contagiados o contagiar.

Frente a esta realidad el Gobierno ha destinado más de 1,170 millones de soles a fin de que estas familias puedan dar cumplimiento a esta medida obligatoria por lo que ya se tienen identificadas

a 3 millones de familias a quienes se les está haciendo entrega de un subsidio de 380.00 soles y así puedan paliar los gastos de alimentación; esta medida es importante sin embargo el camino para su cumplimiento se viene dando lentamente, por causas que hay que evaluar, pues se entiende que ya se tienen identificadas a las familias a partir del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

### ***Los demás problemas sociales preexistentes al COVID-19 se agudizan***

Una situación que persiste son también los demás problemas sociales, la presencia de los niños en situación de riesgo y los casos de violencia, por lo que considerando el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que declara el Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del brote del COVID-19 se han constituido equipos de trabajo que deben continuar con la atención de situaciones que el coronavirus no podrá detener, es así, que existen equipos de contingencia, aunque con un número reducido de profesionales. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Unidad de Protección Especial (UPE) viene brindando atención especializada a niños, niñas y adolescentes que se encontrarían en presunto estado de abandono de igual forma el Programa Nacional Contra la Violencia también viene atendiendo a la población a través de la línea 100 y a través del Servicio de Atención Urgente (SAU).

Una madre de familia refería, *“no sé qué hacer, si debo pagar el alquiler de mi casa fin de mes”*. Si bien el COVID-19 es una problemática de salud pública y nos compete a todos contrarrestarla, hay situaciones como éstas, que deberán tomarse en cuenta para responder con medidas de soporte frente a las necesidades de las poblaciones que viven en la informalidad, y la falta de oportunidades, que ahora vienen sufriendo sus principales efectos. Después de ello se podrá hacer una evaluación de las medidas y a nivel de Gobierno sobre las falencias, sobre las debilidades y sobre aquello que deberá fortalecerse.

Sabemos que es mucho más fácil asumir estas medidas para algunas familias peruanas, mientras que para otras se convierte en un estado de ansiedad que afecta obviamente la salud mental debido a que es una preocupación vinculada a la satisfacción de necesidades básicas; por lo tanto, hay que considerar que son situaciones más difíciles de asumir para los más vulnerables dentro de los vulnerables.

### **Y, ¿SE HA PENSADO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE?**

Cabe mencionar a los niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle, de quienes se hará referencia sin antes precisar las acciones tomadas en los Centros de Atención Residencial, cabe mencionar que se han doblado los esfuerzos para evitar la presencia de este virus es así que a la población atendida y personal responsable se les ha dotado de los materiales necesarios para el aseo permanente además se vienen cumpliendo con los protocolos de prevención. Sin embargo, hay una población presente que no está en ningún albergue ni en sus hogares que son los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, pero iniciemos entendiendo el concepto de calle. Amost Rapport (1987) en un concepto urbano define a la calle como *“espacios más o menos estrechos, lineales, enmarcados por construcciones de todo tipo de asentamientos, usados para la circulación y otras actividades”*, además presenta un concepto social donde las personas se relacionan, hay un intercambio de información y se expresan colectivamente (citado en Huaylinos 2015).

Pero para los niños, niñas y adolescentes es mucho más que este concepto social, pues se apropian de un espacio donde socializan toda o la mayor parte del día, es su modo de vida, es parte de su vida cotidiana y lugar donde se van constituyendo vínculos muy fuertes con los otros grupos que son parte de esa dinámica, sea para aprender nuevas formas de sobrevivencia, para conseguir un consejo de aquello que le generaría más ingresos o hasta para entablar nuevas relaciones amicales.

Entonces ¿Qué son los niños y adolescentes en situación de calle? Son una población que a nivel familiar cuenta con vínculos débiles, con un proceso gradual de transición respecto a las situaciones de vivencia en calle; espacio donde desarrollan estrategias de supervivencia que comprometen gravemente el ejercicio de sus derechos, así esta población ha hecho de la calle su espacio o lugar de vida de manera parcial o total.

Es en este contexto como se viene asumiendo la situación de esta población para ello es importante conocer cuáles son las características familiares de aquellos que son los llamados a protegerlos. Resultado de su experiencia y estudios realizados Jaramillo (2015) ha considerado las siguientes características:

- a) En su mayoría son familias disfuncionales y monoparentales donde la madre es la jefa de hogar.
- b) Familias con varios hijos y en muchos casos de padres diferentes.
- c) Se dedican al trabajo informal como estrategia para sustentar sus gastos familiares.
- d) Sus viviendas se ubican en zonas de la periferia urbana y en muchos casos no cuentan con los servicios básicos.
- e) Padres con bajo nivel de escolaridad, dedicados al consumo de drogas o alcohol.

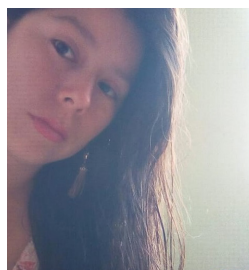
En base a lo descrito varios autores han encontrado coincidencias en su caracterización, como la pobreza de la cual son parte, convirtiéndose incluso en la puerta de entrada a la situación de calle; a ello se suma la disfuncionalidad en sus relaciones lo cual trae consigo la falta de afecto desencadenando en diversas formas de violencia la cual es ejercida en primera instancia por sus progenitores o familiares de los cuales están a cargo. Frente a esta situación el estado de vulnerabilidad se acrecienta y las posibilidades de contagio también.

Y ello porque mientras mayor es su permanencia e historia de vida de calle, mayor es la vulneración de sus derechos, como por ejemplo el de la salud, ya que a corto o mediano plazo esto implicaría la existencia de un déficit alimentario, asimismo nin-

guna o tardía atención médica, accidentes y transmisión de alguna infección de transmisión sexual.

Cabe mencionar que en nuestro país el Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF) órgano responsable de esta población objetivo a través del Servicio Educadores de Calle (SEC) ha instalado un centro de estancia temporal el cual actualmente se encuentra en el distrito de San Juan de Lurigancho, para la permanencia de NNA los cuales serían recibidos previa derivación de la Unidad de Protección Especial, para ello se ha acondicionado un espacio en el Centro de Desarrollo Integral Familiar (CEDIF) el cual acogerá a esta población.

Esta medida tomada será de gran apoyo para evitar que niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estado de vulnerabilidad incluso desde antes de la llegada de esta pandemia, puedan protegerse y evitar así el contagio del mismo. Se pueden tomar otras acciones es cierto, pero esperemos que desde el Estado esta población que seguirá estando en situación de vulnerabilidad no sea azotada por la pandemia de la indiferencia la cual persiste y persistirá si es que hasta la fecha no se fortalecen aún más las acciones de prevención y de atención a esta población y sus familias.



**Lic. María Victoria Villa Buitrón**

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional Federico Villarreal, egresada de la Maestría en Política Social con Mención en Promoción de la Infancia, de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNMSM.

Especialista del Ministerio de Educación - Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana. Especialista Territorial para la implementación del componente

Inclusión Lima Aprende (2020). Especialista para la Protección y Bienestar del Estudiante del Plan de acción para la atención de la Brecha (2019)

Especialista del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional Yachay 2013-2017 Programa Nacional para el Bienestar Familiar INABIF 2017-2019. Educadora de Calle.

Trabajadora Social del Centro de Salud México 2014-2016. Trabajo preventivo y comunitario

# Los pueblos indígenas u originarios en el contexto del COVID -19 coronavirus

Lic. Adda Chuecas Cabrera |

Perú

La situación de emergencia por el COVID-19 pone de manifiesto el grado de vulnerabilidad que tienen nuestra población en el acceso y la atención a los servicios de salud en nuestro país. El Perú es un país pluricultural, multilingüe y multiétnico y de acuerdo a la Base de Datos<sup>1</sup> del Ministerio de Cultura viven actualmente 55 pueblos indígenas u originarios. De ellos 51 son originarios de la Amazonía y 4 de los Andes, además existen 48 lenguas indígenas.

Según resultados del último Censo Nacional de Población del año 2017<sup>2</sup>, alrededor de 4'300,000 de personas indicaron que hablaban otro idioma indígena (quechua, aymara o idioma amazónico) diferente del castellano como lengua materna. En este Censo por primera se incorpora la variable étnica de la auto identificación, a la pregunta cerca de 6 millones de personas se auto identificaron como quechuas, aimaras o miembros del algún grupo indígena amazónico. Esto quiere decir que la población indígena en el Perú podría significar entre un 12 a 18% del total nacional. De ese total, el quechua es la lengua más hablada con casi 4 millones de personas que la tienen como lengua materna es decir el 13.9% de la población nacional. Del total nacional, Lima es el departamento con mayor concentración de personas indígenas de todo el país con el 22.5% de personas que se han auto identificado como parte de estos pueblos apro-

ximadamente 1 millón 347 personas. En la Amazonía que representa más del 60% del territorio nacional, habitan 51 pueblos indígenas, según el Censo 2017 existen 2,703 comunidades nativas, siendo el pueblo más numeroso los Ashaninka con una población aproximadamente 55,000 habitantes, los Awajun 38,000 habitantes, Shipibo Konibo 25,000 habitantes y 49 mil 838 personas como parte de otro Pueblo Indígena u Originario.

El derecho a la salud es un derecho fundamental que reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de su salud como garantía indispensable para el ejercicio pleno de otros derechos como el derecho a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona humana.

El Convenio 169 de la OIT para Pueblos Indígenas y Tribales<sup>3</sup> señala que los Estados tienen la obligación de poner a disposición de los pueblos indígenas los servicios de salud adecuados, considerando sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, y sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales<sup>4</sup>.

Según el III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas 2017, solo el 39% (2,724) de las comunidades nativas y campesinas censadas

1 Según datos de la Base de datos de pueblos indígenas del Ministerio de Cultura (BDPI) (<http://bdpi.cultura.gob.pe/lista-de-pueblos-indigenas>)  
2 [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe) Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas.

3 Ratificado el Perú mediante Resolución Legislativa N° 26253 y tiene rango constitucional  
4 Artículo 25° del Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales.

declararon contar con un establecimiento de salud dentro de su territorio. Analizado por tipo de comunidad se observa que el 44% (1,859) de las comunidades campesinas cuenta con un centro de salud, mientras que en las comunidades nativas la cifra es menor pues sólo el 32% (865) declaró contar con uno. Es decir que, de 10 comunidades indígenas, menos de 4 cuentan con un establecimiento de salud dentro de su territorio<sup>5</sup>. (pag.57).

De acuerdo a un estudio del MINSA en 2012, se identificó que las causas de muerte más frecuentes en las comunidades nativas eran las neumonías, esto se confirma en el censo de 2017, la neumonía sigue siendo la causa principal de muerte en las comunidades nativas personas fallecidas, junto a las diarreas y vómitos.

La inaccesibilidad al servicio de salud incide en el fallecimiento de mujeres y recién nacidos por complicaciones en el parto en comunidades nativas y comunidades campesinas. Las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres. “La falta de datos sobre la salud de las mujeres y las adolescentes indígenas está ocultando enormes desigualdades entre las poblaciones, lo que impide que se solucionen mediante medidas eficaces... Es necesario que los Estados cumplan compromisos para desglosar los datos por etnia y edad, luchen contra la discriminación y hagan que los centros sanitarios sean físicamente, económicamente y culturalmente accesibles. El acceso a la atención sanitaria, incluida la salud sexual y reproductiva, es un derecho fundamental. Los Estados tienen la obligación de garantizar que las mujeres y las adolescentes indígenas gocen de un acceso equitativo a los servicios sanitarios”

Las comunidades indígenas de nuestro país son una de las poblaciones más vulnerables frente al riesgo de la pandemia de coronavirus (COVID-19) que ha requerido la declaratoria del Estado de emergencia y el cierre de fronteras desde el pasado 15 de marzo en todo

el Perú<sup>6</sup>. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), más del 50 % de los indígenas mayores de 35 años padece diabetes tipo 2. Además, los pueblos indígenas experimentan altos niveles de mortalidad materna e infantil, desnutrición, afecciones cardiovasculares, VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas –como el paludismo y la tuberculosis–

“La doctora en geografía de la salud, Carol Zavaleta, señala que los pueblos indígenas son una población en alto riesgo. “No tenemos datos de lo que pasó en zonas indígenas de Perú con las anteriores pandemias. En el caso del H1N1 [gripe A], los datos de Estados Unidos, Australia y Canadá y las tasas de mortalidad para los indígenas fue de tres a siete veces más alta comparados con los no indígenas”, agrega la investigadora de la Unidad de Ciudadanía Intercultural y Salud Indígena de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.”<sup>7</sup>.

La Amazonia y en especial las regiones de Madre De Dios y Loreto se encuentran en estado de emergencia debido a la propagación del dengue, que ya son 10 las víctimas mortales y casi tres mil infectados. Esta situación pone a la Amazonia en medios de dos emergencias, siendo la población indígena la más vulnerable por las condiciones de riesgo que tienen por ejemplo las industrias extractivas, la actividad turística y el ingreso a los territorios indígenas de personas ajenas a su entorno y no cuentan con centros de salud, ni profesionales en todas las comunidades y las que hay son postas o establecimientos pequeños, de difícil acceso

La antropóloga peruana Beatriz Huertas, especializada en pueblos indígenas, menciona que “La situación de salud de los pueblos indígenas por enfermedades infecto-contagiosas introducidas ya es grave debido a su alta prevalencia y el muy deficiente servicio de salud. El coronavirus agravaría más esta situación”, dice sobre las condiciones de salud y los riesgos que deben

5 Informe de Adjuntía Informe N° 002-2019-DPI/AMASPP/PP/ Situación de los Derechos de las Mujeres Indígenas en el Perú.- Lima diciembre 2019.

6 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que Declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afecta la vida de la nación a consecuencia del brote de COVID-19 Lima 15 marzo 2020..

7 Dra. Ivette Sierra Praelli. Mongobay Latam. Los Pueblos Indígenas los más vulnerables frente el avance del Coronavirus en América Latina. MONGABAY LATAM. 16 de marzo 2020.

enfrentar ahora los pueblos amazónicos ante la presencia del COVID-19...

Los servicios públicos de mayor complejidad son de difícil acceso para la población debido a su dispersión geográfica y a las dificultades geográficas para transportarse. Asimismo, estos no cubren la demanda de la población. “el contagio en una comunidad nativa del Covid-19 podría ser incluso fatal. Esto, tanto por los niveles de desnutrición de los niños, el acceso a servicios básicos de salud, o por no contar con agua potable. Por ello, es necesario y urgente implementar medidas interculturales inmediatas para evitar la propagación del virus y el riesgo inminente a nuestros pueblos indígenas”.

Esta situación se agrava por los impactos de las industrias extractivas en la Amazonía que afectan a territorios indígenas y los continuos derrames de petróleo, lo que genera que la actividad petrolera ha generado una acumulación de pasivos ambientales y de contaminación. Instancias del Estado como el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA), la Autoridad Nacional del Agua (ANA) y la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), han emitido informes que determinan a los habitantes como población en riesgo por su alta exposición a metales pesados, habiendo dando lugar se declare en emergencia ambiental. Ante la falta de voluntad política del Gobierno de cumplir con los acuerdos suscritos por el Estado, se han visto obligado de acudir ante instancias internacionales como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), denunciando la contaminación petrolera, la precariedad de los servicios públicos, y el incumplimiento de los acuerdos con las Federaciones Indígenas de las 4 Cuencas; FEDIQUEP, FECONACOR, OPIKAFPE Y ACODECOSPAT-

En el presente año **líderes indígenas de la Amazonía Peruana presentaron una queja bajo las directrices de la OCDE exigiendo que la empresa petrolera Pluspetrol con sede Amsterdam, asuma su responsabilidad para remediar la contaminación generada por la explotación petrolera en territorios indígenas de los ríos**

**Corrientes, Pastaza, Tigre y Maraón<sup>8</sup>. Lo que están buscando es justicia ambiental por que la empresa ha vulnerado sus derechos sociales, económicos y culturales.**

## **LOS PUEBLOS INDIGENAS EN SITUACIÓN DE AISLAMIENTO Y EN SITUACION DE CONTACTO INICIAL**

Los pueblos en aislamiento y/o contacto inicial están dentro de los grupos más vulnerables ante la propagación del Coronavirus Covid-19. Estos grupos se encuentran en un estado de gran vulnerabilidad no solo sanitaria, sino también territorial sociocultural y demográfica, ante el contacto con población externa y sistemas de vida ajenos a su estilo y modo de vida.

Los Pueblos Indígenas en Aislamiento (PIA) son pueblos indígenas, o parte de ellos, que no han desarrollado relaciones sociales sostenidas con los demás integrantes de la sociedad nacional o que, habiéndolo hecho, optaron por discontinuarlas. Los Pueblos Indígenas en Contacto Inicial (PICI) en cambio, son pueblos indígenas, o parte de ellos, que, si bien anteriormente fueron pueblos en aislamiento, por alguna razón, voluntaria o no, han comenzado un proceso de interrelación con los demás integrantes de la sociedad nacional. Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) advierte que el término “inicial” no debe ser entendido como un término temporal, sino como un término que hace referencia al poco grado de contacto e interacción que tienen dichas poblaciones con la sociedad mayoritaria no indígena, el cual puede durar indefinidamente (CIDH 2013).

Actualmente el Estado peruano reconoce oficialmente 20 pueblos indígenas en situación de aislamiento. Para brindar protección el estado a los Pueblos en Situación de Aislamiento y Contacto Inicial creó las reservas indígenas y reservas territoriales en el marco de la Ley N° 28736 y su Reglamento; de ellas, tres ya han sido categorizadas como reserva indígena mediante Decreto Supremo N° 007-2016-MC. Por lo tan-

<sup>8</sup> www. Observatoriopetrolero.org. PUIINAMUT Pueblos Indígenas Amazónicos Unidos en defensa de sus territorios.

to, actualmente en el Perú se cuenta con 03 Reservas Indígenas y 02 Reservas Territoriales en proceso de adecuación, También están en proceso de Categorización las Reserva Yavarí Tapiche, Yavari Mirin, Cacataibo.

La Ley N° 28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial y su Reglamento, tienen por objeto establecer el Régimen Especial Transectorial (RET) de Protección de los derechos de los pueblos indígenas de la Amazonia Peruana que se encuentren en situación de aislamiento o en situación de contacto inicial, garantizando en particular sus derechos a la vida y a la salud salvaguardando su existencia e integridad. Ante esta emergencia que vive el país, los PIACI están entre los más vulnerables por su falta de defensas inmunológicas contra enfermedades comunes e infecciosas. Es imprescindible que el Ministerio de Cultura como instancia responsable active todos los protocolos de atención para proteger a los pueblos indígenas en Aislamiento y se evite un etnocidio.



Foto del Ministerio de Cultura

## RESPONDER A LA EMERGENCIA DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL

El estado de emergencia decretado por el gobierno nos plantea distintos desafíos en materia de salud pública “En tiempo de crisis se evalúa también nuestra capacidad de acción frente a diversos escenarios. En el Perú la salud pública debe no solo responder a la situación sino saber hacerlo con enfoques diferenciados frente a los grupos humanos en mayor situación de vulnerabilidad<sup>9</sup>”

9 Gustavo Zambrano Chávez. Instituto de Democracia y Derechos Humanos Sobre la atención a personas indígenas en los servicios de salud frente a la emergencia nacional del coronavirus. L

Ante la declaración de emergencia por el Coronavirus se pueda apreciar que no se planteado ningún protocolo de atención a los pueblos indígenas u originarios, los mismos que son altamente vulnerables.

Existen diversas normas y políticas como la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural, que tiene como objetivo orientar y articular la acción del Estado para garantizar el ejercicio de los derechos de la población culturalmente diversa del país, prioritariamente de los pueblos Indígenas y la población Afroperuana, promoviendo un Estado que opera con pertinencia cultural y contribuye así a la eliminación de la discriminación, le respeto por las diferencias culturales, la inclusión social .

Así mismo, existe la Resolución Ministerial <sup>10</sup>que aprueba la Directiva N° 261/MINSA2019/DGIESP “Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención”.

La pregunta es porque en la **declaración de emergencia** a nivel nacional no se dan lineamientos para que se pudiera incorporar protocolos de contingencias para pueblos indígenas u originarios por el alto grado de vulnerabilidad que tienen.

Ante la falta de un protocolo para atender la emergencia de Coronavirus para pueblos indígenas de parte del estado, las organizaciones indígenas como **Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP)<sup>11</sup>**, **la Central Ashaninka del Río Ene CARE<sup>12</sup>** han tomado acciones, **cerrar el ingreso a sus territorios de personas foráneas a las comunidades, a fin de protegerse. Además, solicitan que se brinde información en diferentes lenguas indígenas y se empleen medios que lleguen incluso a las comunidades más alejadas, muchas de ellas sin acceso a televisión o internet;** aplicar en las comunidades las medidas de control y desinfección señaladas por las autoridades estatales

10 Resolución Ministerial N° 228-2019-MINSA Lima, 07 de marzo 2019

11 AIDSESP. Comunicado Emergencia Indígena frente al Coronavirus Lima 18 de marzo 2020.

12 CARE Comunicado Satipo 18 de marzo 2020.



con el apoyo de los gobiernos locales y exigir al Estado, las garantías de la integridad de los pueblos en aislamiento y contacto inicial.

Es importante mencionar que el Ministerio de Cultura está coordinado con las Direcciones Regionales de Salud de 14 regiones que albergan poblaciones indígenas, para apoyar las estrategias de prevención frente al contagio del coronavirus y asegurar los canales de traducción en lenguas indígenas u originarias de las medidas que se vayan adoptando. Sin embargo, si bien el Gobierno dispuso canales para informar constantemente sobre el avance del coronavirus y las maneras de prevenirlo, todavía ni los mensajes ni los canales empleados estarían llegando a las poblaciones indígenas de manera adecuada y pertinente. Es necesario que haya coordinaciones intersectoriales con Salud, Interior, Cultura, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a fin de que se desarrollan estrategias de atención, prevención en las regiones donde hay población indígena...

Esta emergencia nos desafía como país y cuanto estamos preparados para enfrentarla teniendo en cuenta la conformación geográfica, la diversidad que se expresa que un 25% población tiene como lengua materna una distinta al castellano, no cuenta con servicios básicos y lo que existen no han incorporado la pertinencia cultural.

En consecuencia, es fundamental la implementación real y efectiva del enfoque intercultural de la salud en las políticas, programas y proyectos para pueblos indígenas u originarios. Implementar una estrategia de salud intercultural es incorporar toda una concepción de vida, establecer un diálogo e intercambio cultural entre la medicina tradicional y la medicina occidental, Esto requiere transformaciones que acorten las brechas y avanzar en efectivamente en una salud intercultural en el país

Para concluir para el epidemiólogo Eduardo Gotuzo, director del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el pronóstico para los pueblos indígenas en caso llegara el virus a sus comunidades no es bueno. "Si entra a las comuni-

dades nativas habrá mucha morbilidad y mortalidad. Tenemos que poner énfasis en las poblaciones de alto riesgo como los pueblos indígenas".

El estado tiene una deuda histórica con los pueblos indígenas y que necesariamente debe avanzar en el pleno reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, y un derecho fundamental es el derecho a la salud que debe tener como respuesta una verdadera estrategia de salud intercultural en el Perú.



Foto Adda Chuecas

## RECOMENDACIONES

- Urgente implementar protocolos de atención en salud con pertinencia cultural para pueblos indígenas en las distintas regiones del país.
- Difundir, informar en las distintas lenguas a la población de las comunidades indígenas, para lo cual deberán emplear los distintos medios de comunicación social que permita que la gran mayoría de comunidades se informen de la grave situación y que tomen las medidas de prevención, control de ingreso a personas foráneas a sus comunidades.
- Coordinaciones entre las organizaciones indígenas y las instituciones como el Ministerio de Salud, Cultura, Interior, Defensa, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para realizar acciones conjuntas como la prevención, atención para enfrentar la propagación del Coronavirus en las comunidades indígenas desde un enfoque intercultural.
- Atención especializada a las mujeres, niños y niñas indígenas, por ser los sectores más vulnerables en los pueblos indígenas.



# Abel Albino y los niños Wichí

Mg. Norberto Alayón |

Argentina

## *Ocho niños de la comunidad wichí fallecieron en la provincia de Salta, en lo que va del año 2020*

El ex gobernador de Salta, Juan Manuel Urtubey, creó en 2015 el Ministerio de la Primera Infancia y a la vez tercerizó mediante convenio la atención de la salud a través de Abel Albino, un oscurantista pediatra mendocino, integrante del Opus Dei, presidente de la Fundación CONIN (Cooperadora para la Nutrición Infantil), quien venía siendo asesor del partido gobernante PRO en materia de desnutrición infantil.

A cargo del Ministerio de la Primera Infancia fue designado el contador Carlos Abeleira, también del Opus Dei. Ese ministerio fue disuelto por el nuevo gobernador Gustavo Sáenz, aunque sin brindar la necesaria información acerca de las actividades llevadas a cabo y de las ejecuciones presupuestarias respectivas.

La pediatra y diputada provincial por el Frente de Todos, Gladys Paredes, denunció que en dicho ministerio “lo único que existía eran contrataciones de Fundaciones en las que se fue dinero que servía para comprar leche a los niños”.

En abril de 2016 el gobierno de Macri, por intermedio de la entonces ministra de Desarrollo Social de la Nación, la abogada Carolina Stanley, suscribió

otro convenio con Abel Albino por el cual la ONG que él presidía recibió un monto de 100 millones de pesos para la apertura de 30 nuevos centros de atención a la primera infancia y el fortalecimiento de otros ya existentes. La metodología de trabajo, como así también la capacitación de los profesionales actuantes, quedó a cargo exclusivo de dicha ONG, sin ninguna intervención del Estado.

Albino ya había sido beneficiado con otros convenios con el gobierno de la ciudad de Buenos Aires, durante el mandato de Mauricio Macri, como así también con el abogado Alejandro Finocchiaro, ministro de Educación de la Nación, para “mejorar las condiciones de educabilidad de los niños entre 3 y 5 años”.

Este célebre pensador medieval, al que se subsidió para la atención de la salud de los niños salteños (entre ellos los wichí), ya registraba desopilantes aunque trágicas expresiones en sus libros, tales como: “el sexo es una maravilla que tenemos para contribuir a la obra de Dios, no para divertirse”; “la masturbación es una adicción y genera angustia”; “la mujer debe esforzarse por ofrecer al hombre su virginidad tanto física como moral”. Sobre la especialidad acerca de la desnutrición infantil, que su fundación propone combatir con el uso de los recursos económicos que recibe del Estado, despliega una increíble y forzada relación con la sexualidad. Así afirma que “la desnutrición infantil es una enfermedad cultural propia de sitios en los

que el acto sexual (...) se lo suele llevar a cabo compulsivamente, bajo los efectos de una vehemencia descontrolada e irracional que pretende la mera satisfacción de un placer instintivo por parte del varón”.

En ocasión de las argumentaciones sobre la alternativa de la despenalización del aborto, en su exposición en el Congreso Nacional, en julio de 2018, Abel Albino -entre otros muchos y graves extravíos- desestimó el uso de preservativos para la prevención de enfermedades afirmando indubitablemente que “el preservativo no protege del sida porque el virus atraviesa hasta la porcelana”.

A pesar de semejante perfil, el presidente de entonces, Mauricio Macri salió en su defensa afirmando que “trabaja para el gobierno nacional desde su fundación creando centros de inclusión infantil”. Y agregando que “su tarea es muy buena, en lo que trabaja él es reconocido no solo nacionalmente sino internacionalmente. El trabajo que él hace, lo hace muy bien”.

La diputada salteña Paredes, en noviembre de 2018 se refirió a este personaje diciendo “cada vez que Abel Albino realiza alguna declaración a mí me da vergüenza. También me avergüenza que un tipo así dicte las políticas sobre la niñez en esta provincia donde hubo y hay pediatras de enorme trayectoria”.

Mientras tanto, la actual ministra de Salud de Salta, la pediatra Josefina Medrano reconoció que “se está analizando qué pasó con los fondos destinados a CONIN para las obras”.

Los niños wichí fallecidos ponen en evidencia, dolorosamente, que la transferencia de la responsabilidad estatal hacia cierto tipo de fundaciones no garantiza la salud y la vida misma de la población.

**“ABEL ALBINO Y LOS NIÑOS WICHÍ” publicada en el Diario “Página 12” (contratapa) de Buenos Aires el 13 de Febrero de 2020. <https://www.pagina12.com.ar/247217-abel-albino-y-los-ninos-wichi>**



**Mg. Norberto Alayón**

Profesor Titular Regular en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, Argentina donde fue Vicedecano de la Facultad de Ciencias Sociales (1998-2002).  
Coordinador Académico del Centro Latinoamericano de Trabajo Social – CELATS (1979-1982).  
Ex Profesor de las Carreras de Trabajo Social de Posadas, Corrientes y Tandil de Argentina.

Conferencista en Congresos nacionales e internacionales. Autor de numerosos libros, capítulos de libros y artículos sobre Trabajo Social y sobre Derechos de la Infancia.

# “Las vejeces femeninas en el Perú” - ¡Envejecimiento activo sí, explotación y violencia no!

Lic. Haydeé Chamorro García |

Perú

*“Somos mayores, no estamos forzosamente seniles ni enfermas, solo tenemos muchos años (...) no queremos que pongan límites a nuestros deseos de vivir (...) queremos que nos valoren por lo que somos, por lo que fuimos y por lo que seremos; estamos vivas y seguimos aquí pensando, deseando, produciendo (...) queremos que se valore nuestra contribución a la vida y a la civilización del planeta con una pensión digna (...) queremos ser libres y que no se nos violente, queremos vivir una vejez digna y respetuosa con la vida de cada una de nosotras (...)”*

*(Decálogo de las mujeres mayores escrito y leído por Anna Freixas en las Jornadas de Edadismo Sexista en Leioa, España 2018)*

Vivimos actualmente una crisis de emergencia socio-sanitaria a nivel mundial que, evidentemente ha descubierto nuestra fragilidad no solo biológica como seres humanos, sino también social, económica, y legal que; a su vez repercuten en una fuerte tensión de los sistemas de salud pública y de protección social. Esto genera la agudización de las desigualdades sociales, dentro de las cuales se encuentran las grandes y aún persistentes brechas de género.

Desde la perspectiva de la economía feminista, Natalia Quiroga (CLACSO, 2020) afirma que la *promoción de la interdependencia* y la *necesidad universal del cuidado* como elementos centrales para pensar lo económico en clara crítica al paradigma neoclásico -que

piensa en la competencia y el individualismo-, están siendo revalorizados ante la crisis propiciada por el COVID-19.

Señala que esta crisis torna palpable la manera en la que la hegemonía neoliberal ha generado un álgido nivel de desprotección social, constituyendo una de sus principales victorias la naturalización de la desigualdad de género expresada en la manera en que se gestionan las necesidades de cuidado. Asimismo, afirma que esta pandemia muestra los límites de una economía patriarcal que ha delegado creciente y sistemáticamente en los hogares y en el trabajo no remunerado de las mujeres -de toda edad- el cuidado de la vida. En ese sentido, asevera que presenciamos una crisis también del *cuidado* que impone repensar los mundos del trabajo y del cuidado mismo, de la protección social y que nos remite a la revalorización de la vida.

En este artículo enfoco el abordaje de la desigualdad de género desde el ejercicio de los cuidados, pero en relación a las mujeres de 60 años a más, mujeres adultas mayores o como José Yuni (2014 citado por Ludi et.al, 2018) sostiene, las *viejas*<sup>1</sup>, desde la perspectiva del curso de vida<sup>2</sup>

1 Ludi et.al (2018) cita a José Yuni, quien sostiene que nombrar “adultos o adultas mayores” es políticamente (normativamente) correcto, y decir viejos-viejas resulta correcto científicamente, porque parte del concepto de vejez.

2 El enfoque del curso de vida constituye una interesante perspectiva para el estudio de los nexos que existen entre las vidas individuales y el cambio social. Este enfoque permite tener un análisis de las trayectorias vitales con una mirada

y con base en los principios de la gerontología feminista.

Mi interés por este abordaje se sustenta en la preocupación por contribuir a hacer visible lo que estructuralmente es invisibilizado o, en su defecto, cargado de connotaciones peyorativas. El envejecimiento de las mujeres aún está marcado por potentes imágenes mentales desmoralizantes que funcionan como profecías de autocumplimiento (Covey, 1988, citado por Freixas, 2008). Y, en ese sentido, el ser una mujer mayor significa socialmente la invisibilización de su cuerpo, sus aportes, sus dolores, sus cansancios, sus deseos...su proyecto de vida.

En este contexto de *crisis de cuidados* y, en general, en el abordaje de los cuidados y las brechas de género existentes en ellos, el análisis crítico de la situación de las viejas es poco o nulumamente abordado tanto en los espacios académicos, sociales (de activismo feminista y de derechos humanos) como políticos de nuestro país. Y, es por ello que, siguiendo la afirmación de Freixas (2008), se tiene la apuesta de sumar al develamiento de las construcciones sociales de los valores culturales que limitan la vida de las mujeres adultas mayores en los ámbitos afectivos, culturales, sociales, económicos y políticos; y, promover interpretaciones críticas del envejecimiento femenino que reflejen la complejidad de su curso de vida.

En el Perú, de acuerdo al informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a diciembre del 2019, las personas adultas mayores representan el 12,4% de la población total. Dentro del fenómeno de envejecimiento poblacional se desarrolla progresiva e irreversiblemente el fenómeno de feminización de la vejez; es decir, que la proporción de mujeres es mayor que la de los hombres de 60 años a más. Según Kalache (2015, citado por Navarro, 2019), las mujeres viven 4 o 5 años más que los hombres, considerando datos globales: "En el 2013, por cada 100 mujeres de 60 y más años, había 85 hombres de la misma edad. A la edad de 80 años, las mujeres sobrepasaban a los hombres en una proporción de 61 a 100". En consecuencia, el actual escenario social de

longevidad genera la coexistencia de tres generaciones de mayores -mujeres en su enorme mayoría- con alta carga de cuidados (Navarro, 2019, p. 120).

Tomando en cuenta aspectos de tipo personal, social y profesional, así como el disparate ejercicio en las tareas de cuidado y sostenibilidad de la vida, no es lo mismo envejecer siendo mujer que hacerlo siendo hombre. Estos aspectos han configurado de forma diferente la vida de las mujeres y de los hombres (Freixas, 2008, p. 46). En nuestro país todo ello se traduce en cifras que dan cuenta de las brechas de género en la población adulta mayor.

Respecto de la situación de analfabetismo en la vejez, las mujeres representan el 25,3% del total y los hombres el 7,5%. En relación a la afiliación a la seguridad social y al sistema de pensiones, los hombres adultos mayores representan el 48,5%, mientras que las mujeres el 28,4%. Sobre problemas de salud crónica, las mujeres adultas mayores que tienen una enfermedad de este tipo representan el 82,7% y los hombres, el 73,6%. En el caso de personas adultas mayores que tienen alguna discapacidad, las mujeres representan el 56,3%, mientras que los hombres, el 45,95%. Y, finalmente, es relevante señalar las cifras que dan cuenta de su participación en la Población Económicamente Activa (PEA), siendo el de mujeres adultas mayores el 50,5% y el de sus pares hombres el 71,9% (INEI, 2020).

Es evidente entonces que, como señala el INEI en su publicación acerca de las brechas de género en el país (2017), la brecha entre mujeres y hombres sin ingresos propios es más elevada entre adultos y adultas mayores. En el caso de las personas de 60 años a más, el 35,3% de mujeres no tiene ingresos propios, a diferencia del 11,4% de hombres.

Este informe también evidencia la brecha en el uso del tiempo destinado al trabajo doméstico: los hombres destinan 15 horas con 54 minutos a la semana a actividades no remuneradas, las mujeres destinan 39 horas con 28 minutos; es decir, 23 horas con 34 minutos más que los hombres. Y, en relación a las personas adultas mayores y su tiempo destinado al

*trabajo no remunerado*, este informe señala que, entre quienes tienen de 50 a 64 años, el 42,4% representa a las mujeres y el 18,2% a los hombres; también que entre quienes tienen de 65 a más años, el 38% son mujeres y el 20,3% son hombres (p. 37).

Como se ha visto, las mujeres, en los distintos grupos etarios pero sobre todo en la vejez, ocupan un mayor tiempo en el trabajo doméstico no remunerado que, implica entre otras cosas, *el cuidado*. Navarro (2019, p. 120) señala que su presencia permanente en la gestión del cuidado conlleva una sobrecarga que adquiere características particulares, haciendo énfasis en el *cuidado intergeneracional*, que compite o entra en crisis con aquellos logros de emancipación a los que las mujeres han podido acceder en las últimas décadas. Con ello, la autora refiere que el aumento de la esperanza de vida también agrega años a la continuidad de cuidados que las mujeres desarrollan invisiblemente.

Las mujeres, como afirma Freixas (2008, p. 47) son consideradas socialmente como las *cuidadoras fundamentales de la especie humana y así, el estado de bienestar de las personas de su entorno*; sin embargo, son cuidadoras sin contrapartida. La función de cuidado, a lo largo de su vida, supone un alto coste de tiempo y de pérdida de oportunidades. Tiempo que no dedican a sí mismas, a su formación personal, profesional e intelectual y a sus propios deseos. Incluso a pesar de que muchas hayan logrado desprenderse del cuidado directo de sus familiares, las *tareas de gestión del cuidado* siguen ocupando un lugar muy importante en sus vidas y genera una continua sobrecarga. (Navarro, 2019, p. 127).

Las mujeres -más allá de la edad que tengan-, se encuentran sujetas a las normas relacionadas al cuidado, que las ubican en el centro de su ejercicio en todo el curso vital, y, a pesar de contar con estudios estadísticos que indican que son más las mayores que padecen de patologías crónicas (a consecuencia de la falta de adecuada alimentación y descanso, patologías psíquicas vinculadas a la sobrecarga de cuidados y la dificultad de ocuparse del propio cuidado de la salud, entre otros factores), no se asocia el trabajo continuo de cuidados con las condiciones de salud a las que llegan en

esta etapa de su vida (Navarro, 2019, p. 121-122).

De acuerdo al planteamiento de Freixas (2013, p. 246), se puede considerar que el cuidado es una oportunidad ética y afectiva que muchas mujeres asumen más allá del estrés y del deber, en el que se entremezclan sentimientos diversos como la necesidad de protección de la dignidad del ser querido, el acompañamiento y el deseo de ayudarlo a mantener un sentido de sí que proteja su integridad. Cuidar no significa solo manejar un cuerpo, sino implicarse en la persona como un todo, implica también una carga emocional.

La dependencia económica de las mujeres, originada en sus opciones afectivas tempranas y perpetuadas a través de la dependencia que de ellas tienen las demás personas, es la causa principal de su pobreza en la vejez. Freixas (2008, p. 48) señala que el precio de esta responsabilidad asumida por las mujeres dentro de las lógicas patriarcales es una “dependencia inversa”, que resulta invisible y muy negativa para las mujeres en la vejez. ¿Son ellas las mantenidas o las que mantienen? Afirma que es el trabajo gratuito de las mujeres en el hogar el que permite que el resto de la familia se sitúe en el trabajo asalariado.

La evidencia en nuestro país da cuenta de la afirmación de Freixas (2008-2013). Son más las mujeres que se dedican al trabajo doméstico no remunerado. Es exponencialmente mayor la concepción del tiempo flexible de las mujeres, así como carente de valor económico, por lo que su jornada puede extenderse, recargarse, modificarse según las necesidades de su entorno familiar; en contraste con la situación de muchos hombres (Navarro, 2019, p.125). Son más las mujeres adultas mayores que no tienen pensión por no haber laborado formalmente y contribuir a la seguridad social. Son más las mujeres adultas mayores en situación de pobreza o pobreza extrema.

De acuerdo a Navarro (2019, p. 122), el espacio doméstico de convivencia familiar puede ser visualizado como una unidad de producción de salud en la que las mujeres cargan sobre sí la responsabilidad de llevar adelante una serie de acciones preventivas

y asistenciales que promueven el bienestar de sus miembros tales como lo son las tareas de cuidado de niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad o en situaciones de enfermedad aguda o crónica, y personas en situación de dependencia en general. En ese sentido, es preciso señalar que, la trayectoria vital de las mayores, vista en perspectiva, muestra las interrupciones o discontinuidades que sufrieron sus proyectos personales a raíz de las necesidades familiares de cuidado.

Si bien se ha producido una mejora en las últimas décadas, el estrés de los múltiples roles y el carácter secundario de los trabajos de las mujeres tiene consecuencias de largo alcance en la vejez. Entre otras cosas, porque históricamente sus trabajos en la esfera pública se han caracterizado por ser múltiples, simultáneos, sin seguridad social ni vacaciones, y con escasa consideración social. Trabajos que además tienen baja remuneración, horarios sin fin y carecen de jubilación. Las familias de antes, así como las contemporáneas se sostienen gracias al desvelo leal y continuado de las mujeres (Freixas, 2013, p. 292-294).

Paradójicamente, en nuestra sociedad, respecto del *cuidado* en términos generales, se identifica a las mujeres adultas mayores como receptoras, dejando de lado que ellas son las principales cuidadoras de sus cónyuges en primer término y de niños y niñas (nietos, nietas) en muchos casos (Navarro, 2019, p. 123-126). Por lo que, se persiste la invisibilidad del rol de cuidados que desempeñan y los abusos y violencias que muchas veces suceden en este tipo de espacios (privados). Cabe mencionar que, las mujeres mayores pueden ejercer diversos roles sociales (no únicamente el de cuidados), y asumirlo a nivel de la política pública, así como de la sociedad en su conjunto es clave para la ruptura de estereotipos de la vejez.

En la actualidad, como bien afirma Navarro (2019, p. 126), muchas mujeres revisan, cuestionan y resisten aquellos “mandatos” que las ubican en el cumplimiento de roles de cuidado, que evidencian una diferencia de toma de posición frente a los mismos respecto de las generaciones anteriores. Y, ciertamente, poco a poco no solo mujeres jóvenes sino también

adultas y adultas mayores, se resisten cada vez más a que desde su grupo familiar se continúe utilizando “su tiempo” en detrimento de su autonomía. Pero aún queda mucho camino por deconstruir imaginarios, prácticas que refuerzan las brechas de género para así identificar y construir desde las esferas pública y privadas las posibilidades para un cambio social emancipatorio. Este contexto de crisis puede significar una gran oportunidad para replantear el sistema de cuidados desde la perspectiva del curso de vida, así como generar cambios de paradigmas en torno a la vejez en general y la vejez femenina en particular.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DE LA WEB

- Freixas. A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. Barcelona: Facultad de Psicología de la Universitat de Barcelona. Anuario de Psicología, Vol. 39, N° 1. pp. 41-57.
- Freixas. A. (2013). “Tan Frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI” Madrid: Editorial Paidós Ibérica.
- Freixas. A. (2018). “Las mujeres mayores empezamos a cansarnos de algunas cosas”. Visto en: <https://www.youtube.com/watch?v=F5l-SlP2v88>
- INEI. (2017). Perú, brechas de género. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres. Lima, Perú.
- INEI. (2020). Informe Técnico Situación de la Persona Adulta Mayor (octubre, noviembre y diciembre 2019). Lima, Perú.
- Navarro. M. (2019). *Las mayores en el cuidado: género, tiempo y espacio. Dimensiones en el cuidado y políticas públicas en torno al envejecimiento femenino*. En: La gerontología será feminista. Buenos Aires: Editorial Fundación La Hendija. pp. 115 – 132.
- Quiroga, N. (2020). Coronavirus y economía: cuando el cuidado está en crisis. Artículo de CLACSO. Revisado en: <https://www.clacso.org/coronavirus-y-economia-cuando-el-cuidado-esta-en-crisis/>



### Haydee Chamorro García

Trabajadora Social, egresada de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con experiencia laboral en proyectos sociales, así como en el Centro de Atención Residencial Gerontológico “Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro”. Actualmente labora en la Unidad de Desarrollo Integral de la Familia del INABIF, en asesoría técnica al servicio de Centros de Atención de Día para personas adultas mayores. Contacto: [ayd.chg6@gmail.com](mailto:ayd.chg6@gmail.com)

Diplomada en Gerontología Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Directora de Responsabilidad Social de Conexión Adulto Mayor. Miembro del equipo editorial en el Magazine virtual Qmayor (España).

Miembro de la Mesa de Concertación sobre Personas Adultas Mayores. (Lima – Perú).

Miembro de la Red Latinoamericana de docentes y profesionales de Trabajo Social en el Campo Gerontológico (REDGETS).



# La ONU trabaja para luchar contra la COVID-19 y alcanzar los Objetivos Mundiales

António Guterres |

Latinoamérica

La pandemia de la enfermedad por coronavirus es una oportunidad para que todos actuemos de manera solidaria y convirtamos esta crisis en un impulso para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

## **ES EL MOMENTO DE DAR UN PASO AL FRENTE POR LOS MÁS VULNERABLES**

El mundo se enfrenta a una amenaza sin precedentes.

La pandemia de COVID-19 ha cubierto rápidamente el planeta, propagando el sufrimiento, trastocando miles de millones de vidas y poniendo en peligro la economía mundial.

El COVID-19 está amenazando a toda la humanidad, y la humanidad entera tiene que plantarle cara. No basta con la respuesta individual de cada país. Los países ricos que disponen de sistemas de salud fuertes están vacilando bajo la presión. Ahora, el virus está llegando a países donde ya se viven crisis humanitarias causadas por los conflictos, los desastres naturales y el cambio climático.

Se trata de lugares en los que la gente, que se ha visto obligada a huir de sus hogares por las bombas, la violencia o las inundaciones, vive bajo cubiertas de plástico en los campos, o hacinada en campos de refugiados o asentamientos informales.

Esas personas no tienen un hogar en el que puedan practicar el aislamiento social o aislarse.

Les falta agua limpia y jabón para realizar el acto más básico de protección personal contra el virus: lavarse las manos.

Si se enferman de gravedad, no tienen forma de acceder a un sistema de salud que pueda ofrecerles una cama de hospital y un ventilador.

Tenemos que acudir en ayuda de las personas extremadamente vulnerables, de los millones y millones de personas con menos capacidad para protegerse a sí mismos.

## **ES UNA CUESTIÓN BÁSICA DE SOLIDARIDAD HUMANA.**

También es crucial para combatir el virus. La fuerza del mundo será la que tenga el sistema de salud más débil. Si no tomamos medidas decisivas en este mismo instante, me temo que el virus cobrará arraigo en los países más frágiles y todo el mundo será vulnerable a medida que continúa su marcha alrededor del planeta, sin tener en cuenta las fronteras.

## **ES EL MOMENTO DE DAR UN PASO AL FRENTE POR QUIENES SON VULNERABLES.**

Las personas de edad avanzada las personas con discapacidad y las personas con enfermedades

crónicas se enfrentan a un riesgo especial y desmesurado y requieren que se haga el máximo esfuerzo para salvar sus vidas y proteger su futuro.

También somos conscientes de que la crisis está teniendo un fuerte impacto en las mujeres de todo el mundo, desde muchos puntos de vista, en particular en lo que respecta a la pérdida de medios de subsistencia, el aumento de la carga de trabajo de cuidados no remunerado y la mayor exposición a la violencia doméstica.

*Hoy presentamos un plan mundial de respuesta humanitaria de dos mil millones de dólares para financiar la lucha contra el COVID-19 en los países más pobres del mundo.*

En este plan interinstitucional, coordinado por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, se aglutinan los llamamientos existentes de la Organización Mundial de la Salud y otros asociados de las Naciones Unidas y se establecen también nuevas necesidades.

Si se financia adecuadamente, el plan salvará muchas vidas y dotará a los organismos humanitarios y a las ONG de suministros de laboratorio para hacer pruebas, y de equipo médico para tratar a los enfermos, protegiendo al mismo tiempo a los trabajadores de la salud.

El plan también incluye medidas adicionales para apoyar a las comunidades de acogida que siguen abriendo generosamente sus hogares y sus ciudades a los refugiados y las personas desplazadas.

Tenemos que actuar ahora para frenar el impacto del COVID-19 en entornos humanitarios ya de por sí vulnerables.

Asimismo, hay que mantener el apoyo a los planes de respuesta humanitaria existentes, de los que dependen 100 millones de personas.

El desvío de esos fondos podría acarrear consecuencias catastróficas, como una mayor propagación del cólera, el sarampión y la meningitis, mayores niveles de malnutrición infantil y el menoscabo de la capacidad de esos países para combatir el virus.

Hagamos todo lo posible para evitar que el COVID-19 cause estragos en lugares donde la capacidad de la atención sanitaria y la resiliencia son limitadas.

Al mismo tiempo, estamos haciendo todo lo posible por planificar y ofrecer una respuesta que permita la pronta recuperación en los países de todo el mundo que más lo necesiten, de modo que logremos una nueva economía sostenible e inclusiva en la que no se deje a nadie atrás. He pedido a los Coordinadores Residentes de las Naciones Unidas y a los equipos de las Naciones Unidas en los países que presten apoyo a los países de todo el mundo para hacer frente a las consecuencias socioeconómicas de esta pandemia, lo que requerirá un mecanismo de financiación adecuado.

El apoyo a este plan de respuesta humanitaria es imprescindible para la seguridad sanitaria mundial. Es un imperativo moral que redundará en interés de todos.

También es un paso crucial para ganar esta batalla. Hago un llamamiento a los Gobiernos para que le presten todo su apoyo.

Gracias.

Fuente: <https://www.un.org/es/coronavirus>

**António Guterres:** Es el noveno Secretario General de las Naciones Unidas, que asumió el cargo el 1 de enero de 2017



AUTOR: PIET MONDRIAN / OBRA: TRANSVERSE LINE (1923)

# EXPERIENCIAS

## Buenas prácticas y experiencias innovadoras de Trabajo Social

# La experiencia de la Maestría de Gerencia Social de la PUCP: Una educación a distancia de calidad

Elsi Bravo Castillo |

Perú

## LA EXPERIENCIA DE LA MAESTRÍA DE GERENCIA SOCIAL DE LA PUCP<sup>1</sup>

La Pontificia Universidad Católica del Perú, siguiendo su trayectoria en los campos humanista, social y gerencial, brinda en la Escuela de Posgrado, desde el año 1999, estudios para alcanzar el grado de Magíster en Gerencia Social en la modalidad presencial. Asimismo, desde el año 2003, en respuesta a las instituciones, empresas y profesionales de diferentes lugares del país y el extranjero, ofrece la modalidad semipresencial. Nuestra maestría responde a sus necesidades por el contenido, la metodología y la accesibilidad económica. Ante la situación de emergencia nacional para enfrentar el COVID-19, la PUCP está adaptando sus estrategias educativas para responder a la demanda de la formación de estudiantes del pre y posgrado, con la modalidad virtual. En ese marco la Maestría de Gerencia Social tiene un camino recorrido, que la hace responder con rapidez a los nuevos desafíos de la educación a distancia.

## RESPONDE A LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN GESTIÓN SOCIAL, CUBRIENDO UN VACÍO DE LA FORMACIÓN INICIAL

Mg. Marcela Chueca Márquez directora de la Maestría de Gerencia Social de la PUCP, responde a la pregunta sobre la educación a distancia y las razones que motivaron la creación de la Maestría de Gerencia Social. “La Maestría en Gerencia Social responde a la ausencia de una formación acade-

mica en Gestión Social de los profesionales encargados de formular, dirigir y ejecutar políticas, programas y proyectos sociales en el sector público y privado en el Perú y América Latina. Profesionales de diferentes disciplinas con conocimiento de su quehacer, estaban encargados de dirigir o gerenciar las políticas y los programas sociales, pero no tenían conocimiento de la administración y dirección de los mismos, o sea, de la Gerencia Social orientada al desarrollo del Perú y América Latina.”

## LOS FACTORES DE ÉXITO DE LA EDUCACIÓN A DISTANCIA QUE OFRECE LA MAESTRÍA DE GERENCIA SOCIAL SON:

**La inversión desde el Rectorado para el soporte académico y tecnológico.** Para dar inicio a la modalidad Virtual, el Rectorado de la PUCP realizó una alta inversión para su creación debido al material y la metodología que usamos. Se contó con el soporte académico y tecnológico de la Dirección de Educación Virtual - PUCP Virtual y de la Dirección de Tecnologías de la Información (antes Dirinfo) para tener como plataforma educativa el Campus Virtual PUCP y posteriormente, desde el 2012, la plataforma educativa PAIDEIA para el desarrollo de todos nuestros cursos.

<sup>1</sup> Este artículo elaborado por Elsi Bravo Castillo, editora de Nueva Acción Crítica, ha sido resultado de un diálogo con el equipo profesional de la Maestría de Gerencia Social de la PUCP (MGS-PUCP), para poner en evidencia las bondades de la educación a distancia con un enfoque de calidad y de contribución al Desarrollo Social en el Perú y otros países de América Latina. Agradecemos la colaboración de la Dirección de la MGS-PUCP en la producción de este reportaje.

**La planificación pedagógica** que implica varios procesos: un modelo educativo basado en el enfoque por competencias y el diseño de todo el proceso de enseñanza aprendizaje, la actualización o modificación del plan de estudios consensuado entre todos los actores de nuestro proyecto educativo (docentes, alumnos, equipo de la maestría), de acuerdo con los avances en la literatura sobre la disciplina de Gerencia Social, la actualización anual de todos los cursos del plan de estudios y del sistema de evaluación de los aprendizajes, el acompañamiento docente, el docente y el estudiante son los protagonistas del proceso enseñanza aprendizaje, la evaluación del perfil del alumno, la investigación sobre buenas prácticas en educación a distancia y/o semipresencial.

**La tecnología ofrecida por la PUCP.** Del 2003 al 2011 se utilizó la Intranet, una plataforma creada por nuestra universidad, siendo la utilidad principal, la gestión de procesos administrativos para las diferentes unidades y para los alumnos (boletas, actas de notas, entre otros). Sin embargo, la DIRINFO responsable de la tecnología en la PUCP ofrecía varias herramientas TIC: Documentos, foro, evaluación en línea, correo web, chat. Otra ventaja de la intranet o Campus Virtual son las aplicaciones para el monitoreo de la participación de los alumnos por parte del docente y de los colaboradores de la maestría. Por ejemplo, inicialmente, la herramienta documentos permitía que solo se publicaran archivos con limitada capacidad, por ello, los alumnos enviaban sus trabajos por correo, dado el peso de los archivos. Se apoyaba a los docentes con la impresión de trabajos. La DIRINFO progresivamente implementó mejoras en la INTRANET (ampliación de la capacidad de peso en la herramienta documentos y en el correo, además de opciones para registrar comentarios, opciones de acceso para visualizar la participación individual en el foro y descargar el total de intervenciones del foro, esto facilitaba al docente la revisión, calificación y retroalimentación del foro, la evaluación en línea con nuevas opciones para control y alternativas de tipos de pregunta). Otro actor que colaboró con los programas a distancia y/o virtuales

fue la Dirección Informática Académica (DIA) con espacios para grabar y publicar videoconferencias, espacios de trabajo colaborativo, videos, entre otros. En el año 2012 se utiliza el moodle, siendo PAIDEIA la plataforma educativa PUCP, que brinda un espacio didáctico para el proceso de enseñanza aprendizaje.

**Los materiales de estudios.** Se trata del contenido escrito por el docente y los recursos audiovisuales que apoyan a los estudiantes en su proceso de enseñanza aprendizaje. Para ello, contamos con el apoyo de PUCP Virtual, que desde el año 2003 colabora con la Maestría en el proceso de virtualización de los cursos, lo que implica una mayor inversión económica y de tiempo.

**La administración del curso: monitoreo de la participación docente y de los estudiantes.** Se realiza todos los días, esto permite implementar mejoras en el proceso de acompañamiento del docente y en la participación de los estudiantes.

**La planificación económica.** Contempla desde la inversión inicial del proyecto hasta el presupuesto anual para la ejecución de la maestría, esta incluye proyecciones (metas) de ingresos y egresos para el desarrollo de las actividades académicas.

**La experiencia semipresencial.** Hace uso de las herramientas e-learning, para los materiales de lectura y recursos audiovisuales, permitiendo la interacción de los alumnos con sus compañeros y con los profesores, pudiendo cumplir con el proceso de enseñanza aprendizaje de los contenidos académicos planteados en el sílabo de cada curso. De acuerdo con la disposición de la SUNEDU, la modalidad semipresencial exige la programación de sesiones de clase presencial de carácter obligatorio. También, el incremento de espacios sincrónicos mediados por las TIC (sesiones de videoconferencia) y asincrónicos (grabaciones de clase), además de otras herramientas desarrolladas en la modalidad virtual (foros, evaluaciones en línea, control de lectura, tarea, informes, ensayos, casos.)

### **Docentes calificados y con trayectoria profesional.**

La plana docente tiene mucha experiencia profesional en el campo de la Gerencia Social, lo que permite que el diseño de las clases como el contenido teórico y práctico responda a la realidad social y a las necesidades de los alumnos.

### **Los estudios de la Maestría están orientados al ejercicio profesional del estudiante.**

La propuesta académica aporta desde el inicio de la Maestría al ejercicio profesional de nuestros estudiantes. Los materiales de estudio responden a las necesidades específicas de los estudiantes, así como los recursos audiovisuales, simulaciones, juegos, evaluaciones de entrada, encuestas de evaluación de los cursos, y las actividades diseñadas estratégicamente para la evaluación del aprendizaje.

### **En esta fase de emergencia por el COVID 19 la modalidad virtual será la modalidad preferente de la Maestría de Gerencia Social.**

Las últimas resoluciones del Consejo Directivo del SUNEDU orientadas a adaptar la oferta educativa a la situación de emergencia sanitaria que vive el país por el COVID-19, dan el marco normativo para que la Maestría de Gerencia Social de la PUCP, fortalezca su oferta de educación a distancia en la modalidad virtual,

*“Aprobar los “Criterios para la supervisión de la adaptación de la educación no presencial con carácter excepcional, de las asignaturas por parte de universidades y escuelas de posgrado como consecuencia de las medidas para prevenir y controlar el COVID-19” (Resolución del Consejo Directivo N°039-20-SUNEDU-CD)*

## **LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS QUE SE ENFOCAN LAS TESIS**



Gerencia de programas y proyectos de desarrollo para la afirmación de los derechos humanos y la justicia social.

Desarrollo territorial.

## **Temas de Tesis<sup>2</sup> orientados a contribuir al cambio y al desarrollo sostenible**

*Tomando los títulos de las Tesis presentadas en los últimos años, se puede apreciar que los temas están mayormente relacionados a la gestión de políticas, programas y proyectos, en diversas regiones del Perú, a nivel local y regional; lo cual dice de la perspectiva descentralista de los estudios, enfocando la gestión social en manos de emprendedores, poblaciones andinas y amazónicas.*

¿El Programa Pro reciclador genera capacidades en los recicladores de Lima? Análisis desde el enfoque de desarrollo de Amartya Sen. Lima. Perú. Adrianzén Zegarra, Berenice Estefania

Identificación de los Factores de Éxito del Proyecto Turístico “Colores para Antioquía”. Perú. Acha Albuja Maria del Pilar, Marmanillo Bustamante Noemi Elva, Robles Velarde Edith Paola.

El modelo de gestión y participación de actores involucrados en la pertinencia cultural de los servicios de salud en la provincia de Churcampa en Huancavelica. Perú. Campos Salazar Conny Cindy.

Análisis de los aportes de la cogestión y turismo rural comunitario para el desarrollo económico local del centro poblado rural Quebrada Verde de Pachacamac. Lima. Perú. Bernabe Orellano Cinthya Fiorella, Diaz Aparicio Ariel Rennie.

La línea de certificación de competencias laborales financiada por Fondo Empleo: Estudio de caso a partir del proyecto “Certificación de competencias laborales en la provincia de Coronel Portillo, región Ucayali, en el perfil carpintero industrial de la madera. Perú. VEra Visagel Cynthia Melina, Rodriguez Quispe Noedith.

Factores que limitan la participación de las familias en la vigilancia del desarrollo infantil de sus niños y niñas, en el programa nacional Cuna Más de la provincia de Huaura en Lima. Perú. Zubieta Peña Arturo Rodrigo

<sup>2</sup> Información tomada del Repositorio de la Biblioteca de la PUCP

Fondo de inclusión social energético en zona de Manchay en el distrito de Pachacamac – Lima 2015: ¿Bienvenida la calidad de vida? Perú. Dipaz Paredes Liseth, Becerra Ibarra Pamela Samantha

El desarrollo personal de los agricultores en la Alianza Cacao Perú Una mirada a los agricultores, más allá del cultivo de cacao. Perú. Sanchez Alendro Enma Mercedes

Determinar los Factores que han influido en la implementación en el uso de las Casas Calientes PUCP, instaladas en la Comunidad de Tantamaco - Puno en el periodo 2012 – 2014 Perú. Ponce Portugal Eileen Rocio, Maguiña Boggio Diana Maria Eugenia

Buen Gobierno y Gestión Participativa en la Comisión Ejecutiva del Comité de Gestión del Área Natural Protegida Reserva Nacional de Salinas y Agua Blanca. Arequipa. Perú. Mayo D'arrigo Maritza Jesus

Análisis de los factores que limitan y/o contribuyen en la implementación del servicio de atención integral de personas con discapacidad (SAIPD) en el distrito de Puente Piedra, 2017 Lima Perú. Villalonga Aragon Leila, Torres Arias Karina Laura

Análisis de la sostenibilidad de la productividad del cultivo de café: estudio de caso a partir del proyecto “Desarrollo sostenible del cultivo de cafés especiales Tunki en la provincia de Sandía – Puno. Perú. Abad Almeyda Miguel Angel.

Enfoque de género en el Programa Nacional de Conservación de Bosques para la mitigación del cambio climático. Análisis de su implementación en la comunidad Kichwa Copal Sacha y la comunidad Awajun Shimpiyacu. Perú. Pinedo Amacifuen Dulhy Carolina.

Análisis de los factores que influyen en el logro de los objetivos y en la ejecución de las actividades de la intervención soporte pedagógico de la secundaria rural en diferentes regiones del Perú durante el año 2017 en el Ministerio de Educación Perú. Guevara Rojas Luis Alberto.

Cambiar rifles por conocimiento para la construcción de territorios de paz: Los Parques Educativos de Antio-

quia como agentes de transformación social. Colombia. Ardila Toro, Daniela.

Factores que limitan o contribuyen en la implementación del Programa de fortalecimiento empresarial y desarrollo de competencias gerenciales en el gremio de ferreteros, Boyacá-Colombia, 2013 – 2015 Romero Cordoba Diana Carolina, Turriate Guzman Adriana Margarita, Quispe Ordoñez Kathy Margot



Foto del archivo de la MGS de la PUCP. Docentes de la modalidad presencial y semipresencial, y el equipo de trabajo de la Maestría de Gerencia Social.



Fotos de archivo de la MGS de la PUCP. Estudiantes y profesores de la Maestría de Gerencia Social de la PUCP. Modalidad semipresencial

## OPINIONES DE LOS EGRESADOS Y DOCENTES DE LA MAESTRÍA DE GERENCIA SOCIAL DE LA PUCP SOBRE LA MODALIDAD SEMIPRESENCIAL<sup>3</sup>

**Victor Palacios.**  
Egresado de la  
Maestría de  
Gerencia Social



Es una excelente oportunidad de estudio para las personas que no viven en Lima, e inclusive para quienes residen acá. El horario se adecúa a tus propias necesidades y el material de estudio está debidamente organizado.

Considero que existen varios factores que favorecen esta propuesta, como permitir que el alumno gestione su tiempo de estudio. La metodología se enfoca en una estructura temática activa con interacciones continuas entre el docente y grupos de estudio.



**Amalia Angulo.**  
Egresada de la  
Maestría de  
Gerencia Social

**Teresa Tovar.**  
Docente de la  
Maestría de  
Gerencia Social



La Maestría nos dota de un conjunto de herramientas para manejar la gestión, pero no es cualquier gestión. Es una gestión que se hace con fines de mejorar la calidad de vida de las personas. Por eso decimos que Gerencia Social es gerenciar para la gente. Nuestros egresados son muy apreciados no solo porque saben cómo hacer un proyecto social sino cómo hacerlo con pertinencia para los contextos geográficos y culturales, y con pertinencia para los intereses de las personas a las cuales estos proyectos buscan beneficiar.

<sup>3</sup> Opiniones de los egresados y docentes de la Maestría de Gerencia Social de la PUCP sobre la modalidad semipresencial



# Prepararse para la Gerencia Social: Un desafío para los trabajadores sociales en ejercicio

## NUEVAS DEFINICIONES DEL TRABAJO SOCIAL ENRIQUECEN EL EJERCICIO PROFESIONAL

La Federación Internacional de Trabajo Social, conocida por sus siglas en inglés IFSW<sup>4</sup>, realiza periódicamente eventos con sus organizaciones profesionales afiliadas (Asociaciones de docentes y Colegios Profesionales) en todo el mundo, abriendo la reflexión y el debate sobre los fines, principios, conocimientos y las prácticas de los profesionales de Trabajo Social. Sus aportes abren nuevos horizontes a la profesión. Esta es la nueva definición a la que se llegó después de varios años de consulta a sus organizaciones miembros.

“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”

Esta definición global del Trabajo Social se aprobó el 2014 en la Junta General de IFSW y la Asamblea General de IASSW en julio de 2014, y fue clarifica-

da en su contenido con amplias sustentaciones<sup>5</sup>.

Las que presentamos en síntesis porque enriquece la visión que tenemos del Trabajo Social y constituyen una interpelación al trabajo social.

En primer lugar, sostiene la FITS que, “son deberes básicos de la profesión de trabajo social, facilitar el cambio social, el desarrollo social, la cohesión social, el fortalecimiento y la liberación de las personas”. Pensemos en las implicancias de esta afirmación, no se trata pues de un enfoque o un discurso, son deberes, y nos lleva a pensar que su no cumplimiento bordea el tema no sólo de la eficacia, sino de la ética.

La sustentación avanza a ubicar al trabajador social como un facilitador de los procesos emancipatorios de las personas y de los pueblos, y ubica al profesional al lado de los vulnerables y los oprimidos. “El trabajo social es una profesión práctica y una disciplina académica que reconoce que los factores históricos, socioeconómicos, culturales, geográficos, políticos y personales interconectados sirven como oportunidades y/o barreras para el bienestar y el desarrollo humano. Las barreras estructurales contribuyen a la perpetuación de las desigualdades, la discriminación, la explotación y la opresión. El desarrollo de la conciencia crítica a través de la reflexión sobre las fuentes estructurales de opresión y/o privilegio, basados en criterios tales como la raza, la clase, el idioma, la religión, el género, la discapacidad, la cultura y la orientación sexual, y el desarrollo de estrategias de acción para abordar las barreras estructurales y personales son fundamentales para la práctica emancipadora donde los objetivos son el fortalecimiento y la liberación de las personas. En solidaridad con los que están en situación desfavorecida, la profesión lucha por mitigar la pobreza, liberar a los vulnerables y oprimidos, y promover la inclusión y la cohesión social”.

<sup>4</sup> Es, desde su establecimiento original en 1928, el cuerpo representativo de trabajadores sociales profesionales alrededor del mundo, su sede se encuentra en Suiza. Hoy, la FITS representa asociaciones de trabajo social en 84 países con una calidad de miembro total de más de 500.000 trabajadores sociales. Para conocer sobre sus integrantes en el mundo ver <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/meet-social-workers-from-around-the-world/>

<sup>5</sup> La definición global del Trabajo Social y el detalle de los contenidos que lo sustentan se puede encontrar en <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Por último, la definición global de Trabajo social incluye un enfoque del cambio y de desarrollo social, como perspectiva que orienta el ejercicio profesional. “Las iniciativas de cambio social reconocen el lugar de la acción humana en el avance de los derechos humanos y la justicia económica, ambiental y social. La profesión está igualmente comprometida con el mantenimiento de la estabilidad social, siempre y cuando dicha estabilidad no sea utilizada para marginar, excluir u oprimir a un grupo particular de personas”. Y el desarrollo social es conceptualizado en el sentido de las estrategias de intervención, los estados finales deseados y en el marco de las políticas”

Y precisa en detalles los alcances concretos de las intervenciones profesionales que da luces para producir cambios en el ejercicio profesional: “evaluaciones e intervenciones biopsicosociales y espirituales integrales que trascienden la división micro -macro, e incorporan múltiples niveles del sistema y la colaboración intersectorial e interprofesional, orientada al desarrollo sostenible.” Y es a la luz de estos alcances que las funciones que asigna al trabajador social cobran un contenido de interpelación al ejercicio profesional para la innovación

- Orientar a las personas para desarrollar las capacidades que les permitan resolver sus problemas sociales, individuales y/o colectivos.
- Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.
- Promover y actuar por el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).
- Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con potenciales usuarios.

## **LA LEY DE PROFESIONALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL PERÚ<sup>6</sup> LEGITIMA Y ABRE NUEVOS CAMPOS DE INTERVENCIÓN PARA EL TRABAJADOR SOCIAL, Y LO INTERPELA EN SUS COMPETENCIAS**

El Artículo 2 define al trabajador social como un “profesional con una comprensión amplia de los procesos que viven las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades; a partir de ello participa en la formulación de políticas sociales, contribuye al desarrollo humano y promueve el ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos”. Es una definición que se asemeja a la definición que hace la FITS, y coloca al profesional de Trabajo Social, en un rol no sólo en el nivel operativo, sino en la formulación de las políticas sociales.

Así mismo, el Artículo 5 establece las funciones del trabajador social, que son las siguientes:

- a) Participar en la gestión, formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones y calidad de vida de la población, en las instituciones públicas y privadas.
- b) Participar en el diseño, administración y ejecución de programas de bienestar social, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.
- c) Participar en los programas y proyectos de desarrollo social en organismos gubernamentales y no gubernamentales.
- d) Formular propuestas de políticas públicas para mejorar las condiciones y calidad de vida de la población.
- e) Participar en proyectos de investigación social y científica con el fin de optimizar el

<sup>6</sup> Ley del Ejercicio Profesional del Trabajador Social. Ley 30112 fue aprobada en el Congreso de la República el 7 de noviembre de 2013. Un nuevo y largo proceso de debate dio lugar en el Congreso a una ley 02134/2017-CR que modifica la Ley 30112 (<http://proyectosdeley.pe/p/rv55wg/>), la que fue nuevamente elevada al Ejecutivo, y observada en octubre de 2018. El liderazgo de esta esforzada gestión estuvo en manos de la Sociedad Peruana de Trabajo Social, con el apoyo de otras instituciones; pero lamentablemente hasta ahora no se ha logrado la aprobación de la Ley de Ejercicio Profesional del Trabajador Social, lo que genera confusión e incertidumbre entre los profesionales y en los empleadores.

mejoramiento de la calidad de vida de la familia, los grupos y la población.

- f) Otras funciones inherentes al ejercicio profesional. Estas funciones no son limitativas sino enunciativas, pudiendo adicionarse o no considerarse de acuerdo a las necesidades de la institución pública o privada en que realiza su actividad el trabajador social.

Como se puede apreciar, el rol y las funciones que contempla la ley son sumamente sugerentes para lanzar un perfil muy empoderado de la profesión de Trabajo Social orientado a la gestión de las políticas sociales, y a la gerencia social. Esto daría una nueva identidad al trabajador social y mejoraría su estatus en la estructura organizacional de las empresas e instituciones públicas o privadas. Y lo más importante, sus funciones estarían orientadas, con mayor efectividad y pertinencia, al desarrollo social.

## **LOS PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL EN AMÉRICA LATINA Y LA MAESTRÍA DE GERENCIA SOCIAL DE LA PUCP**

Los trabajadores sociales de América Latina ven que las políticas sociales en varios países dan marcha atrás en la perspectiva del desarrollo sostenible, y orientan las políticas de Estado a promover modelos económicos excluyentes, precarizar el empleo, recortar el gasto público, reproduciendo el círculo de pobreza, con modos de vida insostenibles. Son contextos difíciles y complejos que desafían a los profesionales de trabajo social y a los profesionales que están involucrados en el campo de la gerencia social.

¿Qué es y cómo actuar dentro de un enfoque de Gerencia Social, cuando el centro de las políticas públicas no es el bienestar de las personas ni el respeto a los derechos humanos? ¿Dónde encontrar a los actores sociales que participan en la gestión social de procesos de cambio y transformación de las barreras económicas, sociales, políticas y culturales que impiden el bienestar de las personas y el desarrollo de sus pueblos?

Los trabajadores sociales en Perú y otros países de América Latina actúan en el marco de las políticas públicas sectoriales, en los programas sociales que atienden a las poblaciones vulnerables, en los programas y proyectos de desarrollo social de alcance territorial bajo gestión municipal local y regional, para lograr objetivos del desarrollo humano sostenible. Su trabajo se da mayormente en el nivel operativo, pero cada vez más desafían sus marcos institucionales y se orientan hacia la gerencia social, para ser más efectivos y eficientes en los alcances de sus intervenciones.

Dice José Sulbrandt (Introducción a la Gerencia Social. 2002) “hay una gerencia social referida a programas de salud, educación, trabajo, jóvenes, niños en situación de riesgo, mujeres, ancianos, de lucha contra la pobreza, contra la marginalidad, sobre etnias, etc. que presenta ciertas características muy propias en la conducción”.

En el futuro, conforme los trabajadores sociales fortalezcan sus competencias para actuar en el campo de la gerencia social, empezarán a ser considerada la profesión que asuma con más solvencia y pertinencia la conducción de estos programas, desde el nivel operativo, pasando por la investigación de necesidades sociales, el mapeo de la población vulnerable, la planificación de las propuestas de desarrollo social, la articulación de sectores y actores, las evaluaciones del impacto social y medioambiental, el diálogo y la negociación para la gobernanza.

## **ACERCAR LA OFERTA EDUCATIVA A LA DEMANDA: ESTRATEGIAS DE CONVOCATORIA**

La Maestría de Gerencia Social evalúa periódicamente las necesidades de su público-objetivo antes de las convocatorias, para responder con propuestas educativas pertinentes. En el año 2020, la oferta educativa en el primer semestre fue presencial y la segunda convocatoria de este año será semipresencial, y estará orientada a profesionales de diferentes disciplinas involucrados en el proceso de gestión de políticas sociales, de todas las regiones del país

y de América Latina, para cumplir los criterios de descentralización, diversidad territorial y cultural, interdisciplinaridad, e intersectorialidad.

En el caso de la profesión de Trabajo Social específicamente, se hace necesario articular la oferta educativa a la demanda educativa. Identificar las necesidades educativas de los trabajadores sociales y adaptar la respuesta educativa a esas necesidades y el entorno de los aprendizajes.

Los profesionales de trabajo social que están muchos años de trabajo en la misma institución o empresa, tienen una rica experiencia vinculada a poblaciones vulnerables y han implementado las políticas institucionales, sectoriales y nacionales y los programas sociales, aplicando las estrategias y técnicas más pertinentes. Ellos estarían dispuestos a seguir los cursos de capacitación, diplomados y maestrías que estén al alcance de su capacidad económica. Hay que convocar a estos profesionales y adaptar la modalidad virtual y el acceso a la tecnología, respondiendo a sus necesidades educativas específicas. La Maestría de Gerencia Social de la PUCP tiene un desafío para llegar a este tipo de profesionales, y viceversa, estos trabajadores sociales deben acercarse y buscar la propuesta educativa y la modalidad de educación a distancia que más le favorezca, en diálogo con la dirección académica de la Maestría.

Otros trabajadores sociales jóvenes que recién han egresado y están en búsqueda de trabajo o recién ha tomado un puesto de gerencia, están muy interesados en mejorar su desempeño y mejorar sus ingresos, buscan estar actualizados; ellos están en condiciones de comprometerse en programas de educación a distancia para mejorar sus competencias, son los profesionales que trabajan y buscan seguir estudios de maestría en la modalidad virtual. Ellos son los que mejor comprenden y aplican los recursos de las TIC, son los profesionales que pueden producir y gestionar con mayor facilidad, una comunidad virtual de educación a distancia de calidad. Estos trabajadores sociales deben ver en la Maestría de Gerencia Social de la

PUCP en la modalidad semipresencial y virtual, la oportunidad para seguir desarrollando sus competencias, mejorar su desempeño y su aporte al desarrollo del país.

### **INVITACIÓN DE LA DIRECTORA DE LA MAESTRÍA DE GERENCIA SOCIAL** **Mg. Marcela Chueca Márquez**

Los invito a participar en la Maestría de Gerencia Social de la PUCP. Tiene como objetivo formar profesionales en la dirección o gerencia de políticas, programas y proyectos sociales, fundamentalmente a los que están involucrados en la formulación, ejecución y dirección de los mismos, de diferentes disciplinas y sectores laborales. Orientamos la Gerencia Social al desarrollo territorial, que implica un desarrollo sostenible y la participación de todos los actores sociales .



# MAESTRÍA EN GERENCIA SOCIAL

## MENCIONES

- Gerencia del Desarrollo Económico Local
- Gerencia de Programas y Proyectos de Desarrollo

## PASANTÍAS

- Cusco, Perú
- Mancomunidad Municipal de la Cuenca Valle de Lurín
- Medellín, Colombia
- Buenos Aires, Argentina
- Rafaela, Argentina
- Trento, Italia

## DOBLE GRADO

- MAGÍSTER EN GERENCIA SOCIAL, otorgado por la Pontificia Universidad Católica del Perú
- MAGÍSTER EN GERENCIA DE EMPRESAS SOCIALES PARA LA INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO LOCAL, otorgado por la Universidad EAFIT de Medellín, Colombia

## INFORMES

- ☎ 626 2000 aNEXO 5136
- ☎ RPC: 993028464
- ☎ Línea gratuita para provincias: 0-800-1-7827 anexo 5136
- ✉ mgs-informes@pucp.edu.pe
- 🌐 posgrado.pucp.edu.pe/maestria/gerencia-social/
- 🌐 blog.pucp.edu.pe/mgs
- 🐦 twitter.com/maestriamgs
- 📷 instagram.com/gerenciasocial
- 📘 facebook.com/pucpmgs

ADMISIÓN: DEL 30 DE ABRIL AL 30 DE JULIO

  DOCENCIA EN POSGRADO  
ACREDITADA INTERNACIONALMENTE

**MODALIDAD  
SEMI PRESENCIAL**



**PUCP**

# Reflexiones del quehacer profesional de trabajo social ante una emergencia sanitaria

Doris Cáceres Ramírez |

Perú

Nuestro país, está enfrentando una emergencia sanitaria, ante la pandemia ocasionado por el coronavirus COVID-19; que pone en riesgo la salud y la vida de las personas. Esta situación, pone a prueba la capacidad de respuesta social y política del Estado y la sociedad civil. El Ministerio de Salud, como ente rector, ha formulado el Plan de Respuesta, cuya finalidad, es la de reducir el impacto sanitario, social y económico en el país, con el objetivo de fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente a riesgo del COVID-19.

## **MEDIDAS PARA DETENER LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS Y LA REALIDAD SANITARIA**

Según fuente oficial del Ministerio de Salud, desde del 5 marzo que se confirmó el primer caso, al 23 de marzo, se han diagnosticado 416 resultados positivos y 6597 negativos. Lima acumula a la fecha 322 infectados. Las siguientes regiones también presentan pacientes con Covid-19: Piura (19), Loreto (16), Junín (10), Arequipa (09), Callao (08), Lambayeque (08), Cusco (06), La Libertad (05), Ancash (04), Tumbes (03), Huánuco (02), Ica (02), Madre de Dios (01), San Martín (01). El Covid-19 ha provocado en el Perú 07 personas fallecidas.

El gobierno, se ha visto obligado a tomar medidas políticas, sociales, para detener la transmisión del virus, entre ellas tenemos el aislamiento social y el toque de queda desde las 8.00 p.m. a 5.00 a.m. Así mismo se ha otorgado un bono solidario para las familias categorizados como pobres.

En este contexto de emergencia, es necesario analizar aquellos determinantes que hace susceptible a nuestra población. En primer lugar, referida a la realidad sanitaria en nuestro país, reflejada en una sobredemanda de las atenciones hospitalarias, insuficientes recursos humanos, centralización de los centros de diagnóstico, deficiencias en la oferta de cuidados intensivos; así como una limitada inversión en las intervenciones preventivas, educativas, a las familias y comunidad.

En estos momentos de propagación de la pandemia, el peso de la atención ha recaído en la atención hospitalaria, para la inmediata atención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las personas afectadas por el virus, pero en paralelo se refuerzan las actividades educativas, preventivas por medios de comunicación y redes sociales., son dos ejes importantes para frenar la propagación.

## **PREPARARNOS PARA CADA FASE DE LA EMERGENCIA SANITARIA**

Por ello, queremos reflexionar, acerca de los sucesos de emergencias sanitaria, en sus diferentes momentos, en el antes, que nos advierte las amenazas frente a la propagación mundial. En él durante, en la cual estamos en la aparición de la infección del virus, y el después del balance del impacto y de las tareas de reactivación que ya debemos tenerla presente.

Es importante partir del conocimiento de nuestra realidad sanitaria y social que, desde un marco general, hablamos de reformas, políticas de salud, proyectos para mejorar el sistema de salud; por otro lado, el componente social, referidos a los niveles de pobreza, exclusión social; circunstancias, que pone en evidencia las brechas de las inequidades sociales en nuestro país.

## **ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LAS DIVERSAS ÁREAS Y NIVELES DE INTERVENCIÓN**

Desde esta apreciación sanitaria y social; nos preguntamos, ¿cuál es el rol que nos toca, como trabajadores sociales?; ¿Cuáles son las necesidades de intervención social para la atención de la salud humanizada en las diversas áreas de actuación del trabajo social?

Creo, sin lugar a dudas, que la intervención del Trabajador Social contribuye con el bienestar integral de las personas; para ello viene participando en una diversidad de programas de salud y actividades sociales, educativas, contempladas en las normas, directivas, protocolos de atención; y es parte del equipo multidisciplinario de salud.

Las funciones y actividades se van perfilando de acuerdo a las áreas, niveles de intervención; que van desde la planificación, organización, coordinación, control y evaluación de las intervenciones en salud; hacia la atención social individualizada, y el trabajo extramural con las familias y comunidad. En este marco técnico, operativo, se desarrollan acciones sociales, educativas, para la generación de cambios sociales, sobre la base de los estudios y el diagnóstico social de las familias, para identificar los problemas y necesidades, categorizándolos, de acuerdo al nivel y grado de pobreza; para implementar un plan de intervenciones sociales efectivas, que permite llegar a quienes realmente lo necesitan.

En estos momentos, estamos en el proceso de implementación de una de las medidas, de carác-

ter social, asistencialista, para aliviar los efectos que sufre la población, ante el aislamiento social obligatorio. Los beneficiarios son los grupos más vulnerables, con niveles de dependencia social, discapacidad, abandono familias, bajos ingresos económicos. El Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, es responsable de la ejecución a través de un Bono, como subsidio monetario de 380 soles para la población de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo al padrón de Sistema de Focalización de Hogares.

En este contexto debemos asumir un rol social, humanitario, con las personas, grupos vulnerables, para brindar el soporte social; canalizar toda ayuda hacia la población que realmente lo necesite. Como Trabajadora Sociales nos privilegia socialmente la oportunidad de tener mayor contacto con las personas, familias y conocer sus necesidades y las circunstancias sociales y económicas en las que viven. Así mismo, estamos preparadas para la innovación de estrategias locales, con la participación de los actores sociales, que facilitan el trabajo comunal, social, y para la implementación o fortalecimiento de mecanismos institucionales de coordinación, articulación de esfuerzos entre los Ministerios, para hacer efectiva esta medida social, política.

Como parte de la intervención social en el campo de la salud, tenemos el compromiso de continuar con el fortalecimiento de las actividades educativas con las familia y comunidad, principalmente con las medidas preventivas, de promoción de comportamientos saludables.

Desde el quehacer profesional, valoramos el aporte y contribución que realzan los y las Trabajadores/as Sociales, ante situaciones de emergencias sanitarias, desastres. Pero a su vez, exigimos que los profesionales de Trabajo Social tengan una mayor presencia e involucramiento, en los espacios y niveles de la formulación de las políticas, y programas sociales, de salud, y educación. Así mismo debemos recalcar el aporte significativo de los trabajadores sociales en el análisis y diagnóstico

social de las personas, familias, para una adecuada intervención técnica y una efectiva categorización social, en momentos de crisis y emergencias.

Por ello, debemos ser parte del equipo técnico, del sistema de focalización de hogares, para la categorización de la pobreza. No solo basta una categorización a través de una información estadística, uso de aplicativos que recogen datos del momento y que nos son actualizados; puesto que la pobreza es un fenómeno social dinámico que va cambiando de acuerdo al comportamiento del contexto y de las oportunidades de desarrollo del país; al no ser efectiva esta categorización se corre el riesgo de excluir a quienes realmente lo necesitan.



**Lic. Doris Cáceres Ramírez**

Trabajadora Social. Integrante del Equipo Técnico de la Dirección de Promoción de la Salud

Ministerio de Salud. Especialista en Salud Pública, Promoción de la Salud. Con estudios de post grado en la PUCP, Maestría de Gerencia Social y Maestría de Género.



# ¿Qué están haciendo las trabajadoras sociales en el contexto del coronavirus?

Mg. Elizabeth Salcedo |

Perú

## Entrevista realizada por la T.S. Elizabeth Salcedo

Desde Trujillo conversamos con las Trabajadoras Sociales **Josefina Ibáñez**, ex Decana del Colegio de Trabajadores Sociales de Trujillo, docente y con experiencia profesional en salud comunitaria; y con **Yuvissa Bautista** Trabajadora Social en el Centro de Salud Mental Comunitario, tratando de recuperar percepciones y opiniones sobre el trabajo social en su día a día, en el contexto de la pandemia provocada por el coronavirus.

La pregunta general que les planteamos fue la siguiente: ¿qué están haciendo las trabajadoras sociales de Trujillo en este contexto del coronavirus? Compartimos su testimonio, reflexiones y propuestas

## ¿QUÉ ESTÁN HACIENDO LAS COLEGAS EN EL CAMPO?

**Josefina.** Observo que las colegas desde los campos específicos, en el nivel informativo, están alcanzando información por el facebook para sus trabajadores, para algunos grupos. Por su parte el CTSP ha conformado Comisiones para elaborar algunas propuestas y respuestas de manera colectiva. También hay trabajos de voluntariado que se ha organizado, pero que enfrentan dificultades por la naturaleza de la actividad que requiere de organización, apoyo logístico y financiamiento. Hay un esfuerzo importante en los Centros Comunitarios de Salud Mental. También las Serumistas quienes

tienen una red creada hace tres años, quienes se apoyan, brindar orientación a las nuevas serumistas, intercambian información, experiencias y algunas acciones, como coordinaciones, reuniones y capacitaciones.

Tenemos colegas que trabajan directamente con la población, de las cuales algunas están asistiendo y otras no, eso depende de sus direcciones y jefaturas. También hay otras colegas que trabajan directamente con la instancia de Gerencia de la Dirección de Salud, sin embargo, no hemos visto un trabajo importante, que trascienda para articular el trabajo con otras colegas del sector.

## Y EN EL CAMPO DE LA SALUD CONCRETAMENTE ¿QUÉ TAREAS ESTÁS ASUMIENDO?

**Yuvissa:** Yo trabajo en un Centro de Salud Mental Comunitario. Me he enfocado en el trabajo propiamente comunitario, pero en este contexto observo una gran limitante, porque no es posible, hacer redes, gestión, salir a campo, visitar... además no contamos con todos los implementos de protección.

En el centro somos 19 personas. Hay personal que está de vacaciones y otros realizan teletrabajo. Funcionamos en equipo de trabajo. En el equipo somos cuatro personas, tres técnicos y yo como única profesional y un profesional que realiza teleconsultas. Cuando llegan el usuario pregunto con quienes vive, de qué lugar están viniendo, veo su historia clínica... Si amerita medicamentos llamo a

la doctora. Posterior derivamos al equipo psicológico (como un call center de atención psicológica para ver su situación emocional). También pregunto si verificó si le corresponde un bono monetario del Estado, que se ha dado a nivel nacional para personas en situación de pobreza; en caso indique que no, verificó si está en el sistema, si durante la entrevista necesita orientación de otra red social se le brinda los teléfonos operativos, en caso trabaje una colega en la institución me comunicó directamente con ella... otros demandan conocer cuándo acabara lo del coronavirus, se le explica en breve la enfermedad. En algunos usuarios la medida de aislamiento ha incrementado su ansiedad, se han elevado sus síntomas en los usuarios con trastorno obsesivo compulsivo, no saben qué hacer, incluso algunos quieren quitarse la vida.



### ¿CUÁL HA SIDO TU ROL DESDE LA ALERTA DEL VIRUS?

**Yuvissa:** Prácticamente estoy cumpliendo un rol de apoyo en el equipo y de orientador social, que me limita hacer realmente mi intervención, por ejemplo, con familias y el trabajo comunitario.

Cuando nos dieron la alerta del CORONAVIRUS, coordiné para el tema de mascarillas para los usuarios o personas de atención, sin embargo, tenían limitantes de hacer compras, asimismo coordiné con las mujeres voluntarias de algunos sectores

para monitorear algunas zonas, como con el comité de usuarios y familiares que se había formado.

Si llega un paciente con síntomas de coronavirus lo tenemos que recibir igual, se hace ingresar a un triaje diferenciado y luego se coordina con el médico de mi establecimiento y posteriormente llamamos a la microred para que venga a evaluar.

### ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN LAS TRABAJADORAS SOCIALES PARA ASUMIR ROLES CLAVE EN ESTE CONTEXTO?

**Josefina:** Para empezar este grupo humano de Trabajadoras Sociales es disperso, el trabajo en salud, seguridad social, fuerzas militares, clínicas no está articulado aquí y tampoco a nivel nacional. Hay que tener en cuenta también, que es un grupo altamente vulnerable, porque la mayoría son mayores, están por jubilarse (la mayoría están por los 60), estas colegas al igual que otro personal de salud no tienen asistencia, eso depende de sus direcciones o jefaturas. A ellas no les vas a pedir que salgan, menos aún en las condiciones precarias en que están algunas, quienes por ejemplo tienen dificultades no sólo en trasladarse, sino para las visitas domiciliarias y compra de indumentaria de protección, lo hacen con su propio peculio.

**Yuvissa:** Respecto a la salud mental el tema es nuevo para las autoridades y aun no lo entienden, qué es lo que hay que hacer, en qué se basa la salud mental y de qué manera las diferentes disciplinas profesionales suman a este tratamiento. La pandemia nos ha cogido a todos de sorpresa, y las autoridades no saben qué hacer, han puesto a todo el personal de salud a trabajar, a algunos han rotado, a otros los han enviado a realizar teletrabajo (por sus comorbilidades) en casa. Llegaron incluso a decir que en este momento la salud física es más importante. Fue chocante para nosotros. Hablamos de personas que en su mayoría tienen alguna limitación o discapacidad, que dependen de otros, que se descompensan sino reciben su medicamento y sus terapias. Sumado a ello tienen carencias. Que también son vulnerables. Pero algunos coordinadores, superiores, las “cabezas” no lo entienden.

## ¿HAY OTRAS DIFICULTADES CONCRETAS QUE LIMITEN LA ACCIÓN FRENTE A LA PANDEMIA?

**Josefina:** En el caso de salud, tenemos que reconocer que son muy pocas las trabajadoras sociales. En un hospital donde hay 60 o 100 enfermeras solo una trabajadora social, es bastante lo que hacen. Otro asunto es que es muy complicado encontrar una cierta homogeneidad entre ellas o ciertas coincidencias de un perfil. Desde la academia podríamos mirar cómo hacer para que se desarrolle mejor la profesión en este escenario, así como desde el CTSP. Sin embargo, no podemos olvidar la realidad: nosotros no tenemos la capacidad de respuesta de las enfermeras, ni la organización que ellas tienen. Estamos muy divididas, hay una diversidad de prácticas, algunas obsoletas y no tenemos una respuesta organizada. En salud, hay una diversidad de prácticas. Las TS están casi siempre en temas de emergencia, en atención de programas, y entre ellas no hay comunicación para ir articulando o intercambiando o replicando y mejorando prácticas para una situación como ésta. Están en un trabajo rutinario. En algunos casos muy bueno, en otros casos no.

**Yuvissa:** No tenemos protección, ahorita recién están llegando los mandiles. Como nos ven que somos un centro de atención de salud mental comunitario, no ven tan necesario esos materiales.

Desde mi centro hay serias limitaciones incluso no hay internet para podernos comunicar, no sabemos si los pacientes que no pueden moverse tienen medicamentos, si esta la familia con ello. Todo eso pasa porque no se entiende el rol de la salud mental y en nuestro propio equipo no entienden la necesidad de trabajar con las familias.

## ¿QUÉ DEBERÍAMOS HACER IDEALMENTE? ¿CUÁL DEBERÍA SER NUESTRO ROL?

**Yuvissa:** Si nos dieran los materiales y equipos de protección necesarios y al menos movilidad, podríamos salir a hacer visitas a aquellos casos que no se pueden movilizar. Tenemos pacientes PCC (Programa de continuidad de cuidado), aquellos

que su soporte familiar es inadecuado, adultos mayores a cargo que tienen esquizofrenia, que no se pueden movilizar. Nuestra intervención es esencial para coordinar con el gobierno local, su canasta familiar, y servicios básicos.

**Josefina:** Tenemos que reelaborar y mejorar las prácticas que tienen las colegas frente a las emergencias sociales. Las emergencias que nos colocan en situaciones de desastre. Esto no es una vacunación, es una situación grave

Aquí hemos tenido experiencias anteriores para la atención en el 2017 y 2018 pos desastre FEN (fenómeno del niño) para el dengue, que fue duro, pero nunca una pandemia de esta magnitud, y con una serie de manifestaciones sociales y problemáticas complejas como la migración, trabajadores agrícolas temporales.

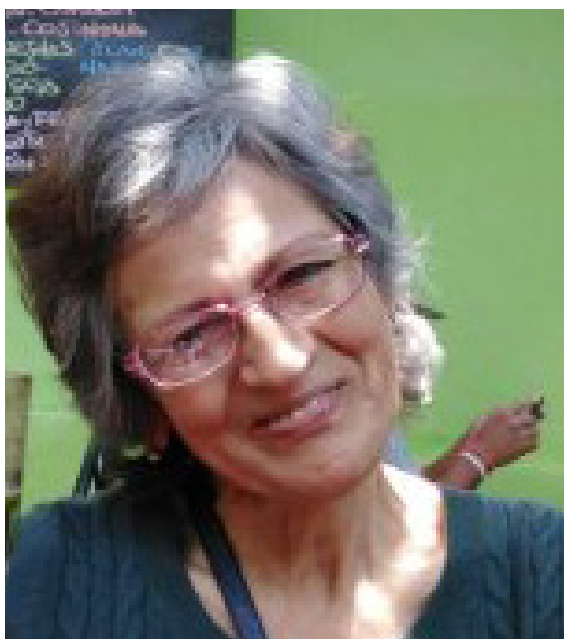
En nuestra región, el presidente nos ha llamado la atención de que somos una de las regiones más desobedientes en el cumplimiento de la cuarentena, es para reflexionar, ya que, al haberse posicionado bandas delincuenciales, a la par de ser una Región con alta producción de oro, y productos agrícolas de exportación, que sin embargo no ha ayudado a reducir la pobreza y la violencia. Hay trata de personas, y otros males sociales, eso nos hace más vulnerables...necesitamos prepararnos para enfrentar los problemas en este difícil contexto.

Hay colegas que han sido formadas en gestión de riesgos de desastres, habría que recuperar esto. En este momento de cuarentena el aislamiento social tiene sus consecuencias particulares, porque no podemos reunirnos, tal vez el desafío sea hacer algunas cosas por medios virtuales: el trabajo de apoyo socio-emocional, el trabajo de organización de la población para el control, la ronda, por ahí podríamos explorar. Lo otro es avanzar en la intervención de las evaluaciones sociales, las fichas sociales, y también mejorar la participación de las colegas que participan de las compras ante estas situaciones, porque allí también hay aspectos de

ética profesional que hay que cuidar. Tenemos que apostar por un trabajo más integrado, multidisciplinar, a través de REDES, como CONREDE y otras organizaciones de la sociedad civil, frente a las políticas sociales y la atención a la población.

### ¿QUÉ ESTÁN HACIENDO LOS GREMIOS?

**Josefina:** En esta situación hay diversidad de pensamientos y también acciones de las colegas; algunas son acciones individuales y otras como parte del colectivo profesional. Por eso, para revisar que están haciendo las TS, vale la pena mirar dos perspectivas: la gremial, con las redes y organizaciones de TS Y por otro lado con las colegas que están en el campo para revisar que funciones, que actividades, que programas, que propuestas hay en este quehacer do y se deben hacer.



**Josefina:** Sobre los Gremios, hay varias cosas moviéndose... Aparentemente, aparecen colegas queriendo dar respuesta a esta situación de emergencia con una ubicación de la profesión ante este escenario. Hay también un movimiento de algunas colegas que, para aprovechar las circunstancias, y mantener intereses de poder, reaparecen en la escena pública a pesar de estar cuestionadas Hay por ejemplo un comunicado que ha sacado una colega C.P. quien, a pesar de tener la obligación de acatar la orden judicial de Asamblea, sigue asumiéndose

como decana nacional... Otras colegas de su entorno, pretenden movilizar redes nacionales ...de pobre convocatoria. Quizá sea una oportunidad, para delimitar con claridad con quienes se tiene que hacer el diálogo sobre el quehacer y las políticas, ya que en la Región venimos participando con la Decana en los diferentes espacios de participación como Consejo Regional de Salud, CO-REMUSA, Comisión de Trata, Comité Multisectorial de Lucha contra la violencia de género, etc. siendo contraproducente que aparezcan esta colega con comunicaciones a las autoridades que desdibujan transitoriamente la representación...hacen daño en vez de aportar al fortalecimiento gremial, a la visibilización y al empoderamiento de la profesión.

**Los testimonios recogidos nos invitan a reflexionar sobre varios temas asociados al rol del trabajo social en tiempos de pandemia.**

#### **En el trabajo de campo**

Se observa poca comprensión del quehacer profesional en las instituciones y equipos de trabajo, además de las limitadas condiciones para una intervención social. Pese a ello vemos que el TS viene cumpliendo un rol comprometido y dedicado a la causa de las poblaciones vulnerables. Aunque realizando labores de apoyo, se tiene claridad en la ruta profesional a seguir y propuestas para mejorar los servicios sociales que prestan

#### **A nivel Gremial**

Sobre la poca articulación del colectivo institucional, la precaria representación profesional carente de legitimidad y competencia para asumir una incidencia pública efectiva. Como colectivo, se requiere mayor comunicación y unidad de criterio para emprender acciones organizadas frente a la pandemia

## PROFESIONALES ENTREVISTADAS

### ***Mg. Josefina Ibáñez Pantoja***

Magister en Ciencias Sociales, con mención en Administración y Gestión para el Desarrollo Humano, por la Universidad de Trujillo. Licenciada en Trabajo Social por la PUCP. Ex Decana del Colegio de Trabajadores Sociales de Trujillo. Docente de la Universidad Nacional de Trujillo. Investigadora interesada en temas de salud, población y ciudadanía juvenil desde una perspectiva de género y transdisciplinaria. Asesora Voluntariado Reinventando el Mundo. Fractal UNT

### ***Lic. Yuvissa Bautista Valderrama***

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de Trujillo. Trabajadora Social en el Centro de Salud Mental Comunitario. Provincia de Trujillo. Vice Decana Regional del Colegio de Trabajadores Sociales Región II Sede Trujillo. Pas Presidenta Voluntariado Reinventando el Mundo 2011



### ***Mg. Elizabeth Salcedo Lobatón***

Trabajadora Social de la PUCP. Doctora en Educación por la UNED de España. Magister en Gestión de Redes para el Desarrollo Sustentable por la Universidad Complutense de Madrid. Docente en la escuela de graduados de la PUCP. Consultora Sénior en Investigación Social y Desarrollo de Capacidades. Gerente de CAPACIDADES.

# Deseos y aspiraciones de los hijos expuestos a la violencia de género que viven sus madres por parte de sus parejas

Mg. Orfelinda Elizabeth  
y García Camacho

Perú

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo conocer si los hijos expuestos a la violencia de género que sobrellevan sus madres en sus relaciones de pareja estaban vinculadas a los deseos y aspiraciones de estos adolescentes, para ello se aplicó como técnicas la entrevista en profundidad, la encuesta y la autobiografía. La muestra para la encuesta fue de 55 adolescentes de 13 a 16 años, de los cuales se tomó a 8 adolescentes para las entrevistas y autobiografías. Los resultados fueron procesados mediante el software Atlas Ti llegando a la conclusión de que la exposición de los hijos a la violencia de género en sus hogares ha afectado los sentimientos, el significado de paternidad y las relaciones de género.

## Abstract

The objective of the research was to find out if the children exposed to gender violence that their mothers endure in their relationships were linked to the wishes and aspirations of these young people. To do this, the in-depth interview, the survey and the autobiography. The sample for the survey was 55 adolescents from 13 to 16 years old, of whom 8 adolescents were taken for the interviews and autobiography. The results were processed using the Atlas Ti software, concluding that the exposure of children to gender-based violence in their homes has affected feelings, the meaning of parenthood and gender relations.

## INTRODUCCIÓN

Los hijos e hijas de mujeres maltratadas que crecen en un entorno de violencia de género se ven afectados física y emocionalmente, puesto que la familia deja de ser un lugar en el que se ofrece amor, protección, seguridad y fortaleza. Los roles que deberían desempeñar el padre y la madre no son saludables, pues el hombre (padre, pareja, compañero sentimental o expareja) se convierte en agresor de la mujer, cometiendo actos de violencia y atentando contra el bienestar y sentido de seguridad de la familia.

Los actos de violencia surgen del desequilibrio de poder y ejercicio de autoridad del más fuerte hacia el más débil, donde los niños, mujeres y ancianos se ven en desventaja y vulnerabilidad, a

causa de una condición de dependencia, concepción histórica de inequidad y desigualdad entre varones y mujeres.

Según Benavente y Valdés (2014) la violencia hacia la mujer o violencia de género es entendida como toda acción u omisión que atenta contra el bienestar, la integridad física, psicológica, la libertad y el desarrollo pleno de la mujer. Se manifiesta en violencia física, psicológica, sexual, social y económica, exteriorizados a través de comportamientos, actitudes, verbalizaciones violentas que se sostiene en un patrón de interrelación de dominio del hombre y subordinación de la mujer.

### **Exposición de los hijos a la violencia de género**

De acuerdo con Wolak y Finkelhor (1998) se produce cuando ven o escuchan las manifestaciones violentas entre sus padres. Los hijos no son simples espectadores, son parte de un ciclo de violencia, viviendo en un clima de sobresalto, terror y temor producto de la violencia de género. Para Holden (2003) los y las hijas que padecen de violencia familiar manifiestan sus efectos en su taxonomía, concepción y alejamiento del adulto maltratado. Además, se sostiene que existen formas y consecuencias de violencia de género, las cuales son:

1. *Exposición prenatal*: el niño sufre de violencia desde el vientre materno con acciones como golpes en el vientre, impedimento a la madre de asistir a sus controles médicos o esconder las medicinas que necesita. Este tipo de acciones si bien produce daño físico también es una interposición traumática con el vínculo emocional de madre e hijo(a) después del nacimiento.
2. *Intervención*: el hijo(a) puede alejarse de la situación o intervenir para defender al agredido, exponiéndose a ser violentado. Cuando el hijo es más grande y cuenta con la fuerza suficiente puede enfrentarse al agresor actuando de manera agresiva.
3. *Victimización*: el menor es agredido antes, durante o después del incidente de manera intencional o accidental.
4. *Participación*: el menor es obligado a participar del acto de violencia justificándolo como medida de justicia y que el agredido lo merece.
5. *Ser testigo presencial*: El hijo o hija es observador directo de todo el acto de violencia.
6. *Observa las consecuencias inmediatas de la agresión*: el hijo(a) no es observador directo, pero aprecia los efectos de la violencia como rastros de sangre o heridas de la madre.
7. *Experimenta las consecuencias a mediano o largo plazo*: el menor vive la depresión de la madre que padece violencia, la separación de los padres, el cambio de domicilio entre otras consecuencias de la violencia vivida.
8. *Escucha conversaciones o comentarios sobre la*

*agresión contra su madre*: al no estar presente en el suceso de violencia escucha los comentarios de familiares o del mismo agredido.

9. *El hijo no posee conocimiento de la agresión*: es difícil que se produzca esta situación, pues el agresor tiene patrones que manifiesta en la convivencia al igual que el agredido.

Respecto al mismo punto en Cunningham y Baker (2004) se menciona que los niños y adolescentes tienen diferentes maneras de actuar frente a la violencia de género, tales como:

- Evadir la realidad mentalmente: el menor busca ocupar su tiempo en juegos, amigos, música o estudios.
- Buscan un lugar seguro: tratan de irse a la casa de algún pariente o insertarse en la vida militar, evitando regresar a casa.
- Buscan ayuda: pidiendo el apoyo de familiares, vecinos, profesores o policía.
- Se enfocan en atender y proteger a sus hermanos menores
- Evitan el comportamiento violento del maltratador: se sobre exigen en sus funciones y deberes con el objetivo de cumplir los requerimientos del agresor
- Disociación y desconexión emocional: evitan la escena violenta mediante juegos o distractores tecnológicos.
- Refugio en la fantasía: inventa historia donde él o ella se presenta como héroe que podrá salvar a la madre.

Para López- Soler (2008) y Patró y Limiñana (2005) sostienen que la situación de violencia de género que viven los niños se manifiesta en una sintomatología internalizante (ansiedad, culpabilidad, baja autoestima y somatizaciones) y externalizante (inquietud, falta de atención, descontrol de impulsos y problemas de conducta) junto a esto se suma problemas cognitivos y de relaciones interpersonales.

En Czalbowski et al. (2015) se resalta que el adolescente tiene mayores probabilidades de frenar los problemas de violencia de género usando violencia, en donde puede convertir la actitud pro-

tectora en una actitud agresora, pues en un futuro manifiesta actitudes violentas hacia sus hermanas menores e incluso hacia la madre como una forma de descarga emocional. Se menciona en Ingrid, Majda y Dubravka (2009) que existen altos índices de probabilidad de que el adolescente sufra de cuadros depresivos que pueden llegar al suicidio; otra probabilidad es desarrollar adicción al alcohol o drogas. Algunos desarrollan capacidad resiliente que les permite resistir el impacto traumático.

Entre las principales investigaciones similares a esta se encuentran:

Pérez (2016), en “Exposición infantil a violencia doméstica en una muestra comunitaria en España y consecuencias psicopatológicas asociadas.” donde el objetivo principal, fue conocer la asociación entre exposición infantil a violencia doméstica y el desarrollo de sintomatología internalizante, externalizante y traumática. La muestra fue de 925 sujetos (572 niños en el año 2010 y 353 en el año 2014) con edades comprendidas entre los 11 y 17 años.

Se empleó el instrumento Child Exposure to Domestic Violence Scale, CEDV, el cuestionario Child Behavior Checklist (CBCL). Los resultados mostraron un 17% de exposición infantil a violencia doméstica, porcentaje que aumenta dramáticamente al considerar la exposición a conflicto familiar, que alcanza el 83,4%. En cuanto a la exposición a violencia doméstica apareció estrechamente relacionada con el desarrollo de sintomatología internalizante y externalizante, tal como se reflejó en los análisis correlacionales. Y, por último, el papel de la implicación en los episodios de violencia, encontrando que el 86,6% de los niños expuestos a violencia familiar se implican de alguna manera en estos episodios. Los resultados evidencian que la violencia familiar está asociada a mayores niveles de psicopatología. Al comparar las muestras de 2010 y 2014 se apreció una disminución significativa en el nivel de exposición a violencia doméstica y un descenso en los niveles de psicopatología. En conclusión, el nivel de exposición infantil a violencia doméstica en una muestra comunitaria es muy elevado y alcanza un

nivel del 17%. Ser niña, tener 17 años, un nivel económico bajo y convivir en una familia reconstituida son variables que aumentan la vulnerabilidad de la exposición a la violencia doméstica. Finalmente, se aprecia un descenso de la exposición a violencia doméstica entre 2010 y 2014, lo cual repercute de forma positiva en la psicopatología asociada.

Para Alvarado (2013) en su investigación “Percepción de exposición a violencia familiar en adolescentes de población general: consecuencias para la salud, bajo un enfoque de Resiliencia”, se desarrolla bajo un enfoque salutogénico, ecológico y diferencial de género, la salud física y psicológica de adolescentes entre 12 y 18 años y su relación con la percepción de exposición a la “violencia en la pareja” que sufren sus madres. Se analizaron aspectos de la propia adversidad, aspectos individuales (variables del adolescente), contextuales (relación familiar, relación con pares), además de las relaciones de ambos aspectos con respecto al grado de violencia familiar percibida y sus efectos sobre la salud. Participaron 507 adolescentes de tres Institutos de Madrid.

Los resultados indicaron que existe un grupo de adolescentes que percibe una alta exposición a violencia familiar (49.5%), caracterizada por el uso de un mayor número de estrategias disfuncionales por parte del padre (violencia física, verbal y ruptura) comparados con la madre, así como un alto porcentaje de eventos de riesgo individual, socio-familiar y familiar que padecen como riesgos adicionales. En cuanto a la salud, se percibe una alta exposición, en los resultados sobre salud física y psicopatología. Además, aparece un grupo con un perfil de adaptación resiliente, diferenciándose de los perfiles disfuncionales en las variables individuales y de contexto, que actúan como factores protectores.

## MÉTODO

### *Tipo de estudio*

Es de tipo cualitativo, bajo los enfoques fenomenológico y construccionismo social. De acuerdo con Mahoney (1991) y Gergen y Gergen, (2011) el



enfoque fenomenológico ayudó a conocer los *significados* otorgados a su experiencia y el *construccionismo social* sus deseos y aspiraciones de vida a partir de la experiencia. Este tipo de estudio según Tojar (2006) reporta los casos de manera comprensiva, sistemática y en profundidad. El diseño facilitó la aproximación a la vivencia subjetiva, resultando coherente y necesario para responder a las interrogantes.

### Fuentes de información

Los informantes fueron de un colegio estatal del distrito de independencia. Los adolescentes ellos y ellas fueron seleccionados de manera deliberada e intencional, puesto que según Cardozo (2008) y Quintana y Montgomery (2006) los adolescentes que experimentaron la exposición a la violencia de género en sus familias, deben ser elegidos de acuerdo al cumplimiento de algunos criterios o atributos previamente establecidos. Los informantes fueron ocho adolescentes: cuatro de sexo femenino y cuatro de sexo masculino en edades de 13 a 16 años.

### Técnica e instrumentos de recolección de información

Para desarrollar la investigación en un primer momento se aplicaron 55 encuestas para conocer los datos sociodemográficos y detectar los casos, en un segundo momento se realizaron las entrevistas en profundidad de los casos ubicados por la encuesta, con las cuales se conocieron las experiencias de los adolescentes con respecto a la violencia de género vivenciada por sus madres por parte de sus parejas. Por último, los jóvenes elaboraron sus autobiografías, las que aportaron información significativa de los contenidos internos de los adolescentes con respecto a sus deseos y aspiraciones que tenían en el momento de hacerla

### Credibilidad y Confiabilidad de la investigación.

Para la credibilidad del estudio se recabó y cotejó la información en diferentes momentos. Se recurrió a la triangulación con distintas fuentes de información.

### Categorías de análisis

- Estudio socio demográfico
- Entrevista en Profundidad
- Autobiografía

## RESULTADOS

### Datos sociodemográficos:

Entre los principales resultados sociodemográficos se encuentran:

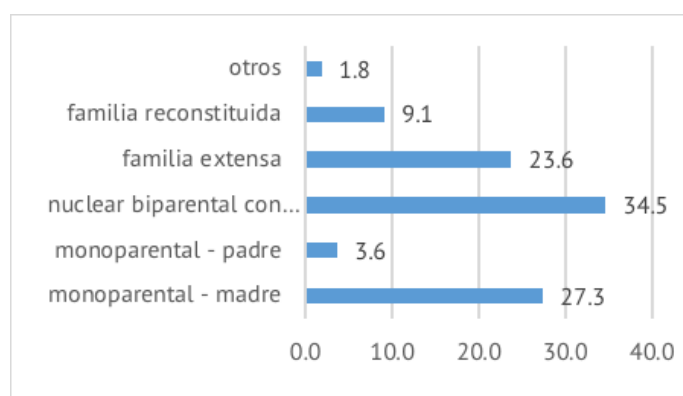


Figura 1. Tipos de familia

El 34.5% de hijos de madres maltratadas por su pareja viven en hogares nucleares biparentales, mientras que el 27.3% son miembros de los monoparentales jefaturados por mujeres y un 23.6% forman parte de familias extensas. Por último, el 15% restante son miembros de familias reconstituidas y monoparentales jefaturados por varones. A continuación, se muestran los datos respecto a la exposición a la violencia

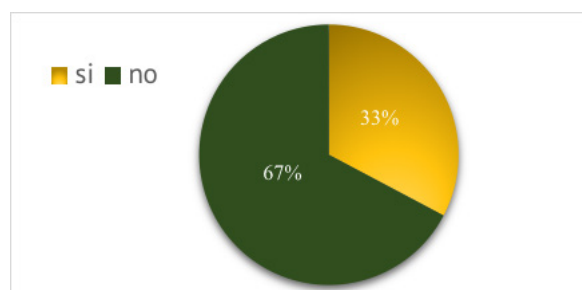
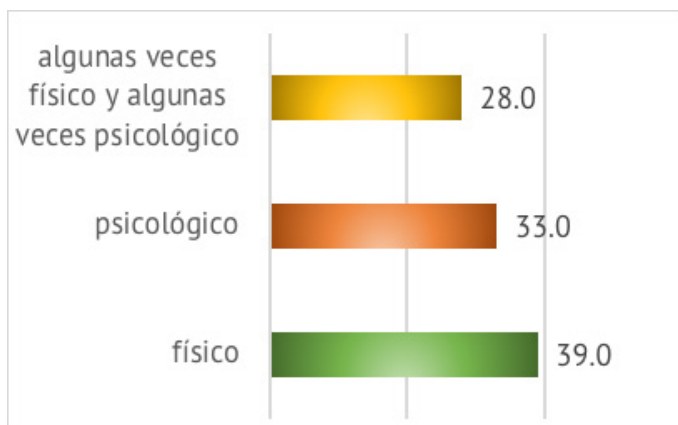


Figura 2 Exposición a la violencia

Se muestra que el 33% respondió haber presenciado la violencia de género hacia su madre por parte de su pareja (padre, compañero sentimental, ex pareja). En la siguiente figura se muestran datos sobre el tipo de violencia de género.



**Figura 3.** Tipo de violencia

Respecto a los adolescentes que han presenciado la violencia de género contra sus madres por parte de sus parejas, el 39% indicó que el tipo de violencia presenciada fue física, el 33% afirmó la existencia de la violencia psicológica y 28% señaló la violencia física y psicológica.

#### **Datos de las entrevistas**

- El mayor número ha presenciado el maltrato de género desde su niñez, sea oyendo maldiciones, escuchando lenguaje degradante, gritos, suplicas, golpes.
- Se señaló que la violencia de género contra su madre por parte de su padre, ha afectado sus vidas a mediano y largo plazo, al cambiar de domicilio, pérdida del año escolar, retiro del padre del hogar, pérdida de amigos etc.
- De los ocho entrevistados, dos del sexo femenino sostuvieron haber intervenido para persuadirlos en el cese de la violencia
- Los adolescentes viven en permanente tensión e indefensos para prevenir la violencia intrafamiliar, antes y después del desenlace de la violencia. La tensión les produce daño, viven sentimientos negativos de manera permanente, nada buena para su salud física, mental y espiritual
- Son pocos los entrevistados que han buscado ayuda frente a los acontecimientos de violencia en su ambiente inter familiar
- Las frases más representativas sobre la reacción ante los hechos violentos; fueron de desconcierto, temor e incertidumbre revelada en

diversas formas; desorientación espacial, agitación, inmovilización, confusión en el razonamiento, etc.

- Ante la exposición a la violencia de género en el ambiente intrafamiliar, uno de los entrevistados señaló optar por el aislamiento de la escena yéndose a la casa de su tío a ver televisión.
- La opinión sobre la violencia de género, la mayoría de los adolescentes entrevistados la señalaron como un antivalor y desvalorización (cobardía, machismo) o problema de salud (enfermedad, desequilibrio mental, baja autoestima)

#### **Datos de la autobiografía**

La violencia familiar se encuentra muy presente en sus “Deseos y Aspiraciones”, en ambas categorías está ligado la exposición a la violencia familiar. Los deseos están circunscritos a querer escapar de esta realidad y encontrar la tranquilidad. En las aspiraciones, si bien primaron los estudios profesionales como la principal motivación, los adolescentes nombraron que esta sería el medio no sólo de movilidad social sino de libertad para salir de su situación de conflicto familiar y superar las condiciones de pobreza.

#### **DISCUSIÓN**

La investigación concuerda con los hallazgos de Bonilla (2012), donde se señala que la mayoría de los adolescentes comenzaron a tener ideas sobre lo que esperan y desean en un futuro, aunque la forma para alcanzarlas aún no está clara. Además, su mayor preocupación se centra en salir del lugar en el que se encuentran y buscar una situación familiar estable. En nuestro estudio se muestra que los adolescentes sufren de tensión que les produce daño, viven con sentimientos negativos que afectan su salud física, mental y espiritual.

Por otro lado, de manera similar en Baardes (2014) se muestran los efectos de la violencia de género familiar, en tanto que se concluye que tres de los seis niños cuentan con un desarrollo psicológico que se organiza de forma equilibrada; pero los otros tres presentan una organización en desequi-

librio del desarrollo psicológico, lo que representa dificultades para adaptarse al ambiente de manera satisfactoria. En Pérez (2016) se evidencia que el nivel de exposición infantil a violencia doméstica en su muestra es muy elevado y alcanza un nivel del 17%.

De acuerdo con Alvarado (2013) existe una alta exposición de adolescentes expuestos a violencia familiar con un porcentaje de 49.5%, caracterizada por violencia física, verbal y ruptura por parte del padre. Sin embargo, aparece un grupo con un perfil de adaptación resiliente que actúan como factores protectores. En el caso de la presente investigación, este valor ha sido de 33% y además se concluyó que el 28% de ese grupo ha presenciado violencia física y psicológica.

## CONCLUSIONES

La exposición de los hijos a la violencia contra sus madres ha afectado sus sentimientos, el significado de paternidad, las relaciones de género y, sus deseos y aspiraciones están asociados a la motivación de su realización y desarrollo.

En términos específicos, en primer lugar, la exposición a la violencia de género fue significativa dado que el 33% la padece en hogares poco estructurados e inseguros.

Por otro lado, las formas predominantes de exposición a la violencia fueron la “exposición presencial” y la “observación con consecuencias inmediatas”, lo que ha generado en los hijos reacciones de desconcierto, angustia, tristeza y culpa. Finalmente, los deseos y aspiraciones de los hijos están asociados a las vivencias por exposición, concentrando sus deseos y aspiraciones en escapar física y mentalmente de esta realidad.

## RECOMENDACIONES

Con el desarrollo de la investigación se ha comprendido la realidad de la violencia familiar y se reafirma la necesidad que tanto las políticas públicas, como los proyectos de las diferentes organizaciones que se preocupan por el bienestar del niño

y adolescente, tengan el irrenunciable desafío de conocer y gestionar la convivencia y el clima social, reconociendo su exposición hacia la violencia de género, como un tipo de violencia, dado que esta experiencia condiciona no sólo el desarrollo personal y social, sino también la calidad de los procesos y resultados educativos.

Por otro lado, en la actualidad, la sociedad parece haber separado los roles de progenitor y padre de manera que tiene privilegios solo por engendrarlos y no por la capacidad en el ejercicio de su rol; eso debe cambiar a la luz de los casos de violencia por recepción o por exposición. En este sentido, se recomienda la búsqueda del empoderamiento de la mujer como parte de una mejora en la igualdad de género. La violencia contra la mujer es un acto injusto y los cambios no están sujetos a una redistribución, sino más bien a una reestructuración de las relaciones con nuevos patrones igualitarios, modificando las conductas androcentristas.

Por último, ante este fenómeno los niños y adolescentes que experimentan la violencia por exposición conviven con la violencia, ellos y ellas se quedan con sus vivencias; su dolor, tristeza y desesperación en silencio por la inexistencia de espacios y profesionales competentes y suficientes para escuchar, atender en la sanación de las heridas emocionales y sociales y orientar sus aspiraciones para el logro de un proyecto de vida saludable. Por ello, se recomienda ir más allá de los reglamentos, códigos y protocolos para lograr un clima de orden, confianza y respeto. Se debe crear servicios de primeros auxilios psicosociales y un tratamiento directo e integral desde las escuelas.

Hoy por hoy, es imperativo un profundo replanteamiento de las políticas educativas para incorporar la convivencia y la dimensión emocional como prioridades formativas, además de activar un proceso de actualización a los docentes y no docentes que han demostrado vacilación e improvisación, muchas veces por la falta de competencia y apoyo del aparato gubernamental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, E. (2013). *Percepción de exposición a violencia familiar en adolescentes de población general: consecuencias para la salud, bajo un enfoque de resiliencia*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Barrdes, C. (2014). *Niños y Niñas expuestos/as a la violencia Intrafamiliar: Significados otorgados a la violencia Intrafamiliar y Organización del desarrollo Psicológico*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

Benavente, M., & Valdés, A. (2014). *Políticas públicas para la igualdad de género. Un aporte a la autonomía de las mujeres*. Santiago de Chile: Publicaciones CEPAL.

Bonilla, J. (2012). *Estructuración de proyectos de vida en adolescentes de 13 a 16 Años que viven en la Casa Hogar Infante Juvenil de Varones*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Nacional de Guayaquil.

Cardozo, G. (2008). *Habilidades para la vida. Una propuesta educativa en promoción de la salud*. Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.

Cunningham, A., & Baker, L. (2004). *What about me! Seeking to understand the child view of violence family*. Londres, Reino Unido: Centre for Children & Families in the Justice System.

Czalbowski, Aguilar, Atenciano, Escudero, Ezpeleta, & Jiménez. (2015). *Detrás de la Pared: Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género*.

Gergen, K., & Gergen, M. (2011). *Reflexiones sobre la construcción social*. Mexico: Paidós.

Holden, B. (2003). *Menores expuestos a violencia contra la pareja: Notas para una práctica clínica basada en la evidencia*. *Clínica y Salud*, 261-271.

Ingrid, B., Majda, R., & Dubravka, M. (2009). *Life goals and well-being: are extrinsic aspirations always detrimental to well-being?* *Psychological Topics* 18 (2), 317-334.

López-Soler, C. (2008). *Las reacciones postraumáticas en infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo*. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 159-174.

Mahoney. (1991). *Efectividad de la Psicoterapia Cognitiva Constructivista Evolutiva en el Desarrollo de la Organización del Sí Mismo*. Santiago: Universidad de Chile.

Patró, R., & Limiñana, R. (2005). *Víctimas de violencia familia: Consecuencias psicológicas e hijos de mujeres maltratadas*. *Anales de Psicología, Universidad de Murcia*. Vol. 2 N° 1, 11- 17.

Perez, A. (2016). *Exposición Infantil a la Violencia Doméstica, en una muestra comunitaria de España y consecuencias psicopatológicas asociadas*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Quintana, A., & Montgomery W. (2006). *Psicología: Temas de actualidad*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Tojar, J. (2006). *Investigación Cualitativa Comprender y Actuar*. Madrid, España: La Muralla.

Wolak, J., & Finkelhor, D. (1998). *Children exposed to partner violence*. En J. Jasinski, & L. Williams, *Partner Violence: a comprehensive review of 20 years of research*. Thousand Oaks, Estados Unidos: Saage.



### **Mg. Orfelinda García**

Magíster en Psicología de Familia, Doctoranda de Psicología Social, Diplomada en Programación Neurolingüística (PNL), especialización en Violencia familiar y Licenciada en Servicio social, docente universitaria, con experiencia en las áreas de; investigación social, Orientación y Consejería familiar, programas y proyectos sociales. Con entrenamiento en técnicas de Relaciones Humanas, Conciliación y PNL. Actualmente es docente asociada de la Universidad Nacional Federico Villarreal y consultora de empresas privadas.

# Riesgos ocupacionales en docentes de la Universidad Nacional Del Centro del Perú

Mg. Ricardo Soto, Mg. Julissa  
Muñoz, Mg. Eugenio Orellana

Perú

## Occupational risks in professors of the Universidad Nacional del Centro del Peru

### RESUMEN

El presente estudio evalúa los riesgos ocupacionales en docentes de todas las Facultades de la UNCP, con objetivo de identificar los factores de riesgo físico, biológico, psicosociales y ergonómicos, para ello se administraron cuestionarios para identificar dichos riesgos, a una muestra de 105 docentes utilizándose el análisis de regresión múltiple. Los resultados mostraron que los riesgos físicos son: cableado de aula en mal estado, deficientes instalaciones eléctricas, inadecuado tamaño de aula, deficiente iluminación y no contar con ambientes o espacios ecológicos; con respecto a los resultados obtenidos en relación al riesgos biológicos son elevar la voz en clases que conlleva a patrones de cambio de fonación, exposición a enfermedades infecto contagiosas, exposición a presencia de virus (paperas, TBC, hepatitis), tensiones y contracturas; los riesgos psicosociales son fatiga, irritabilidad, ansiedad, pérdida de sueño por preocupación, sentirse bajo presión; en relación a los riesgos ergonómicos son movimientos repetitivos con los dedos, manos o brazos y mantener posturas incómodas al dictado de clase. De este modo se concluye que los docentes se encuentran expuestos a situaciones de riesgo que puede conllevar a desarrollar alguna enfermedad ocupacional esto sumado a factores como son la edad, años de dedicación a la docencia, sobrecarga laboral, stress. Es importante destacar que identificar los

riesgos ocupacionales permite mejorar la capacidad de establecer modelos de intervención frente a la seguridad y salud de los colaboradores de los colaboradores, siendo relevante los mecanismos de prevención y abordaje sobre estos riesgos, de esa manera contribuir a la mejora de la calidad de vida de los docentes que permita desarrollar una destacada labor en el proceso de enseñanza – aprendizaje por ende la labor docente

**Palabras clave:** salud ocupacional, riesgo físico, riesgo biológico, riesgos psicosociales, riesgos ergonómicos, docente

### ABSTRACT

The present study evaluates occupational risks in professors of all the Faculties of the UNCP, in order to identify the physical, biological, psychosocial and ergonomic risk factor; for this purpose questionnaires were administered to identify these risks, to a sample of 105 teachers through multiple regression analysis. The results showed that the physical risks are: classroom wiring in poor condition, poor electrical installations, inadequate classroom size, poor lighting and no environmental or ecological spaces; With regard to the results obtained in relation to biological risks, they are raising their voices in classes that lead to phonation change patterns, exposure to infectious and ophthalmological diseases, exposure to the presence of viruses (mumps, TB, hepatitis), tensions and contractures. ; psychosocial risks are fatigue, irritability, anxiety, loss of sleep due to worry, feeling constantly under

pressure; and the ergonomic ones are repetitive movements with the fingers, hands or arms and to maintain uncomfortable postures to the dictation of class. Thus, it is concluded that the joint use of identifying occupational risks improves the ability to establish models that allow intervention in relation to the health and safety of employees, with prevention and approach to these risks being relevant, thus contributing to the improvement of the quality of life in teaching environments that improve the teaching - learning process.

**Keywords:** occupational health, physical risk, biological risk, psychosocial risk, ergonomic risk, professors

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de décadas del siglo XX, la imagen social de la profesión académica fue la de una actividad laboral valorada y con prestigio social, que ofrecía notables oportunidades para la realización personal y laboral, los profesionales dedicados a la docencia universitaria valoraban su labor, se reconoce que la vocación docente no acarrea muchos riesgos o los riesgos son mínimos para la salud. Los datos estadísticos muestran una baja tasa de accidentes de trabajo graves dentro de las universidades, por estas razones se excluía a la docencia universitaria de ser un trabajo de riesgo para la medicina ocupacional y también para la misma psicología del trabajo, excluyéndolas de las disciplinas de relaciones de causalidad directa entre factores de riesgo físico y enfermedades orgánicas o accidentes laborales.

Sin embargo, “a lo largo de los últimos decenios, ha ido emergiendo la labor docente como actividad de alto riesgo psicosocial para el profesional, un tipo de riesgo laboral que ha cobrado creciente protagonismo, hasta desplazar los riesgos físicos, mecánicos y ergonómicos del foco de la atención de las ciencias del trabajo” (Calero, 2012). En tal sentido, podemos señalar que el personal académico ha llegado a ser considerado de alto riesgo psicosocial, por las consecuencias emocionales que derivan de su actividad como implica el estrés de trabajar con

más de 50 alumnos por clase, inadecuados ambientes y condiciones de trabajo, trabajo bajo presión, la competitividad y debiendo responder desde casa a e-mails y requerimientos de la práctica laboral, pues es importante señalar que los elementos que conforman la experiencia laboral y las condiciones en que se realiza el trabajo son claves en la determinación de la salud ocupacional.

La “salud ocupacional tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, así como prevenir todo daño a la salud que pueda ser causado por la exposición a las condiciones de trabajo<sup>1</sup>.

Lo que busca básicamente es evitar que el trabajo dañe la salud y viceversa, un propósito que implica derechos de los trabajadores, obligaciones empresariales y responsabilidades públicas. Esto significa que la promoción de la salud en el trabajo es una herramienta primordial para hacer frente a las enfermedades derivadas de la suma de factores de riesgo en el proceso de interacción en el mundo laboral” (Calero, 2012). Ante lo descrito, la Organización Mundial de la Salud (OMS) “muestra interés de desarrollar políticas de promoción de la salud en el trabajo, ya que considera un entorno de trabajo saludable como un lugar donde todos trabajan unidos para alcanzar una visión conjunta de la salud y bienestar para todos los trabajadores y a la comunidad”

Esto proporciona a todos los miembros de la fuerza de trabajo, condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que protegen y promueven la salud y la seguridad. Esto permite a los jefes y trabajadores tener cada vez mayor control sobre su propia salud, mejorarla y ser más energéticos, positivos y felices<sup>2</sup>

Asimismo, La Organización Internacional del Trabajo (OIT) “introdujo el término de trabajo decente, que se refiere un concepto que busca expresar

1 Ministerio de salud, Dirección General de Salud ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud ocupacional. Manual de Salud ocupacional. Lima: Ministerio de Salud; 2005.

2 Organización Mundial de la Salud. Entornos laborales saludables: fundamento y Modelo de la OMS. Ginebra, 2010

lo que debería ser, en el mundo globalizado, un buen trabajo o un empleo digno<sup>3</sup>. Este concepto alimenta la idea de buscar condiciones de trabajo adecuada dentro de la universidad y en el mundo laboral del docente”

“Para comprender las condiciones de trabajo y establecer una línea de cultura preventiva en la salud laboral, es importante empezar identificando los peligros y evaluando los riesgos por ello la presente investigación identifica los riesgos y peligros a los que los docentes se encuentran expuestos. Un peligro es definido como fuente, situación o acto con potencial de causar daño en términos de daño humano o deterioro de la salud, o una combinación de estos. Por otro lado el riesgo es la combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño que puede causar el suceso o exposición peligrosa”.<sup>4</sup>

El Perú cuenta con normativa vigente y actualizada sobre el abordaje de seguridad y salud ocupacional; sin embargo, las organizaciones públicas con buen número de empleados difícilmente evidencian la implementación de una cultura preventiva promocional en relación a la salud y seguridad en el trabajo, aun habiendo leyes y normativas que regulan su ámbito de aplicación a nivel de instituciones públicas y privadas. “La Ley de Seguridad y Salud en el trabajo en el Perú<sup>5</sup> tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. La presente Ley es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores públicos y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional. Por lo tanto, seguir los lineamientos de esta ley implica implementar un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el trabajo de los docentes universitarios”.

3 Organización Internacional del Trabajo. Trabajo decente. 2017

4 Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR). OHSAS 18002; 2008, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Directrices para la implementación de OHSAS 18001; 2007. Madrid, 2009.

5 Ley y su reglamento de seguridad y salud en el trabajo y su aplicación. Ley 29783 y el decreto supremo N° 005-2012-TR. Lima, 2012.

Es importante señalar, al comprender el proceso de enseñanza-aprendizaje del docente permite analizar la exposición laboral de éste, por ende, establecer una relación armónica entre el docente y la su actividad laboral. Sin embargo, en la realidad aún hay vacíos de conocimientos teóricos que nos permitan poner en práctica y sirvan como herramientas para la implementación de una cultura de prevención de riesgos laborales en el entorno laboral docente.

El planteamiento de problema de la investigación gira entorno a: ¿Cuáles son los factores de riesgos ocupacionales en docentes de la UNCP?, teniendo como objetivo conocer las condiciones de trabajo y de salud en los docentes de la UNCP. Así mismo la investigación permite encontrar las estrategias y herramientas necesarias para crear una cultura preventiva de salud ocupacional y que los docente asuman el compromiso del autocuidado de su salud por la misma exposición de peligros y riesgos múltiples del día a día, dichos riesgos y peligros son invisibles a los ojos de las organizaciones públicas y privadas, afectan de forma directa o indirectamente a la salud generando impactos relevantes como es en la competitividad, productividad y sostenibilidad económica de su hogar. “Entonces trabajar en la identificación de peligros, evaluación de riesgos y establecer medidas de control son estrategias de culturas de prevención exitosas en el mundo; de esta forma se está creando condiciones óptimas para hacer del trabajo un espacio de seguridad” (Calero, 2012).

Los resultados y esquema del presente estudio tendrán una implicancia técnica, social y científica ya que contribuirá a desarrollar la implementación de programas de vigilancia ocupacional de riesgos en el trabajo del docente universitario, de este modo contribuir en la mejora de las condiciones laborales y prevenir accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo porque describe y analiza estadísticamente el comportamiento los factores de riesgo, condiciones de

trabajo y salud del docente que labora en la UNCP. El estudio es de corte transversal porque se recolectan los datos en un solo momento, es decir se describen las variables en un momento dado. Los participantes en el estudio fueron 105 docentes en activo de las diversas facultades de la sede Huancaayo de la Universidad Nacional del Centro del Perú. El estudio se llevó a cabo con una muestra no probabilística cuya tasa de respuesta fue del 99%, la técnica empleada para la recolección de datos es la encuesta, se aplica el cuestionario dirigido a docentes que mide las variables descritas en el estudio, el instrumento fue específicamente diseñado y validado para evaluar las diversas dimensiones de riesgos laborales en la UNCP; que se adapta especialmente al contexto de los docentes de la UNCP.

## RESULTADOS

“La población docente en el Perú asciende a los 370000 profesores aproximadamente; de ellos el 62% son mujeres y el promedio de edad es de 45 años. Los profesores se concentran un gran en 39% en la costa urbana”.<sup>6</sup> Resulta necesario analizar las condiciones de trabajo y salud de los docentes que se vienen laborando en ambientes de desigual y segmentación social, donde las políticas implementadas generan impacto a nivel de la salud de los docentes. Ante ello presentamos los siguientes resultados de investigación, que a continuación son expuestos mediante diversas figuras:

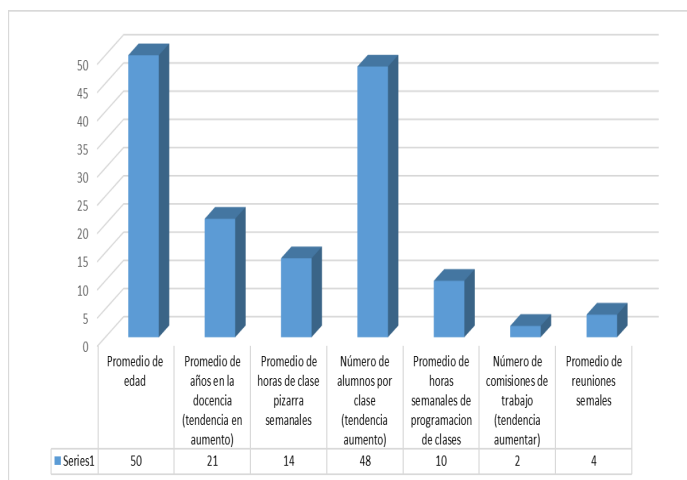


Figura 1. Aspectos generales

6 Ministerio de educación y Consejo Nacional de Educación. Encuesta Nacional a Docente. 2014

Se muestra como aspectos generales la edad promedio de los docentes encuestados (50 años), el promedio de años en la docencia (21 años), promedio de horas de clase pizarra semanales (14 horas), número de alumnos por clase es de (48 estudiantes), promedio de horas semanales de programación de clases (10 horas), el número de comisiones de trabajo (2), finalmente se muestra el promedio de reuniones semanales (4 horas)

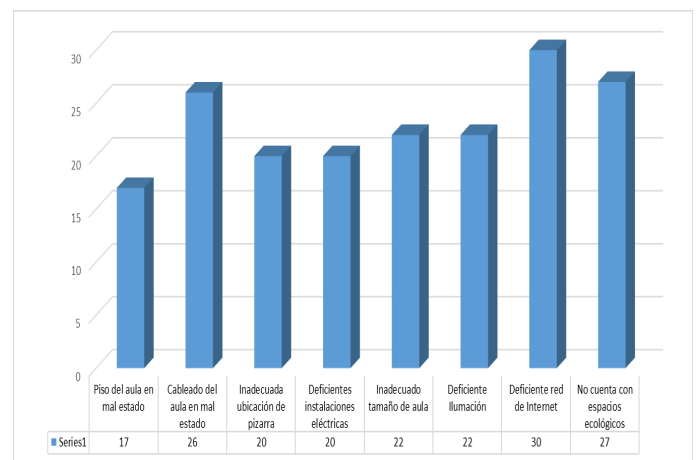


Figura 2. Riesgos físicos del aula

Se muestra lo riesgos físicos ubicados en el aula como son: piso del aula en mal estado o no adecuado (17%), cableado del aula en mal estado (26%), inadecuada ubicación de la pizarra (20%), deficientes instalaciones eléctricas (20%), inadecuado tamaño de aula (20%), deficiente iluminación (22%), deficiente cableado de red de internet (30%), no cuenta con espacios ecológicos (27%)

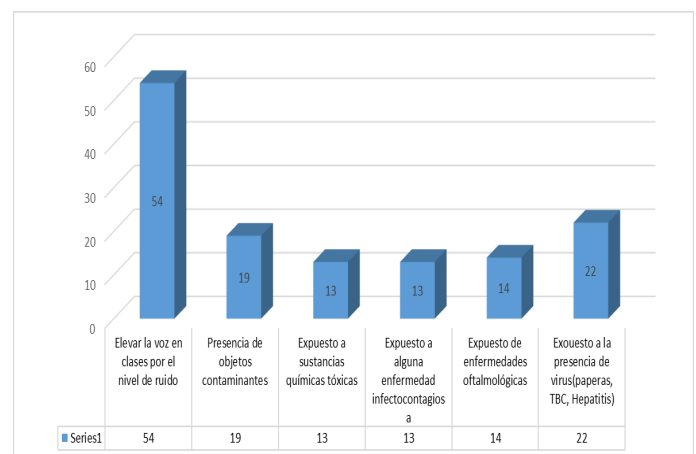
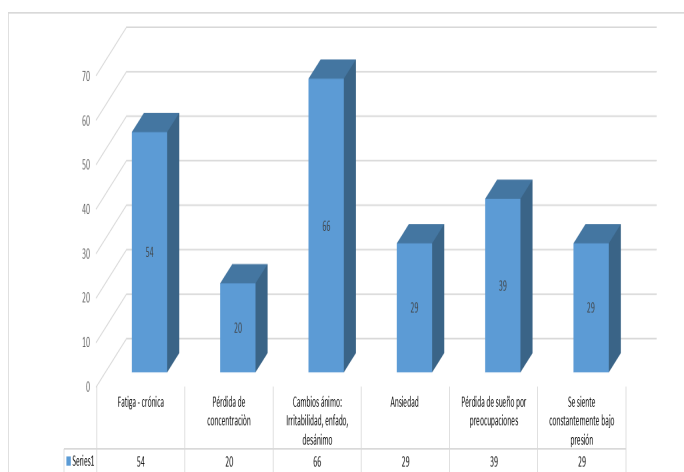


Figura 3. Riesgos biológicos

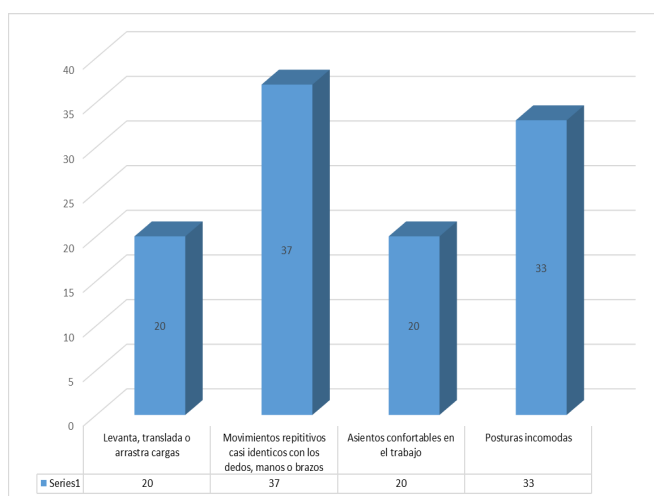


Se muestra lo riesgos biológicos que a continuación se detalla: elevar la voz en clases por el nivel del ruido (54%), presencia de objetos contaminantes (19%), expuestos a sustancias químicas y tóxicas (13%), expuesto a enfermedades infecto-contagiosas (13%), expuesto a enfermedades oftalmológicas (14%), expuesto a presencia de virus paperas, TBC, hepatitis (22%)



**Figura 4.** Riesgos psicosociales

Se muestra lo riesgos psicosociales que a continuación se detalla: fatiga (54%), pérdida de concentración (20%), cambios en el estado de ánimo irritabilidad, enfado, desánimo (66%), pérdida de sueño por preocupaciones (39%), se siente constantemente bajo presión (29%)



**Figura 5.** Riesgos ergonómicos

Se muestra lo riesgos ergonómicos que a continuación se detalla: levanta, traslada o arrastra

cargas (20%), movimientos repetitivos casi idénticos con los dedos, manos y brazos (37%), asientos confortables en el trabajo (20%), y mantenerse en posturas incómodas (33%)

## DISCUSIONES

“La actividad docente se ha convertido en una de las profesiones con más riesgo a sufrir problemas de en relación al deterioro de la salud (García, 2013). Algunas otras de sus principales fuentes, son producto de una serie de aspectos tales como: los cambios que en la actualidad se viven en la sociedad, los valores sociales emergentes, modificaciones que la profesión ha sufrido en el mercado laboral y al cambio de imagen que esta tiene en la sociedad actual; a estos aspectos suma la rapidez con que los cambios tecnológicos e institucionales ocurren” (Trilla y García, 2001).

Se entiende por condiciones de trabajo: “conjunto de circunstancias y características ambientales, materiales, técnicas, económicas, sociales, políticas y organizacionales que condicionan la actividad y las relaciones laborales, constituyendo a la vez factores de riesgo y también oportunidades de desarrollo positivo. Inciden significativamente en la experiencia del trabajo, en la calidad de vida, en el bienestar, la salud, la motivación, el compromiso, la satisfacción y el rendimiento del personal, en la eficacia, la eficiencia y la excelencia de las organizaciones y también en las disfunciones en las mismas (conflictos, ausentismo y presentismo, rotación, accidentalidad o patologías laborales). Blanch (2012). Por lo tanto, podemos deducir que las condiciones de trabajo son tipologías del trabajo que tienen una influencia significativa pudiendo ser positiva o negativa en la generación de riesgos para la salud del trabajador”.

“Es importante tener en cuenta que las condiciones de trabajo influyen decisivamente en el grado de bien o malestar laboral se define como el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por las personas en su puesto de trabajo. Abarca una doble dimensión: (a) objetiva, relacionada con las condiciones económicas,

jurídicas, sociales, ecológicas, materiales y técnicas de trabajo, y (b) subjetiva, asociada a las percepciones y valoraciones relativas a la propia experiencia laboral y a su contribución al desarrollo personal” (Blanch, 2012).

En tal sentido, (figura 1) es importante describir los aspectos generales de los docentes encuestados en vista que pueden ser desencadenantes para el desarrollo de una enfermedad ocupacional y a su vez nos permite analizar los riesgos ocupacionales a los que se encuentran expuestos según sus características específicas: edad promedio de los docentes encuestados (50 años), el promedio de años en la docencia (21 años), promedio de horas de clase pizarra semanales (14 horas), número de alumnos por clases de (48 estudiantes), promedio de horas semanales de programación de clases (10 horas), el número de comisiones de trabajo (2), finalmente se muestra el promedio de reuniones semanales (4 horas).

Las principales dimensiones de las condiciones de trabajo “se reconoce a la carga de trabajo, definido como el conjunto de demandas del puesto en forma de exigencias cuantitativas: volumen de tarea, presión temporal, etc; y cualitativas: complejidad, innovación, creatividad, etc.; físicas: características ecológicas, técnicas, ergonómicas, etc.; cognitivas: atención, concentración, decisión, etc.; emocionales: empatía, gestión de impresiones, etc; organizacionales: responsabilidades con respecto a dirección, colegas y clientes, calendario y horario, etc.; e incluso contractuales: in/seguridad en el empleo, incentivos de productividad, presión a la competitividad, evaluación de resultados, etc.” (Blanch, 2012). Este mismo autor “(Blanch, 2012) señala la sobrecarga de trabajo como uno de los aspectos más relevantes de las condiciones de trabajo contemporáneas, en tal sentido se aprecia (figura 1) que los docentes de la UNCP cuentan con una sobre carga de labores que tienen una influencia significativa en la generación de riesgos para salud de los docentes”.

“En relación a los riesgos físicos, es importante considerar que contaminantes físicos, son las diferentes

formas de energía y están constituidos por energías de diferentes formas capaces de producir efectos adversos en la salud del trabajador. Estos agentes son la radiación electromagnética e ionizante, el ruido, vibraciones, temperaturas extremas y presiones extremas”<sup>7</sup>. En tal sentido en la investigación se identifican riesgos físicos ubicados en el aula como son: piso del aula en mal estado o no adecuado (17%), cableado del aula en mal estado (26%), inadecuada ubicación de la pizarra (20%), deficientes instalaciones eléctricas (20%), inadecuado tamaño de aula (20%), deficiente iluminación (22%), deficiente cableado de red de internet (30%), no cuenta con espacios ecológicos (27%) (Figura 2).

“En el caso específico de los docentes, según los encuestados se puede comprobar que las condiciones de trabajo son precarias y muchas veces con un alto nivel de demanda laboral (intensificación del trabajo), y que el riesgo de salud se minimiza porque se observa su dedicación y vocación y no necesariamente las condiciones que puedan generar o traer consigo enfermedades ocupacionales, es importante reconocer que la docencia universitaria requiere esfuerzos o condiciones especiales para el desempeño, condiciones adecuadas que no puedan afectar el desarrollo y calidad de vida de los docentes”<sup>8</sup>, pues es necesario planificar estrategias de promoción de la salud en mejora de las condiciones de trabajo en este grupo ocupacional.

Es importante señalar que las condiciones físicas están estrechamente relacionadas con las condiciones de seguridad, pues al sustentar en el presente estudio riesgos físicos: el piso del aula se encuentra en mal estado o no es adecuado, cableado del aula en mal estado, inadecuada ubicación de la pizarra, deficientes instalaciones eléctricas, inadecuado tamaño de aula, deficiente iluminación, deficiente cableado de red de internet y no contar

<sup>7</sup> Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. NTP 203: Contaminantes biológicos: Evaluación en ambientes laborales. Centro nacional de Condiciones de trabajo de Barcelona, España

<sup>8</sup> ONU-UNESCO. Organización para las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Condiciones de Trabajo y Salud Docente; 2005.

con espacios ecológicos son peligros eminentes que resultan de la falta de protección del trabajador durante el desempeño de su tarea en el entorno físico del trabajo. “Los docentes de la universidad se exponen al riesgo de presentar accidentes laborales debido a la serie de agentes materiales de la infraestructura, que presentan deficiencias o factores de riesgo. Para medir las condiciones de seguridad es importante realizar el análisis sistemático de los agentes materiales de mayor relevancia en el desempeño laboral del profesor, ya sea por la importancia en las consecuencias sobre la salud enfocada desde su triple dimensión biológica, psicológica y social. La dinámica laboral del trabajo profesor condiciona a exponerse a los múltiples peligros laborales que tienen el potencial de producir posibles consecuencias negativas para la salud” (Rodríguez, 2012).

En relación a los materiales de trabajo, se conoce que el recurso insuficiente afecta el desarrollo de trabajo, “más aún los factores institucionales que dificultan el trabajo de una considerable proporción de profesores son: excesivo número de alumnos por aula” (Rodríguez, 2012), (figura 1: promedio de número de alumnos por clase 48), condiciones de la infraestructura física, la labor educativa implica para los docentes gran cantidad de horas de trabajo. (Figura 1: promedio de horas pizarra semanales 14 horas. McBer (2001), realizó un estudio sobre “el tipo de situaciones que afectan al docente y las clasificó en tres dimensiones: personal, profesional y situacional, la dimensión situacional se relaciona con la influencia de las condiciones del lugar de trabajo, tales como, el espacio físico que ocupa para realizar sus tareas y por los factores psicosociales, socioeconómicos y demográficos que rodean su lugar de trabajo” (McBer, 2001).

En relación a los riesgos biológicos, en la figura 3, se muestra los riesgos biológicos: elevar la voz en clases por el nivel del ruido, presencia de objetos contaminantes, expuestos a sustancias químicas y tóxicas, expuesto a enfermedades infectocontagiosas, expuesto a enfermedades oftalmológicas, expuesto a presencia de virus paperas, TBC, hepatitis.

Se entiende por “contaminantes biológicos, están constituidos seres vivos, tienen poder de virulencia y son capaces de reproducirse condicionadas por factores de temperatura y humedad ambiental. Se clasifican en: virus, bacterias, protozoos, hongos, helmintos, artrópodos. Estos microorganismos ingresan al organismo del trabajador través de distintas vías como: oral (ingestión), respiratoria (inhalación), ocular (a través de la conjuntiva), parenteral (pinchazos) y dérmicas (a través de la pérdida de la integridad cutánea). En la actividad del profesor es importante mencionar los factores de hacinamiento y contacto directo con el alumno que puede condicionar al contagio de enfermedades comunes que estén sufriendo la población estudiantil” (Calero P, 2012).

En el estudio “Salud y Trabajo de Docentes de Instituciones Educativas Distritales de la Localidad uno de Bogotá, concluye que: el 37.8% de docentes expresa presencia del ruido dentro del aula, situación que les exigía elevar el volumen de la voz para lograr la atención de los estudiantes. Las instalaciones e infraestructuras son calificadas como deficientes. Los riesgos disergonómicos identificados son: la bipedestación prolongada, hiperextensión de los miembros superiores por el uso frecuente de tableros y el esfuerzo bucal mediado por factores como la captación de atención, situaciones de disciplina y altos niveles de ruido” (Muñoz, 2012). “En la encuesta Nacional de Instituciones Públicas y Privadas en el 2014 se muestra que el 45% de docentes peruanos de las instituciones públicas han reportado problemas de garganta, afonía e inflamaciones, esta cifra se incrementa hasta un 46%”<sup>9</sup>.

La condición de trabajo de los docentes de la UNCP conlleva a la exposición de riesgos disergonómicos desenlazando trastornos musculo esqueléticos, por lo que el (5%) de los docentes ha reportado artritis reumática, lesiones a la columna como es la lumbalgia (27%). Existen otros problemas de salud relacio-

<sup>9</sup> Ministerio de educación y Consejo Nacional de Educación. Encuesta Nacional a Docente. 2014.

nados a los docentes, tales como gastritis (9%), trastornos en el esófago (22%). La problemática de salud descrita anteriormente se convierte en un factor que produce impacto en el desarrollo de las actividades de enseñanza del docente permitiendo de esa manera explicar las razones del ausentismo y presentismo laboral. En este sentido se vuelve relevante considerar el desconocimiento de los docentes encuestados sobre la salud ocupacional (49%); considerando el impacto a las exposiciones de ambientes y situaciones de riesgo de trabajo en el bienestar físico, psicológico, social y emocional del docente.

Consideramos que en presente estudio “los factores biológicos presentan gran influencia en la población docente porque existe continua exposición en sus actividades que representan una condición de riesgo en cuanto a la organización del trabajo. Autores diversos convergen sobre el impacto de la exposición del docente al escenario laboral en la salud física, ya que reportan en sus estudios los efectos: disfonías, enfermedades cardiovasculares y trastornos músculo esqueléticos” (Parra, 2001)

En relación a la salud de los docentes podemos citar que padecen de las siguientes enfermedades: gripe (66%), cambio en los patrones de fonación (10%), hipertensión arterial (13%), tensiones y contracturas (36%), lumbalgias (27%), en la “actualidad cada vez más se incrementa la tendencia entre los especialistas a considerar que todas las enfermedades tienen raíces psicosomáticas, es decir, que todo padecimiento que se refleja a nivel físico está asociado en mayor o menor grado a factores que son influidos por la personalidad del individuo” (Cornejo, 2008). Se concluye que la situación de salud del docente está relacionada con las condiciones en las que se realiza el trabajo, es importante considerar que la falta de gestión de los riesgos señalados puede llegar a producir accidentes laborales y/o enfermedades ocupacionales”

“El impacto de la salud producto de interacción profesor y entorno laboral tiene evidencias internacionales ya que se han encontrado problemas como el desgaste de la salud mental, una de las princi-

pales alteraciones durante su ejercicio profesional; también se ven expuestos a diferentes peligros que pueden generar problemas vocales y osteomusculares, entre otros. La afección de la salud mental se expresa en enfermedades como estrés, depresión, neurosis y una variedad de enfermedades psicosomáticas diagnosticadas y percibidas (gastritis, úlceras, colon irritable, entre otras)”<sup>10</sup>.

Con respecto a los riesgos psicosociales, se muestra: fatiga (54%), pérdida de concentración (20%), cambios en el estado de ánimo irritabilidad, enfado, desánimo (66%), pérdida de sueño por preocupaciones (39%), se siente constantemente bajo presión (29%)

La OMS define a los factores psicosociales como “las interacciones entre, por una parte, el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual; a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (Levi, 2001). El trabajo “es un escenario que puede ayudar a la identificación de la enfermedad mental y facilitación del tratamiento adecuado. Según autores, describe el efecto del trabajo en la salud mental, los factores del espacio laboral pueden incrementar la posibilidad de ocurrencia de un desorden mental, empeorar un desorden mental, puede contribuir directamente al distrés mental (desmoralización, humor depresivo, ansiedad, burnout, etc.)”. (Martín y Pérez, 1997), “las consecuencias son perjudiciales sobre la salud o el bienestar del trabajador que se derivan de una situación en las que se dan unas condiciones psicosociales adversas o desfavorables en el contexto laboral son el estrés, la insatisfacción laboral, problemas en las relaciones interpersonales, desmotivación laboral, etc. por lo tanto, la realidad psicosocial hace referencia no tanto a las condiciones que objetivamente se dan sino a cómo son percibidas y experimentadas por los docentes” (Kornhauser, 1965).

<sup>10</sup> Ministerio de educación y Consejo Nacional de Educación. Encuesta Nacional a Docente. 2014

“Existe una relación directa entre salud mental deficiente y condiciones de trabajo desagradables. En este sentido los obstáculos que los profesores perciben en su lugar de trabajo tienen un efecto en su salud psicológica. Así, a mayor percepción de obstáculos mayores niveles de ansiedad y depresión” (García y Llorens, 2007). Otros autores encontraron en su estudio “problemas de salud mental: se destaca las altas tasas de trastornos depresivos y ansiosos” (Martínez, 2004) y “problemas psicológicos: destacan los estudios cuantitativos sobre estrés y burnout en docentes y la amplia gama de descripciones sobre malestar docente y sufrimiento psíquico en el profesorado” (Becerra, 2005). Por lo que, la UNESCO reporta un alto porcentaje de docentes que han experimentado insomnio, angustia o problemas de concentración en los últimos años.

La insatisfacción con el rol laboral del docente y la falta de apoyo social (36%) opina que no recibe apoyo de sus jefes inmediatos ante los problemas derivados de su trabajo “son los que más se asocian con la sintomatología física y mental relacionada con estados depresivos” (Matud, 2002). Cuantos más obstáculos tengan estos en su lugar de trabajo como en la investigación se describe: el no goce de licencias (39%), no acceder a permisos laborales (22%), “mayores síntomas de ansiedad y depresión mostrarán” (García y Llorens, 2003).

Por lo tanto, no es sorprendente que los resultados obtenidos en estudios recientes sobre el estrés del docente, casi todos los maestros reportaran problemas de cambios de ánimo (figura 4) por el “estrés relacionado con las demandas de tiempo de enseñanza. Ya que el protagonista de estos cambios es el propio docente y es necesario que las demandas armonicen con su preparación profesional y sus recursos intelectuales. Lamentablemente cuando estos recursos u otras condiciones de trabajo necesarias para los cambios no están presentes, las demandas laborales no pueden cubrir las expectativas sobre su cumplimiento, y esto implica un elevado costo a la salud y al bienestar del docente” (Oramas-Viera, 2013).

Con todos los riesgos psicosociales expuestos, podríamos deducir que los docentes se encuentran expuestos al Síndrome de Quemado por el Trabajo, dicho síndrome “deriva de una serie de condiciones del hacer diario de los trabajadores, las cuales actúan en conjunto favoreciendo su aparición, tales condiciones se relacionan como ya se ha mencionado anteriormente con realizar una actividad laboral cuyo servicio está directamente relacionado con la atención directa hacia personas, horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia mental y deficiencias en las condiciones organizacionales” (Albee, 2006)

“Otro elemento considerado como clave en la aparición del SQT es el trabajo emocional, entendido este como la exigencia de un trabajador de expresar emociones socialmente deseables durante la transacción en los servicios” (Albee, 2006). Los docentes encuestados (30%) escoden sus emociones y sentimientos. Es importante analizar los procesos de estrés laboral “demanda la preocupación de las organizaciones por la afectación de este síndrome sobre la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados, por lo tanto consideran que es necesario un mayor conocimiento del fenómeno. Ya que en el ambiente laboral es donde se originan las exposiciones a factores de riesgo psicosocial que pueden dar lugar a alteraciones de la salud y del bienestar de los trabajadores” (García-Gadea, 2008).

Según lo citado, “para lograr un mayor conocimiento de la experiencia del SQT de los trabajadores, es fundamental centrarse tanto en el individuo como en los grupos de trabajo dentro de la organización ya que, por una parte, las diferencias individuales derivadas de la personalidad y por otro los factores psicosociales del contexto actúan en conjunto y es necesario su estudio para poder explicarlo” (García y Gadea, 2008).

Otro factor psicosocial que analizamos dentro de la presente investigación y que es importante hacer mención es el clima laboral (92%) el cual los encuestados responde que es buena, la “principal fuente de deterioro de clima laboral son la rela-

ciones con sus colegas y directivos, por sobre las exigencias planteadas por los estudiantes. En la universidad, los docentes valoran el clima y cultura laboral, la manera como se organiza el trabajo y el soporte de las relaciones interpersonales ante situaciones estresantes derivadas de los factores psicosociales” (Lau, 2000). Se entiende como clima laboral a la valorización conjunta que hace un grupo de personas que comparten una misma cultura organizacional y un mismo ambiente de trabajo. Desde esta perspectiva, el concepto de calidad de vida laboral recoge “El Teorema de Tomás: Si las personas perciben algo como real, es real en sus consecuencias. Por lo tanto, no resulta sorprendente que frecuentemente, el término satisfacción laboral ha sido identificado como calidad de vida laboral” (García y Gadea, 2008).

Como podemos observar, los riesgos psicosociales identificados son principalmente los que están asociados con el desgaste profesional mostrado en síntomas frecuentes que a continuación se describe: sensación de cansancio profundo derivado del estrés, fatiga física y emocional, y lleva al individuo a evitar involucrarse emocionalmente con la situación laboral desencadenando una actitud de indiferencia o cinismo y cuando éste se hace consciente de ello aparece la culpa agravando los efectos de malestar y cansancio

Es importante señalar que “el SQT es mucho más que un cansancio habitual, ya que este puede ser reparado simplemente con descanso físico, sin embargo, el SQT es algo más complejo ya que se forma de la combinación de una serie de factores psicosociales, tales como la calidad de sus relaciones interpersonales en el trabajo, ansiedad derivada de las condiciones de su entorno inmediato, irritabilidad o escasa tolerancia al conflicto, falta de concentración, cinismo o depresión. También comenta que es común que exista un distanciamiento hacia las demás personas además del surgimiento de problemas conductuales que le afectan a nivel emocional, favoreciendo la aparición de enfermedades psicosomáticas tales como: insomnio” (Forbés, 2011), según los encuestados (39%)

presentan pérdida de sueño por preocupaciones, migrañas-cefalea (21%), pérdida de peso, dolores musculares, deterioro cardiovascular etc.

Ante ello, “en el entorno laboral, un individuo afectado por el SQT se caracteriza por una disminución en la calidad de su trabajo, además, es proclive al absentismo, a las malas relaciones personales, a la disminución del sentido de realización y a ser cada vez menos capaz de tolerar la presión y de dar solución a conflictos o situaciones que surgen de manera cotidiana lo cual le produce una gran insatisfacción” (Cooper, 2005). En la universidad la exposición a los riesgos psicosociales es cada vez más habitual e intensa, lo que hace conveniente y precisa la identificación, evaluación y control del clima grupal con el fin de evitar sus riesgos asociados al estrés, a la salud y la seguridad en el trabajo

Según la teoría de la autodeterminación “sostiene que existen tres necesidades psicológicas innatas: de autonomía, de competencia y de relaciones, y el cumplimiento de estas necesidades conduce al bienestar, el cual se manifiesta también, en un mayor afecto positivo o satisfacción con la vida. Lo que ha sido asociado en diversos estudios con un mayor éxito en el trabajo y en las relaciones interpersonales, en su estudio sobre la satisfacción laboral la definen como una actitud general hacia el trabajo, los individuos más satisfechos con sus trabajos se observe un comportamiento más positivo y una mayor salud psicológica en la estructura social de la organización” (Diener, 2008).

Cuando se habla de clima laboral psicosocial hace referencia “a la percepción de aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que pueden afectar tanto al bienestar o a la salud física, psíquica o social del trabajador como al desarrollo del trabajo, la enseñanza es una tarea compleja y difícil. Los cambios que enfrentan actualmente los docentes incrementan el riesgo de percibir una mala calidad de vida laboral ocasionada en muchos de los casos

por conflicto o ambigüedad de rol, ya que frecuentemente los docentes deben dedicar su tiempo a varias tareas no solo relacionadas con sus alumnos, sino también con las familias y otras derivadas de su labor docente en las que debe participar y le restan tiempo para terminar todas sus actividades” (Martín-y Pérez, 1997).

Respecto a la dimensión personal de los docentes, “existe evidencia empírica de que cada vez en mayor medida se considera tanto a nivel académico como a nivel social que la conciliación trabajo-familia es parte de la calidad de vida laboral, algunos estudios han demostrado que cuantas más horas trabaja una persona, mayores niveles de conflicto trabajo-familia experimenta, además que se ha demostrado que las personas cuya familia interfiere en sus trabajos, experimentan mayores niveles de estrés laboral y tienen dificultades para desempeñar sus tareas laborales” (Schouteten y de Witte, 2005). En este sentido el (70%) de encuestados responde que es la persona que mayormente contribuye con los ingresos económicos del hogar, (40%) está al cuidado de sus hijos, nietos y familiares, y (64%) realizan actividades domésticas, (44%) cuenta con otros trabajos reenumerados.

Una tarea específica demanda una cantidad o cualidad de energía, entonces, la carga de trabajo es el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de su jornada laboral. Para valorar el impacto de la carga de un trabajador frente a una tarea es necesario conocer a detalle los conceptos de la carga física y la carga mental. Carga mental: es el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador, para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de realización de su trabajo.<sup>11</sup>

En relación a los riesgos ergonómicos, se entiende por ergonomía la ciencia que estudia cómo adecuar la relación del ser humano con su entorno, según la definición oficial que el Consejo de la Asociación

Internacional de Ergonomía (IEA). Una de sus ramas, la ergonomía física, estudia las posturas más apropiadas, las posturas corporales inadecuadas que adoptan les generan tensión muscular que se traduce en dolor de cabeza, cuello y espalda. La gran mayoría de los factores de riesgo son introducidos en las actividades laborales sin estudios previos de su efecto en la salud. En general, las normas de prevención se desarrollan una vez producido el daño y muchas de éstas aparecen mucho tiempo después de ser conocidos estos efectos.

Conceptualizando la ergonomía, podemos citar que “la ergonomía tiene que ver con dos razones importante, la primera y más importante es la índole perjudicial de la materia manipulada que, al exhalar deletéreas emanaciones y ligeras partículas nocivas a la naturaleza humana, provoca distintas enfermedades; la segunda está relacionada con ciertos movimientos violentos y descompuestos, así como forzadas posturas del cuerpo, debido a las cuáles se altera la natural estructura de la máquina vital, de modo que, por ello, poco a poco acaban originándose graves dolencias” (Ramazzini, 1743)

En relación a los riesgos ergonómicos, a continuación, se detallan: levanta, traslada o arrastra cargas (20%), movimientos monótonos (casi idénticos) con los dedos, manos y brazos (37%), asientos confortables en el trabajo (20%), y mantenerse en posturas incómodas (33%). “Según la UNESCO el trabajo en el mundo de la educación ha sido una fuente silenciosa para la alteración de la salud física, es entonces que reporto, problemas de salud producto de las exigencia ergonómicas en el Desarrollo de sus tareas (disfonías, alteraciones musculo esqueléticas) y problemas asociados a la salud en general, muestra preocupación por las enfermedades crónicas, ya que se evidencia la alta carga de factores de riesgo que aparecen en su estudio (grupo etario de riesgo, sedentarismo, exceso de jornada, trabajo de alta demanda y escaso control, con bajo soporte social)”.

En Latinoamérica estudios diversos “analizan las condiciones laborales de los docentes, ya que la

11 Unión General de Trabajadores (UGT). Guía sobre factores y riesgos psicosociales, 2010

mayor distribución de tiempo de actividad del docente se desarrolla en las instalaciones de un aula, se enfrentan a condiciones como: estar de pie en largos periodos de tiempo, tener que forzar la voz, estar expuestos a cambios bruscos de temperatura” (Kyriacou, 2003). Entre otros autores describen que “los factores de riesgos ergonómicos influyen en el desempeño de sus funciones; esto es, ambigüedad y conflictos del rol docente, el mantenimiento de la disciplina, la desmotivación en los alumnos, la falta de materiales de apoyo para el trabajo, las presiones de tiempo, el exceso de trabajo administrativo, el descenso en la valoración social de la profesión docente, la pérdida de control y autonomía sobre el trabajo y la falta de apoyo entre los colegas” (Salanova, 2008).

Es importante considerar que en la “dinámica laboral del docente existe la estrecha relación entre el trabajo y la salud; ya que hay motivos suficientes para entender esa interacción; las condiciones laborales precarias son causa de precaria salud mental y física. Más aun, es lógico afirmar que la pobre salud mental o física resulta en pésimos niveles de desempeño y productividad en el trabajo competitivo actual del docente” (Salanova, 2008).

La alteración del estado de salud del trabajador condiciona la presencia del trabajador en la realización de una tarea. Entonces se pueden dar los fenómenos de absentismo laboral y presentismo laboral. Es importante considerar la gestión de salud ocupacional del docente pues, el desgaste físico de los docentes, conllevan a generar un malestar en la salud que demanda de su atención e intervención inmediata con la finalidad de no ocasionar mayores lesiones biológicas y orgánicas en la funcionalidad del organismo. La producción de enfermedades profesionales, pueden desencadenar o agravar enfermedades comunes, y por la falta de condiciones ergonómicas en los puestos de trabajos y los cambios en la organización (diferentes modalidades de trabajo, extensión de la jornada laboral, entre otras). La ergonomía y los factores de riesgo en Salud ocupacional deben ser contemplados de forma sistematizada en relación

a la labor del docente mediante las revisiones periódicas o exámenes médicos ocupacionales

Finalmente en relación a conocimiento sobre evaluaciones, mediciones y controles ocupacionales (54%) responden que no existe, no tiene acceso a un servicio de prevención de riesgos laborales o de salud laboral (50%), no existe delegado, comisión o comité de salud y seguridad o higiene en el trabajo (59%), no se realizan reuniones periódicas en donde se pueden manifestar en relación a la salud y seguridad en el trabajo (61%); ante ello la normativa nacional y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la cultura (UNESCO).

## CONCLUSIONES

Con respecto a los resultados obtenidos en relación al riesgos biológicos son elevar la voz en clases que conlleva a patrones de cambio de fonación, exposición a enfermedades infecto contagiosas, exposición a presencia de virus (paperas, TBC, hepatitis), tensiones y contracturas; los riesgos psicosociales son fatiga, irritabilidad, ansiedad, pérdida de sueño por preocupación, sentirse bajo presión; en relación a los riesgos ergonómicos son movimientos repetitivos con los dedos, manos o brazos y mantener posturas incómodas al dictado de clase. Los docentes se encuentran expuestos a situaciones de riesgo que puede conllevar a desarrollar alguna enfermedad ocupacional esto sumado a factores como son la edad, años de dedicación a la docencia, sobrecarga laboral, stress. Es importante destacar que identificar los riesgos ocupacionales mejora la capacidad de establecer modelos que permitan la intervención frente a la seguridad y salud de los colaboradores, siendo relevante la prevención y abordaje sobre estos riesgos, contribuyendo así en la mejora de la calidad de vida en entornos docentes que permita mejorar el proceso de enseñanza – aprendizaje por ende la labor docente, la presente investigación está dentro de la línea de investigación de desarrollo humano y políticas sociales.



## AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro agradecimiento a todos los docentes de la Universidad Nacional del Centro del Perú por su disponibilidad de tiempo y por contribuir con sus aportes durante la aplicación de las encuestas.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaramos no tener conflictos de interés.

**AUTORES: Ricardo Soto\*, Julissa Muñoz\*, Eugenio Orellana\*\***

\*Docentes de Escuela Profesional de Trabajo Social,  
\*\* Docente de la Facultad de Ingeniería de minas Universidad Nacional del Centro del Perú (UNCP), Huancayo-Perú.

Instituto de Investigación de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo – Perú.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministerio de salud (2005), Dirección General de Salud ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud ocupacional. Manual de Salud ocupacional. Lima: Ministerio de Salud; Disponible: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF).

Calero P, Hueso C, Pleguezuelos H, Balanza S, Merino MA, Merino JR. (2012) Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores del área medioambiental. Medicina y Seguridad del Trabajo.

Organización Mundial de la Salud (2010). Entornos laborales saludables: fundamento y Modelo de la OMS. Ginebra, Disponible: [http://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf).

Organización Internacional del Trabajo. Trabajo decente. (2017),

Disponible en: [http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS\\_LIM\\_653\\_SP/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang--es/index.htm).

Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR). OHSAS 18002; 2008, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Directrices para la implementación de OHSAS 18001; 2007. Madrid, 2009

Ley y su reglamento de seguridad y salud en el trabajo y su aplicación. Ley 29783 y el decreto supremo N° 005-2012-TR. Lima, 2012.

Cornejo R (2008). Salud laboral docente y condiciones de trabajo. Chile

Consejo de la Asociación Internacional de Ergonomía (IEA) adoptó en agosto del 2000

Salanova, M., Martínez, I. y Lorente, L (2005). “¿Cómo se

relacionan los obstáculos y facilitadores organizacionales con el burnout docente?: Un estudio longitudinal”. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Vol. 21, n° 1-2. pp. 37- 54.

Ministerio de educación y Consejo Nacional de Educación. (2014) Encuesta Nacional a Docente. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/salud-ocupacional/cuidando-lavoz-aula.pdf>.

Ministerio de educación y Consejo Nacional de Educación. (2014) Encuesta Nacional a Docente. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/salud-ocupacional/cuidando-los-huesos-musculos.pdf>

ONU-UNESCO (2005). Organización para las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Condiciones de Trabajo y Salud Docente.

Guasch J. (2005) Higiene industrial básica, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Vol. (17), 121-132. Madrid.

Organización Internacional del Trabajo (2010). Enciclopedia de la Organización Internacional del trabajo: Higiene industrial.

Oficina de País de la OIT para la Argentina y Oficina de Actividades para los Trabajadores (ACTRAV). (2014) Educación obrera para el trabajo decente: modulo 5: condiciones de trabajo. Buenos aires.

Unión General de Trabajadores (UGT). (2010) Guía sobre factores y riesgos psicosociales.

Leka S and Cox T (2008) guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives. Protecting Workers' Health Series #9. World Health Organization.

Martínez, D. (2001) Abriendo el presente de una modernidad inconclusa: treinta años de estudios del trabajo docente. Instituto de Investigaciones Pedagógicas Marina Viltre de la Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina.

Becerra S. (2005) El clima educativo en establecimientos que han desarrollado esfuerzos de innovación, en el marco de la reforma educativa chilena”. XVIII Encuentro de Investigadores en Educación. CPEIP. Santiago de Chile.

Blanch, J. M.; Ochoa, P. J. y Sahagún, M. A (2012). Resignificación del trabajo y de la profesión médica bajo la nueva gestión sanitaria. In Ansoleaga, E.; Artaza, O. y Suárez, J. (Eds.). Personas que cuidan Personas: Dimensión Humana y Trabajo en Salud (165-175). Santiago de Chile: OPS/OMS - Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.

García, J. (2013). Profesar la profesión de profesor. Entre el filósofo y el agente doble. Athenea Digital, 13(1), 13-27.

Ramazzini, R. Tratado sobre las enfermedades de los trabajadores. Traducción comentada de la obra “De Morbis Artificum Diatriba” de Madrid, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012. [Links]

Muñoz C. y Correa O, C. Burnout docente y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y secundaria. En:

Revista Colombiana de Ciencias Sociales. 2012, 3(2), 226-242.

Rodríguez-Fernández, A. & Goñi-Grandmontagne, A. (2011). La estructura tridimensional del bienestar subjetivo. *Anales de Psicología*, 27(2), 327-332

Salanova, M.; Schaufeli, W. (2009). El Engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión. Madrid: Alianza.

Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40, 99-106.

Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2008). Happiness. Unlocking the Mysteries of psychological Wealth. Blackwell Publishing.

Forbés-Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa

García, A.M., & Gadea, R. (2008). Estimaciones de incidencia y prevalencia de enfermedades de origen laboral en España. *Atención primaria*, 40, 439-445

Kornhauser, A. (1965). *Mental Health of the industrial worker*. New York. Wiley & Sons.

Kyriacou, C. (2003). *Antiestrés para profesores*. Barcelona: Ediciones Octaedro. Rodríguez Guzmán, L., Oramas, A. & Rodríguez, E. (2007). Estrés en docentes mexicanos de educación básica. México: SEP/CONACYT/ DINPO.

Lau, R.S.M. (2000). Quality of work life and performance. An ad hoc investigation of two elements in the service profit chain model. *International Journal of Service Industry Management*, 11, 422-437

Levi, L. (2001). Psycho-socio-economic determinants for stress and depression: A call for action. En: *Coping with stress and depression related problems in Europe*. Final Report European Unión Presidency, Brussels, 25-27/10/2001: 17-20.

Llorens, S., Salanova, M., & Ventura, M. (2007). Efectos del tecnoestrés en las creencias de eficacia y el burnout docente: un estudio longitudinal. *Revista de Orientación Educativa*, 21, 47-65.

Martínez, I.M., & Salanova, M. (2004). Obstáculos y facilitadores organizacionales y su relación con el burnout docente. Disponible en: [http://www.wont.uji.es/wont/downloads/articulos/nacionales/2005MARTINEZO\\_SAN.pdf](http://www.wont.uji.es/wont/downloads/articulos/nacionales/2005MARTINEZO_SAN.pdf) [consulta 24 de septiembre de 2013].

Martín-Daza, F., & Pérez-Bilbao, J. (1997). NTP 443. Factores psicosociales: metodología de evaluación. INSHT.

Matud, M.P., García, M., & Matud, M.J. (2002). Estrés Laboral y Salud en el Profesorado: Un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 451-465

McBer, H. (2001). *Research into teacher effectiveness*. Early Professional Development of Teachers

Merton, R. (1957). *Social Theory and Social Structure*. New York: Free Press.

Oramas-Viera, A. (2013). Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria (Te-

sis Doctoral). Cuba, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores.

Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la salud: glosario*. Ginebra: OMS

Parra, D. (2001). Contribución de las mujeres y los hogares más pobres a la producción de cuidados de salud informales. *Gaceta Sanitaria*, 15, 498-505.

Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.

Salanova, M., & Llorens S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29, 59-67

Schouteten, R.L., & de Witte, M.C. (2005). RESEARCH REPORT: Home-situation- related differences in the quality of working life in the Netherlands. *Community, Work and Family*, 8, 379-387.

Trilla, J., & García, E.C. (2001). El legado pedagógico del siglo XX para la escuela del siglo XXI. Graó.



### **Mg. Ricardo Soto Sulca**

Licenciado en Trabajador Social de la Universidad Nacional Centro del Perú. Magister en Sociología de la PUCP. Con estudios de doctorado en Antropología, Con estudios sobre Infancia, Diplomado en Estudios Culturales, entre otros. Experiencia de trabajo: Pas-Decano de la Facultad de Trabajo Social de UNCP, Profesor Principal en las materias de Investigación y Cultura y sociedad. Director de la ONG C.C. J.M. Arguedianos que trabajo con Niños y adolescentes, jóvenes; elaboración de proyectos de promoción, programas de capacitación y publicaciones en temas de Infancia y Cultura Andina.



### **Mg. Julissa Karent Muñoz Rojas**

Licenciada en Trabajo Social de la Universidad Nacional Centro del Perú. Magister en Políticas Sociales mención Promoción de la Infancia de la UNCP, diplomado en gerencia social, salud ocupacional, entre otros. Experiencia de trabajo: docente en la Facultad de Trabajo Social de UNCP, área de bienestar laboral en empresas públicas y privadas; experiencia en elaboración de proyectos en línea de desarrollo social y especificidad de Trabajo Social



AUTOR PINTURA: VASILII KANDINSKI / OBRA: SIMPLE WATERCOLOUR (1916)

# PENSAMIENTOS

Reflexiones, debate y propuestas para un Trabajo Social Crítico y Transformador

# La asistencia social en el contexto capitalista

Mg. Norberto Alayón |

Argentina

La asistencia social ha estado históricamente ligada a la problemática de la pobreza, de la desigualdad. Pero la pobreza (tanto en su generación como en la eventual atenuación de la misma) no pertenece al campo de la asistencia social, sino al campo de la economía. Y la economía expresa el proyecto político que se despliega en un período determinado. En consecuencia, resulta necesario hacer alguna referencia al capitalismo.

Y es que el capitalismo es el modelo político-económico que predomina en el funcionamiento de nuestros países. Su lógica y “racionalidad” se centra irreductiblemente en la búsqueda denodada del lucro y la acumulación, sobre la base de la explotación de la productividad del trabajo de otros. Un modelo bien distinto tendríamos si los objetivos de la producción no fueran la mera ganancia, sino la satisfacción de las necesidades sociales.

El funcionamiento capitalista genera y construye, por su propia lógica, una permanente conflictiva social de muy complejo abordaje. De todas maneras, las propias sociedades capitalistas igualmente fueron desarrollando instituciones sociales de protección, que contuvieron *parcialmente* los conflictos a partir de garantizar ciertas seguridades a quienes vivían de su trabajo.

Sabemos que en las últimas décadas del siglo XX el fundamentalismo neoliberal arrasó con muchas de esas protecciones y destruyó buen parte de los

derechos sociales, dando lugar a un fuerte proceso de degradación social, que acarreó innumerables y graves secuelas que llevará muchos años poder mitigar y reparar.

Cabría igualmente un par de reconocimientos: a) el capitalismo ha contribuido al desarrollo de la sociedad, aunque simultáneamente condujo a reproducir desigualdades estructurales; y b) nuestros países han venido padeciendo un doble sufrimiento, por la presencia del capitalismo y también por la falta de desarrollo capitalista.

Por ejemplo, el carácter parasitario y ocioso de nuestra tradicional oligarquía, que se constituyó como una suerte de “clase capitalista no burguesa”, obstaculizó el desarrollo industrial del país, manteniendo en muchos casos relaciones de tipo cuasi feudal. La enorme riqueza, obtenida por las grandes extensiones de campos y por la renta diferencial de la tierra, condujo a estos sectores a evidenciar un comportamiento exento de “dinamismo burgués” y anti industrialista. Con semejantes ganancias, los terratenientes no estaban interesados en reinvertir sus beneficios.

Tal vez, de este origen “naturalmente perezoso”, nuestras “burguesías nacionales” hayan encontrado una suerte de modelo productivo a imitar, ligado a la búsqueda de ganancias desmedidas, con un mínimo de riesgo e inversión o bien aprovechando protecciones, prebendas, abusos y saqueos sobre el Es-

tado para que respaldara sus intereses privados, por sobre el bienestar del conjunto de la sociedad. Con frecuencia, esta violación de la esencia misma del funcionamiento capitalista, ligada a la inversión y al riesgo, constituye una conducta obstinada: quieren ganar fortunas -y además en el menor tiempo posible- sin correr prácticamente ningún tipo de riesgos.

De todos modos este capitalismo, aún escuálido y atrasado, genera cierto desarrollo aunque -a la par, por supuesto- habilita el mantenimiento de la pobreza y la desigualdad. Si la acumulación por parte de un sector social se basa en la apropiación diferenciada de la riqueza y en una distribución desigual, la construcción y cristalización de sectores ricos y pobres se transforma en algo “natural”, inherente a las propias características del modelo de funcionamiento social. De ello deriva la existencia de sociedades duales, con polos opuestos de altísima concentración de riqueza por un lado y de enorme concentración de exclusión y pobreza por el otro.

Pero el carácter esencialmente antidemocrático del capitalismo se puede (y se debe) atenuar o neutralizar políticamente por la acción del Estado, mediante el derecho laboral y las políticas sociales.

Se requiere, entonces, de un Estado que, aún capitalista, opere decididamente como regulador y garante pleno del interés general de la sociedad, y en particular de los sectores más vulnerados, por sobre el interés privado de los sectores del capital.

En suma, un Estado que, aún sin trastocar de raíz la lógica central del capitalismo, pueda sentar las bases para ir construyendo una democracia sólida con derechos sociales extendidos, lo cual configurará estratégicamente otro tipo de sociedad, otro tipo de sistema social, que no tenga que apelar al infame e inhumano asistencialismo.

La asistencia social opera como instrumento mediador entre la economía y los efectos y resultados del modelo económico en vigencia.

Para el Trabajo Social, repensar la asistencia como derecho y recuperación de lo perdido o de lo que nunca se tuvo, conduce a un cauce fructífero de potenciación de las distintas dimensiones de la profesión. Lo asistencial, lo educativo, lo promocional, lo organizacional deben fundirse en una práctica totalizante al servicio de los sectores populares.

Las políticas de asistencia social pueden cumplir básicamente dos funciones: de cobertura inmediata y también de **prevención**.

Son **asistenciales** precisamente en relación con la problemática que debe ser reparada inmediatamente: satisfacer necesidades de alimentación, salud, alojamiento, abrigo; y son, a la vez, **preventivas** del deterioro a que lleva el sufrimiento y la carencia y que devienen en otras problemáticas sociales difíciles de reparar, tales -por ejemplo- como el abandono de hogar por parte de los adultos responsables o de los niños que pierden toda contención, la deserción escolar, la drogadicción, la delincuencia. Para tomar cualquier ejemplo corriente: si un niño no tiene zapatillas, no sólo carece de calzado, sino que puede dejar de asistir a la escuela, lo cual agrava su problemática.

La asistencia es un derecho. Toda sociedad que, por las características que adopta para su funcionamiento, primero pauperiza y excluye a buena parte de sus miembros, debe asumir maduramente su responsabilidad por el daño ocasionado y disponerse a adoptar profundas medidas reparatorias. Y debería hacerlo por la vía del derecho pleno, o bien -mientras tanto- mediante políticas sociales que tiendan a neutralizar el deterioro de las condiciones de vida de la población, a la par de ir creando las condiciones para contribuir a la consolidación de un orden social más justo y equitativo.

El derecho a la asistencia, no cambia la naturaleza de las relaciones sociales vigentes en la sociedad. Pero sí debilita la lógica de quienes defienden la continuidad de sociedades inequitativas, y -a la vez- ética y estratégicamente contribuye a la repara-

ración de los problemas sociales, en la perspectiva de ir construyendo alternativas más sólidas para un funcionamiento social más digno y más humano.

Reconocer el derecho a la asistencia implica la aceptación de que las personas a ser asistidas, básicamente carecen -por las condiciones del funcionamiento social- de posibilidades para un adecuado despliegue de sus potencialidades que, entre otras cosas, les permita satisfacer autónomamente sus necesidades. Familias sin los medios suficientes para la reproducción de su vida, con problemas de empleo, con ingresos degradados, con problemas habitacionales, de salud, de escolaridad, no pueden más que tender a repetir esas condiciones en las generaciones siguientes.

Interferir e interrumpir ese proceso social negativo, constituye una responsabilidad ética impostergable, pero -además- implica asumir una imprescindible opción de fortalecimiento de la democracia, en tanto una verdadera democracia no puede reconocerse como tal con graves niveles de pobreza y exclusión.

Además, las propias contingencias de la vida pueden conducir a cualquier persona a padecer accidentes que le generen discapacidades puntuales, cuya atención y protección posterior es menester que sea asumida por las instituciones específicas de todo Estado moderno.

Las políticas de asistencia son insuficientes, pero hay algo mucho más insuficiente aún: la ausencia de políticas de asistencia. Desconocer el derecho a la asistencia es precisamente el posicionamiento que asumen los gobiernos conservadores, que tienden a recortar los recursos destinados a la acción social, desertando de esta responsabilidad estatal o bien transfiriéndola hacia modalidades de beneficencia y de voluntariado, optativas y además escasas, a ser encaradas por sectores privados (empresariales, religiosos, filantrópicos).

Sabemos que la asistencia social cumple funciones diferentes según responda a la política gene-

ral desplegada por gobiernos populares o por gobiernos antipopulares. Representa, de este modo, diferentes sentidos, según la naturaleza y los intereses de clase de los distintos gobiernos.

En el caso de gobiernos populares que propendan al desarrollo de las fuerzas productivas, a la defensa y ampliación de las fuentes de trabajo, a la expansión del consumo, la asistencia opera en la reparación de problemáticas y carencias puntuales que presenten los sectores más vulnerados de la sociedad, representando -simultáneamente- una manera indirecta de preservación salarial (o distribución secundaria de la riqueza) por la vía de servicios y subsidios destinados a mejorar la calidad de vida de la gente.

En ese sentido adquiere un carácter complementario del rumbo general de la política económica, fortaleciendo la perspectiva de derechos y de la necesaria vigencia de la justicia social.

Pero en el caso de gobiernos antipopulares, como el del ex presidente Mauricio Macri, que reducen el empleo, contraen los salarios, restringen los derechos laborales y generan marcada pobreza y exclusión, las políticas asistenciales apenas implican un alivio limitado y selectivo para las situaciones más críticas, mientras se mantienen férreamente los objetivos de evidente concentración de riqueza a favor de ciertos sectores sociales y en perjuicio de la búsqueda de la necesaria igualdad social que transforme en digna la vida humana.

De ahí que la asistencia, en el marco y perspectiva de los gobiernos antipopulares, confronta con el paradigma de derechos, transitando hacia modalidades caritativas o filantrópicas que robustecen la lógica asistencialista.

Sin atacar ni atenuar siquiera las causales estructurales de la obscenidad del sistema capitalista, la labor asistencial se transforma en puro asistencialismo en la línea del control social y del disciplinamiento para contrarrestar el reclamo de la población por los derechos. En definitiva, el asis-

tencialismo es una excrecencia propia del sistema capitalista.

En síntesis, sobre esta cuestión de la asistencia, el aspecto clave a enfrentar será cómo seguir reivindicando el conjunto de los derechos (es decir, trabajo formal, salarios dignos y políticas sociales universales), sin dejar de lado -mientras tanto- la asistencia: **porque la asistencia, reafirmamos, también es un derecho de la gente.**

Defender la idea de la asistencia como derecho, exige también diferenciar esta concepción de aquellas alternativas que, con lamentable frecuencia, transforman la asistencia en un recurso para la construcción de relaciones clientelistas, generando dependencia y sumisión. Toda persona o grupo que recibe algo (por la vía del no derecho), siempre queda en deuda con el que se lo da. En ese caso, **el que recibe debe a quien da.** Por el contrario, los derechos implican el reconocimiento de ciudadanía plena para toda la población, fortaleciendo la autonomía y neutralizando la discriminación y la diferenciación social.

Comprender esta ecuación, nos debe impulsar a revalorizar la concepción de derechos, que es la que construye democracia en serio. Y nos podrá ayudar a alejarnos de la desgraciada descripción que contiene aquel proverbio africano, que afirma que “la mano que recibe está siempre debajo de la mano que da.”



### **Mg. Norberto Alayón**

Profesor Titular Regular en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, Argentina donde fue Vicedecano de la Facultad de Ciencias Sociales (1998-2002).

Coordinador Académico del Centro Latinoamericano de Trabajo Social – CELATS (1979-1982).

Ex Profesor de las Carreras de Trabajo Social de Posadas, Corrientes y Tandil de Argentina.

Conferencista en Congresos nacionales e internacionales. Autor de numerosos libros, capítulos de libros y artículos sobre Trabajo Social y sobre Derechos de la Infancia.

# Coronavirus: ¿Qué le toca hacer al trabajo social para enfrentar la pandemia del siglo XXI?

T.S. Elizabeth Salcedo |

Perú

En el mes de febrero del año 2020, en nuestro país, apareció el primer caso de coronavirus SARS CoV-2, y aunque la epidemia se inició en noviembre 2019, solo cuatro meses después<sup>1</sup>, en el momento en que se escriben estas líneas, nos encontramos recién informándonos sobre el tema y dando las primeras medidas para ejercer el control de la enfermedad y detener la llamada pandemia del siglo XXI. Hace muy pocos días, el equipo de gobierno lanzó su primer mensaje de alerta y los diversos sectores gubernamentales han emprendido la búsqueda de medidas de prevención, atención y control del brote. Con cierto retraso y debilidad, se implementaron algunas medidas parciales en la primera semana, que luego fueron mejorándose y haciéndose más firmes hasta llegar a las duras, pero efectivas medidas de emergencia, aislamiento social, y toque de queda.

En los pasillos de algunos órganos del gobierno, profesionales de diversas áreas se preguntan qué pueden hacer desde los roles que a cada cual competen. Las trabajadoras sociales que se encuentran laborando en los diversos servicios públicos y privados, casi siempre en contacto con la población, ahora impedidas de generar estos vínculos, por el aislamiento social ¿Qué están haciendo? ¿habrán liderado alguna iniciativa frente a pandemia?

Las pocas profesionales ubicadas en órganos que

dictaminan las políticas de salud, seguridad social, promoción familiar, educación, atención a poblaciones vulnerables, desarrollo social, participación y articulación intergubernamental entre otros espacios públicos ¿qué están haciendo frente a la constatación de una pandemia, que no solo avanza y cobra vidas humanas en nuestro territorio, sino que está generando efectos en la familia, la economía, las relaciones sociales, la política, el comportamiento individual de las personas, desencadenando males que trascienden a la enfermedad misma?

Este breve artículo pretende llamar la atención del colectivo profesional, sobre la naturaleza de esta pandemia y sus efectos sociales, y recoger algunas voces sobre lo que vienen haciendo algunas trabajadoras sociales, así como proponer una mirada reflexiva sobre las posibilidades de actuación profesional que podrían ser bien valoradas en una coyuntura de emergencia como la que se ha declarado en el contexto peruano.

## **SOBRE LA PANDEMIA DEL SIGLO XXI**

*Diversos autores de la comunidad científica que estudian los coronavirus, bautizaron la aparición de brotes similares en el año 2003 como la epidemia del siglo XXI (de ahí la referencia asumida para este artículo). Una pandemia es la propagación mundial de una nueva enfermedad ante la cual la mayoría de las personas no tienen inmunidad (OMS, 2010)*

<sup>1</sup> Esta referencia temporal se refiere al contexto peruano



Es importante saber que los coronavirus son diversos virus que causan enfermedades respiratorias de diversa gravedad, desde el resfriado común hasta la neumonía mortal. Desde el año 1930 se ha venido descubriendo la existencia de diversos coronavirus, que afectan principalmente a los animales, pero siete de ellos causan enfermedades a las personas y de ellos tres virus han causado brotes de neumonía mortal en este siglo.

El SARS Cov-2 es un nuevo coronavirus, identificado como la causa de la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19) que comenzó en Wuhan, China, en noviembre del 2019 y se ha diseminado por todo el mundo (Tesini, 2020). Hay antecedentes de otros coronavirus que ya han generado epidemias y cobrado vidas en este siglo, como el MERS-CoV que apareció en el año 2012 en Oriente Medio, o el SARS-CoV que fue identificado en el año 2002 y se expandió a más de 30 países. (Méndez y Silva 2003, pp 156), afectando, según reporte de la OMS a más de 7,761 personas, de los cuales 7,194 vivían en China y 205 en Singapur. Se reportaron 623 muertes con 3,674 individuos recuperados. Este brote también reporto casos de enfermedad y muerte en América (Canadá, Estados Unidos, Colombia y Brasil) (OMS, 2016)

El nuevo COVID 19, se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos.

Esta referencia la hacemos no solo por información general, sino para dar cuenta de que estamos frente a un problema de salud pública mundial, que viene apareciendo con cierta recurrencia en este siglo, sin lograr aun un estado de control; y que si bien es la primera vez que toca a nuestro país, quizá haya llegado para quedarse, o bien para ser la antesala de nuevas pandemias: por tanto, se requiere no solo de una intervención coyuntural y de emergencia, sino de estrategias de afronte que puedan garantizar un manejo sostenido de la salud pública mundial en el largo plazo.

## **LAS RESPUESTAS DESDE LA POLÍTICA SOCIAL**

Hemos visto a través de los medios de comunicación que cada país ha reaccionado a la pandemia de manera diferente. Corea del Sur y EEUU vivieron el mismo día la aparición del primer caso de coronavirus. Mientras que el primero puso todo su sistema de salud a disposición para diagnosticar tempranamente la presencia del covid-19 en las zonas críticas del país; en el caso de Estados Unidos, país con limitado acceso a aseguramiento en salud, ha dictado tímidas medidas para proteger la salud y ha apostado por cuidar su economía, convirtiéndose en el primer país afectado con el mayor número de casos del coronavirus<sup>2</sup>.

Mientras que en algunos países se han activado rápidamente los servicios de protección social (principalmente europeos) que dan cobertura a todos los sectores vulnerables, en otros casos como el Salvador se han asumido estrategias radicales para proteger la economía de las familias aun a costa de los intereses del empresariado nacional. En este País se ha suspendido el pago de todos los servicios, alquileres y créditos por 90 días para personas y empresas afectadas por la pandemia, se ha asignado un bono de más de 300 dólares a un millón y medio de personas que consumen menos energía en el país (BBC News 25 de Marzo, 2020) . En otros casos latinoamericanos se ha apelado a una combinación de medidas donde destacan los programas de ayuda social o mecanismos compensatorios para aliviar la situación económica efecto de las medidas generales.

En el Perú, aunque la reacción política inicial demoró algunos días, se han logrado tomar medidas radicales de aislamiento social y un conjunto de medidas de políticas que sería largo enumerar pero que parecen dar cuenta de una preocupación real no solo por la pandemia en si misma sino también por los efectos sociales y económicos inmediatos que las medidas vienen trayendo.

<sup>2</sup> Aunque al cierre de esta edición, y después del crecimiento del brote, su Congreso ya discute un conjunto de medidas para compensar la situación económica de su población

En el ámbito social y económico, desde el Ministerio de Economía y Finanzas y desde el Ministerio de Inclusión y desarrollo social se han implementado nuevas medidas de asistencia a la población en situación de vulnerabilidad, principalmente en la zona urbana a través de la entrega de bonos Familiares de 380 soles, para compensar de alguna manera la ausencia de ingresos en tiempos de aislamiento social. El sistema de salud está ofertando servicios restringidos de atención de la salud (solo atiende emergencias), el sistema educativo público ha paralizado su atención, y se ha asumido el teletrabajo en los casos que esto sea posible, sin embargo, un importante sector de la población que trabaja de manera independiente (formal o informalmente) se ha paralizado. Este es el marco de la política pública que contextualiza la intervención social

## **¿QUÉ ESTÁ HACIENDO EL TRABAJO SOCIAL, EN ESTE CONTEXTO?**

Es difícil dar cuenta de la intervención profesional que se viene realizando, porque es diversa, porque está solo parcialmente difundida en redes sociales, porque se realiza de manera casi atomizada, y porque se realiza casi sin ninguna orientación como colectivo, salvo algunos casos excepcionales; a diferencia de otros contextos, como España en donde el Colegio de Trabajadores Sociales, desde su página web, esta activamente entregando orientaciones a seguir e información oficial, o como en el caso de Colombia donde la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales cumplen un rol activo construyendo y proponiendo orientaciones adicionales a las políticas estatales contra la pandemia (GETRICAREA, 2020)

Desde la información recogida de una consulta rápida en redes y a través de diversas colegas que laboran en ámbitos de salud, servicios municipales, programas contra la violencia, organizaciones gubernamentales, hemos podido reconocer hasta cuatro tipos de roles que el TS viene asumiendo.

### ***Información y prevención***

Uno de los roles más activos ha sido el de la transmisión de información preventiva sobre la pandemia y los cuidados a tener en cuenta. En ocasiones esta información se ha elaborado de manera institucional y estructurada, a veces alineada a la información pública y dirigida a poblaciones delimitadas y en riesgo. Pero también hemos sido testigos de acciones voluntaristas de transmisión de datos no siempre oficiales ni veraces, que han circulado en los colectivos profesionales, con poco criterio y sin prever los efectos de desinformación que conlleva.

La acción preventiva, desde los servicios de salud ha sido una acción directa e intensiva, con pocos recursos, y con limitadas medidas de protección de las profesionales que operan en campo.

### ***Asistencia material a poblaciones en situación de vulnerabilidad***

Se han activado desde las instituciones públicas, diversas medidas en que las TS han participado de su implementación, para la activación del sistema de focalización de hogares, y para la entrega domiciliaria de algunos bonos o beneficios económicos y materiales. Instituciones municipales y organismos no gubernamentales han alentado campañas de ayuda social captando fondos privados, y realizando la compra y distribución de alimentos, medicinas, material de protección, y otros, dirigidos a personas en situación vulnerable.

### ***Atención de Servicios Públicos***

Hemos encontrado dos tipos de intervenciones. En las colegas vinculadas a los servicios de salud, su labor en las emergencias de hospitales y centros se ha mantenido casi de manera regular, intensificando sus tareas en la relación con la demanda de casos, y aunque la intervención con familias se ha suspendido, se han desarrollado algunas visitas domiciliarias hacia población en casos críticos, situación que han asumido en condiciones de exposición a riesgos de contagio por el retraso en la

entrega de indumentaria adecuada para su trabajo.

Las TS que participan de otros servicios públicos, como los programas contra la violencia, han visto crecer la demanda del servicio a partir de las llamadas a la línea 100 (servicio emergencia). Solo en 14 días de aislamiento social han recibido 3457 llamadas a la línea 100, de ellas 831 son alertas activadas por niños niñas y adolescentes por causa de la violencia infantil (RPP, 26 de marzo 2020).

### ***Elaboración de propuestas y protocolos operativos para enfrentar la pandemia***

Aunque solo hemos conocido dos casos en que se han elaborado materiales con fines de regular acciones de prevención, y actuación en este contexto de pandemia, consideramos que este tipo de actividad tiene una alta importancia por la posibilidad de orientación que conlleva y por el alcance y replica que puede tener estos instrumentos de orientación y educación social. Una de estas iniciativas ha sido elaborada para el interno del propio colectivo profesional de salud, y en otro caso son protocolos preventivos para población usuaria de servicios públicos.

### ***Incidencia pública y comunicación***

Influir en las políticas públicas, sin duda es un rol clave para el trabajo social en tiempos donde se requiere alcanzar propuestas. Varias trabajadoras sociales en estos tiempos se han movilizad a escribir artículos, elaborar propuestas y a realizar comunicaciones que se han alcanzado ante órganos públicos. No obstante, hacer incidencia, es una tarea de mucha responsabilidad profesional, que requiere de un mínimo de legitimidad política de quienes asumen los gremios profesionales, y de alguna competencia técnica, para no desacreditar a todo el colectivo profesional. Algunas de estas acciones asumidas por Trabajadoras Sociales que creen liderar al colectivo, sin ser representantes legítimos, han merecido serios cuestionamientos de autoridades y funcionarios públicos, por la desinformación y debilidad técnica de los planteamientos alcanzados.

### ***Educación y Docencia***

Aunque las medidas tomadas por el gobierno han incluido la suspensión de las clases escolares. Algunas escuelas privadas y también algunas Universidades han decidido enfrentar la pandemia, virtualizando sus cursos. Varias colegas se están preparando para hacer este tránsito, y otras ya lo están haciendo, valiéndose de diversas estrategias de educación de adultos y manejo de herramientas tecnológicas para no abandonar su labor educativa.

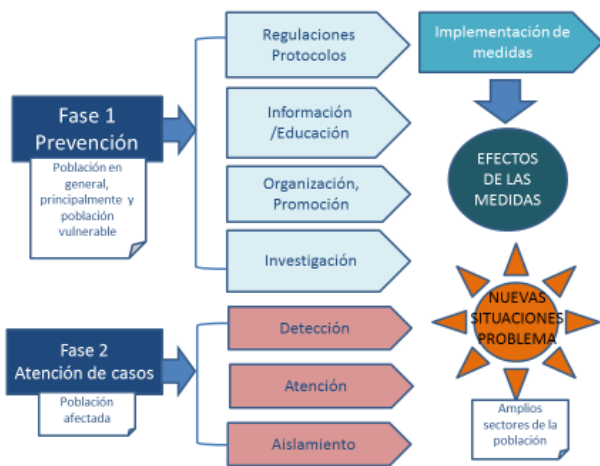
### **¿LO QUE HACEMOS ES SUFICIENTE, PERTINENTE Y CONSISTENTE A NUESTRA COMPETENCIA PROFESIONAL?**

En todos los casos citados, el tránsito por esta difícil coyuntura está obligando a los trabajadores sociales, a repensar su rol, a revisar la vigencia de su aporte, su especificidad y complementariedad profesional frente a retos complejos e interdisciplinarios; a evaluar su nivel de manejo tecnológico para hacer frente a las nuevas condiciones... a revisar postura crítica, ética y política frente a los acontecimientos mundiales. Sin embargo, hasta ahora solo se viene respondiendo a la demanda inmediata, sin una verdadera reflexión de los cambios que el nuevo contexto nos impone, y sin considerar que la pandemia ha cambiado muchas cosas, no solo la situación de salud. Se está gestando una grave problemática económica y social como consecuencia de cada medida de paralización o aislamiento. Esta situación debe ser valorada para repensar la intervención profesional

### **¿QUÉ DEBERÍA HACER EL TS EN ESTE CONTEXTO DE PANDEMIA?**

Aunque es difícil tener certeza frente al complejo escenario y en medio de un contexto profesional nacional, donde todavía no está zanjada la discusión sobre la naturaleza de la profesión del TS, el alcance de sus competencias, y los límites de su acción. Es necesario pedir la palabra y lanzar ideas para la discusión, buscando ir más allá de los "roles tradicionales" del TS, que para muchos sigue siendo su zona de confort. La aparición del

Virus Covid-19 nos enfrenta a un problema inicial del ámbito de la salud pública, y por ello involucra principalmente una masiva y directa acción, de los profesionales de este sector. Sin embargo, hace tiempo todos sabemos que la salud pública es un ámbito multidimensional y transdisciplinario, que ahora suma características de complejidad e impredecibilidad con esta pandemia



Nos proponemos mirar el proceso que sigue esta pandemia y los diversos roles que se requieren asumir profesionalmente, para encontrar allí al trabajador social, su rol y aporte. En el gráfico siguiente intentamos reconocer con claridad dos tipos de acciones profesionales: de prevención y de atención. La acción del trabajo social queremos ubicarla principalmente en la fase de prevención, aunque habrá algunas trabajadoras sociales que tendrán que acompañar más directamente a los procesos de atención directa de la población afectada y sus familias, la gestión de los procesos de aislamiento, en donde pueden darse tareas de apoyo a la provisión, entre otras.

En la fase de prevención identificamos cuatro ámbitos claves de trabajo:

1. la formulación de regulaciones y construcción de protocolos. No es posible tomar medidas de prevención si no se definen políticas y regulaciones que orienten la acción con cada grupo o sector. Esta es una acción de política pública, que quizá alcance a TS que se ubican en órganos de gobierno y niveles de decisión. Cada

política social deberá estar acompañada de orientaciones para su implementación, en este sentido los protocolos, manuales, guías y otros instrumentos de orientación, información, educación, son un campo de trabajo fundamental; ya sea que se construyan para orientar tareas de equipos profesionales, o ya sean materiales de apoyo a la prevención de grupos de población.

2. La información y educación social, son funciones fundamentales, desde cualquier rol o espacio en que estemos ubicadas. Para ello lo primero estar informadas nosotros mismas, contar con las fuentes de información oficial y tener la capacidad de sintetizarla y comunicarla de manera oportuna y adecuada para los diferentes grupos sociales. Incluimos aquí la educación social como intervención que traspasa las barreras del aula y que aprovecha los espacios sociales diversos para convertirlos en espacio de transformación cultural. La pandemia exige de mucha creatividad para enseñar desde un adecuado lavado de manos, hasta cómo mejorar las relaciones familiares en tiempos de aislamiento social, o cómo proteger a los más vulnerables. Cabe un lugar en este espacio para todos los TS que cumplen roles docentes y que les compete hacer de este momento de crisis, un momento educativo, que conlleve reflexión, extraiga lecciones, y prepare a los estudiantes en estrategias de afronte.
3. Organización y promoción, que mientras dure el aislamiento estará limitada al uso de los medios virtuales. Gracias a la tecnología disponemos de mil y un herramientas para mantener la coordinación y facilitar la organización. Pasado el aislamiento, y quizá con nuevas medidas de protección se retornará al campo. Es tiempo de imaginar qué tipo de organización será necesaria para enfrentar el nuevo escenario post pandemia. La pandemia ha puesto al descubierto grandes diferencias y desigualdades sociales, que se acrecentarán; brechas que no se cierran con un bono económico, derechos vulnerados que deberán ser abordados desde nuevas estrategias de promoción social.

4. Un cuarto espacio es la investigación, y cabe recordar que, desde Richmond a inicios del siglo pasado, ya se señalaba que parte esencial del objeto de trabajo social era “definir con la mayor exactitud posible la situación de un ser humano en una carencia social...” (Richmond 1965 pp 367). La cita marca con claridad una orientación que el trabajo social ha mantenido a través de los años: la atención a personas y situaciones de carencia, pero también destaca una tarea de conocimiento riguroso de los problemas, que casi ha sido abandonada por gran parte de los profesionales. El conocimiento científico y la evidencia en esta etapa es importante, no solo para conocer una nueva vacuna, sino para conocer cómo enfrentar esta y nuevas pandemias que el mundo vivirá en este siglo. Se están generando situaciones diversas en las que no tenemos evidencias. ¿Qué hay detrás del aislamiento social de algunas familias?, ¿qué significado tiene esto para sus vidas? ¿qué representaciones sociales se están construyendo?, ¿cómo están reaccionando las familias? ¿Qué nuevas situaciones se están produciendo? Hay muchas situaciones desconocidas, por conocer alrededor de las causas del contagio y de los efectos y consecuencias de la enfermedad y de las medidas que se están tomando, que cambiaran el giro de muchas vidas humanas. Allí hay un rol central del trabajo social que casi no lo vemos

Sin embargo, cubierta esta fase de prevención e implementadas las medidas económicas y de aislamiento social, habrá duros efectos de estas medidas, sobre los cuales corresponde al trabajo social imaginar escenarios y soluciones posibles. Aquí se abren múltiples ámbitos de trabajo profesional para enfrentar los efectos y consecuencias de las medidas adoptadas.

Se ha anunciado una desaceleración de la economía mundial, lo que tendrá impacto en las cadenas globales de producción de las que Perú forma parte. El carácter dependiente de insumos y manufactura extranjera se manifestará en el país, a través de la escasez de insumos y productos provenientes

de China y de la región del este asiático, lo cual afectará la productividad de amplios sectores productivos. Se ha anunciado la caída en la demanda global de diversos productos que exportamos. Somos testigos del decaimiento del turismo interno y externo que está afectando el empleo e ingresos en grandes regiones del país, con importante repercusión en la economía nacional. Crecimiento de la pobreza, crisis económica en sectores medios independientes que no recibieron ingresos en tiempos de aislamiento, graves problemas de salud no atendidos por la emergencia; crecimiento de la violencia familiar, retraso en la educación pública, crecimiento de la delincuencia, etc., etc.

### **¿QUÉ LE TOCA HACER AL TRABAJO SOCIAL ANTE EL EFECTO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS?**

Es un tiempo de reconstrucción de vidas, de familias, de empleos, de economía, de país, de colectivos profesionales comprometidos con la transformación.

Se abrirán nuevos espacios, donde se exigirán dar respuestas creativas de políticas sociales para diversos grupos de la población, mucho más amplios que los priorizados por la pandemia. Se exigirán propuestas de sistemas de protección que hasta ahora no teníamos y que se ha demostrado que se requieren; se requerirán servicios públicos más eficientes para nivelar las atenciones no recibidas en estos tiempos; se exigirá de nuevas formas de vida sostenible, a partir de las lecciones aprendidas de esta pandemia, donde hemos sobrevivido con mucho menos y hemos logrado un planeta menos contaminado; se nos exigirá manejo diestro de la tecnología en un contexto en que ya se habla de “tele presencia” como una modalidad viable y aceptable de interacción humana asistida por las telecomunicaciones; se exigirán de profesionales acreditados por gremios de trabajadores que no pongan por delante sus demandas, sino sus competencias y calidades técnicas para la intervención social; se demandará menos asistencia y cortoplacismos y mayores soluciones estratégicas para el desarrollo; se necesitara mayor colabora-

ción interdisciplinaria hacia resultados, menos burocracia, y más efectividad.

Sin duda en la etapa post pandemia, el país necesitara de profesionales sociales comprometidos, competentes, creativos, capaces de transformar la realidad. Tenemos que “dar la talla” para ser convocados. Son tiempos de pandemia, tiempos de guerra, tiempos de complejidad, pero también de cambios radicales para todos. El TS tendrá que asumir el reto de ser parte este cambio.

## BIBLIOGRAFIA

BBC News (25 de marzo, 2020). Coronavirus en El Salvador: el ambicioso plan de Bukele para reforzar la economía del país amenazada por el covid-19. BBC News Mundo. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52013943>

GETRICAREA (2020). Son necesarias más medidas en servicios sociales para proteger a colectivos vulnerables ante la epidemia de coronavirus. Recuperado de <https://www.geriatricarea.com/2020/03/17/piden-mas-mi-das-en-servicios-sociales-para-proteger-a-colectivos-especialmente-vulnerables-ante-la-epidemia-de-coronavirus/>

Kisnerman, N. (1997). Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo. Buenos Aires: Ediciones Edward. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/130270214/Natalio-Kisnerman-Pensar-El-Trabajo-Social>

Martínez Soria, J., Torres Ramírez, C. & Orozco Rivera, E. D. (2020). Características, medidas de política pública y riesgos de la pandemia del Covid-19 [Documento de trabajo]. Instituto Belisario Domínguez. Senado de la República. Recuperado de <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4816/Covid19%20%28doc%20de%20trabajo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Méndez-Rodríguez, M. L. & Silva-Escobedo, J. G. (2003). La epidemia del siglo XXI. Nuevo coronavirus asociado al síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Revista Sanid Milit Mex, 57(3), pp. 155-161. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2003/sm033l.pdf>

Organización Mundial de la Salud - OMS (2010). ¿Qué es una pandemia? Recuperado de [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)

Organización Mundial de la Salud - OMS (2016). Preparación y respuesta ante emergencias. Recuperado de <https://www.who.int/csr/es/>

Richmond, M. E. (1965). Social Diagnosis. Nueva York: The Free Press.

Tesini, B. L. (2020). Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS). Manual MSD Versión para profesionales. Recuperado de [https://www.msdmannuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19,-mers-y-sars#v8948929\\_es](https://www.msdmannuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19,-mers-y-sars#v8948929_es)



### **Lic. Elizabeth Salcedo Lobatón**

Trabajadora Social de la PUCP. Doctora en Educación por la UNED de España. Magister en Gestión de Redes para el Desarrollo Sustentable por la Universidad Complutense de Madrid. Docente en la escuela de graduados de la PUCP. Consultora Sénior en Investigación Social y Desarrollo de Capacidades. Gerente de CAPACIDADES.

# Marco Marchioni, un referente del Trabajo Social Comunitario

Lic. María Luisa Blanco Roja |

España

## Marco Marchioni.



Siempre unió su profesión como trabajador social e investigador al avance de la democracia participativa y al desarrollo social de las comunidades que, para él, deben estar unidas inseparablemente a la participación de la ciudadanía

La gran familia del Trabajo Social está de luto. Marco Marchioni nos ha dejado. Trabajador Social e Investigador incansable, ha dedicado su vida, de un modo excepcional, al Trabajo Social Comunitario. Nos ha aportado con rigor teoría, metodología y praxis, en sus múltiples publicaciones e intervenciones educativas y sociales. Siempre unió su trabajo al avance de la democracia participativa y al desarrollo social de las comunidades que, para él, deben estar unidas inseparablemente a la participación de la ciudadanía.

En el acto de reconocimiento que le hizo en Madrid el Consejo General del Trabajo Social, el 11 de marzo de 2017, solicitaba redoblar esfuerzos en

una “lucha por la igualdad y la autonomía de todos los seres humanos”. Entendía el Trabajo Social como “una profesión que puede realizar una doble conexión y relación, absolutamente necesaria hoy, entre el conjunto de los recursos técnicos y profesionales, que operan en el mismo territorio, para trabajar de una manera cooperativa y coordinada (...) y realizar una nueva relación entre estos recursos y la ciudadanía, atendida y reconocida no como usuaria sino como protagonista y sujeto activo”. Nos expresó que como trabajador social podía decir que “allí donde trabajamos bien (los profesionales del Trabajo Social), las diferencias de clase no impiden a nadie de participar en paridad de condiciones”. Esta fue su “utopía posible”.

Trabajó en España desde los años 70, inicialmente en el proyecto comunitario de Marbella. Fue extendiendo su trabajo a toda la península ibérica, realizando muchas aportaciones también a nivel internacional. Se instaló en Canarias hace unos 30 años. En las islas merece destacar su asesoramiento a los proyectos y procesos comunitarios de Palo Blanco (Los Realejos, Tenerife), el del Plan Comunitario de Fuerteventura (Cabildo Insular de Fuerteventura), el Proyecto El Patio (En Las Remudas y La Pardilla, Telde) y el proyecto de Participación y Desarrollo Social de Las Palmas de Gran Canaria (Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria). En los últimos diez años ha estado absolutamente implicado en el Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural (ICI), que se está llevando a

cabo en medio centenar de procesos comunitarios en toda la geografía española. Colaboró con el Colegio del Trabajo Social de Las Palmas y con el Colegio de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife.

En todo este tiempo ha estado siempre disponible para aportarnos su experiencia y sus conocimientos, con la pasión, la claridad y la fuerza que siempre lo han caracterizado.

Hemos perdido un verdadero maestro, un magnífico profesional y sobre todo una maravillosa persona. Descanse en paz.

Fuente: **El Diario.es** ([https://www.eldiario.es/canariasahora/sociedad/Marco-Marchioni-Trabajo-Social-Comunitario\\_0\\_1008599616.html](https://www.eldiario.es/canariasahora/sociedad/Marco-Marchioni-Trabajo-Social-Comunitario_0_1008599616.html))

**Lic. María Luisa Blanco Roja:** Trabajadora Social. Ex-concejala de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.



# Trabajo Social Clínico Desde un enfoque sistémico

Lic. Ida Victoria Alfaro Molina |

Perú

## RECORRIDO HISTÓRICO DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO

Haciendo una revisión sobre el Trabajo Social Clínico encontré lo siguiente: Magali Ruiz Gonzales, Ex Directora; del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Puerto Rico, hace todo un recorrido histórico del Trabajo Social Clínico. Dice ella que el concepto de Trabajo Social Clínico cobró auge a partir de la década de los 80.

Menciona en sus escritos que “El Trabajo Social Clínico estaba rodeado de una especie de aureola, adjudicando una serie de atributos que otros trabajadores sociales no poseían”.

En los años 1975 y 1985, el número de Trabajadores Sociales Clínicos en USA creció en un 140%, de 25,000 a 60,000 y se proyectaba para el presente siglo, que el empleo de Trabajo Social Clínico aumentaría con mayor rapidez que el promedio.

Estudiosos de la profesión reconocen que hay muchas preguntas sin contestar, discrepancias y desacuerdos desde su misión de cambio social y la dimensión de cambio individual y familiar.

Algunos autores señalan que el Trabajo Social Clínico tiene los mismos componentes del Trabajo Social de Caso de la década de los 50. Habiendo declinado el Trabajo Social de Caso en la década de los 60 (Strean 1978), “...con el advenimiento de la preocupación por los derechos civiles, la pobre-

za, el racismo y la injusticia civil, comenzando a apuntar hacia la hegemonía de los activistas y planificadores sociales en el campo del Trabajo Social...”. Dice el, que surgieron entonces 2 grupos encontrados: Aquellos que representaban el servicio directo y los que representaban la atención a nivel macro. El primer grupo, orientado al Trabajo Social Clínico postulaba que la primera obligación del Trabajo Social era atender a aquellos individuos, familias y grupos víctimas de problemas sociales. Comenzando entonces a fortalecerse el grupo de ayuda directa...”. Continua, Herbert Strean (1978) comentando que el Trabajo Social Clínico es sinónimo de “psicoterapia y algo más”. El profesional no se limita a trabajar en el ámbito intrapsíquico del individuo, sino centra su atención en las transacciones e interacciones del cliente con su contexto social, movilizando las fuerzas que impiden el funcionamiento personal e interpersonal.

Otro hallazgo interesante que los investigadores encontraron, fue en la Enciclopedia del Trabajo Social editada por la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (1984) en la sección de definiciones:

El Trabajo Social Clínico es definido como “La aplicación profesional de teorías y métodos de trabajo social para el tratamiento y prevención de disfunciones psicosociales, impedimentos e incapacidades, incluyendo desordenes emocionales y mentales, basado en el conocimiento de una o más

teorías de desarrollo humano dentro de un contexto psicosocial”.

Por otro lado, el Diccionario de Trabajo Social (Baker 1995) define el Trabajo Social Clínico como:

“...Una forma especializada de la práctica directa con individuos, grupos y familias”. Añade el diccionario que algunos Trabajadores Sociales usan el término “Clínico” como sinónimo de Trabajo Social de Caso o Trabajo Social Psiquiátrico, mientras que otros consideran que estos términos son indiferentes entre sí.

En el mismo diccionario, se define al clínico(a) como: “Un profesional que trabaja directamente con los clientes, cuya interacción ocurre primordialmente en una oficina, hospital, clínica u otro ambiente preparado. El profesional estudia el problema, diagnostica la situación del cliente, ofrece el tratamiento directo y ayuda al cliente a lograr sus metas”.

En este recorrido de investigar las definiciones que realizaron algunas Instituciones, como Escuelas de Trabajo Social, Asociaciones, reuniones a nivel Latinoamericano o Congresos a nivel Mundial, encontré esta que se aproxima a la definición del “Trabajo Social Clínico” definición que hace la Escuela de Servicio Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala (1973). “Servicio Social es una profesión, basada en el reconocimiento a la dignidad del Ser Humano y su capacidad natural de superación. Se basa en conocimientos científicos y técnicos encaminados al logro de un buen sistema de relaciones que permita a las Comunidades, Grupos e Individuos a satisfacer sus necesidades y lograr un funcionamiento social más adecuado. Su finalidad es capacitar a las Comunidades, Grupos e Individuos para que conscientes de sus necesidades luchan por satisfacerlas, aprovechando al máximo los recursos a su alcance con el fin de lograr mejores niveles de vida y de contribuir eficazmente al desarrollo nacional”.

Rescatando las definiciones del Trabajo Social clínico, podríamos ir definiendo, como una forma de intervención especializada en el campo del bienestar humano, del individuo, la familia, la escuela, la comunidad, Instituciones formales e informales, empoderando al hombre como promotor de su propio cambio y bienestar.

El Trabajador Social Clínico, debe nutrirse de teorías, técnicas y herramientas que le permitan ejercer la función de manera adecuada y responsable con los clientes que atraviesan dificultades.

Para realizar estas intervenciones es necesario contar con un espacio físico adecuado, que permita generar una relación de confianza entre el profesional y el cliente; donde el principio básico es la neutralidad, la privacidad es tácita. La primera sesión es la piedra angular donde se definen los roles entre el profesional y el (los) cliente (s), los objetivos que desean alcanzar y el análisis de los riesgos que implican lograr dichos objetivos.

El Trabajo Social Clínico y la práctica privada van de la mano ya que esta especialidad le ha facilitado un espacio adicional de acción, el “ámbito privado”. Las reformas de bienestar social y de salud han facilitado este nuevo escenario de intervención.

Una de las teorías que mas se adecua para este trabajo es el Enfoque Sistémico, en tal sentido daremos algunos alcances.

### **TRABAJO SOCIAL CLÍNICO DESDE EL MODELO SISTÉMICO**

La Teoría General de Sistemas, de Ludwig Von Bertalanffy (1940), tiene una matriz de tipo biológico y ha proporcionado estímulos y propuestas sumamente interesantes por su aplicabilidad en el campo de las ciencias sociales.

Se conoce también como “teoría de sistemas” a un conjunto de aportaciones interdisciplinarias que tienen el objetivo de estudiar las características que definen a los sistemas, es decir, entidades formadas por componentes interrelacionados e interdependientes.

Este modelo ha tenido una gran influencia en la perspectiva científica y sigue siendo una referencia fundamental en el análisis de sistemas, como pueden ser las familias y otros grupos humanos, especialmente en el marco del análisis de las interacciones.

*Los sistemas se pueden dividir en función de su nivel de complejidad. “Un sistema es un conjunto de partes coordinadas y en interacción constante para alcanzar sus objetivos”*

Dentro de esta teoría se ha desarrollado una corriente de tipo matemático, llamada “cibernética”, definida por Norbert Wiener (1948), quien estudió la cibernética de primer orden que se entiende como la ciencia de la pauta y de la organización, que se preocupa por los procesos de control y de comunicación. No es posible considerar una parte del fenómeno separada de las otras por su interdependencia, dando lugar al estudio de los mecanismos de regulación como es la retroalimentación. Los fenómenos son estudiados como sistemas, pero, ¿qué pasa con el observador? ¿Qué rol juega?, es decir, ¿es parte de un sistema mayor al que está observando? ¿Puede incluirse en el sistema dependiendo de la unidad de análisis que se esté ocupando? Estas son preguntas que nos movilizan hacia una cibernética de segundo orden que estudia no solo el sistema o concepto cibernético, sino también al ciberneta, es decir, al observador, como parte del sistema mismo. Watzlawick y otros (1971) han utilizado en la Teoría de la comunicación humana la definición clásica de sistema dada por Hall y Fagen, en la que afirma que un sistema es “... Un conjunto de objetos y relaciones entre los objetos y entre sus atributos” aclarando que toda conducta en una situación de interacción es comunicación, de ahí se desprende que es “imposible no comunicar”.

Cuando hablamos de intervención del trabajador social clínico desde el enfoque sistémico nos estamos refiriendo a su rol de promotor y facilitador del cambio en los sistemas humanos que vienen atravesando dificultades en el logro de sus satisfacciones. Si partimos de ver que la óptica sistémica es una forma de ver al mundo con sus relaciones, iniciaríamos hablando del individuo y su contexto “La familia” como una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros, ni una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones.

*“Familia” es un sistema vivo, un conjunto integrado, articulado entre sí por medio de las relaciones, formando un todo.*

Esta concepción de la familia como sistema, aporta mucho en relación con la causalidad de los problemas familiares, los cuales, tradicionalmente, se han visto de manera lineal (causa-efecto) lo cual es una visión errónea, puesto que en una familia no hay un “culpable”, sino que los problemas se deben precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino “circular”, es decir lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia o viceversa.

Cabe señalar que es importante que el Trabajador Social Clínico con un enfoque sistémico se capacite en el trabajo social familiar, relaciones familiares, su entorno, escuela, vecindario, trabajo etc. etc.

Para el Trabajador Social, no es nuevo hablar de las relaciones, ya decía M. Richmond (2005), “El hombre es la suma de sus propias relaciones”. El grupo básico para el hombre es la familia. Como grupo, la familia es un todo, tiene una historia no existen individuos aislados.

Estos y otros temas son herramientas que todo Trabajador Social Clínico debe tener presente para sus intervenciones con los clientes que requieren de ayuda.

## **BIBLIOGRAFIA**

Norberto Alayon, Buenos Aires, enero de 1987. “Definiendo al Trabajo Social”

Concepción Nieto Morales, Madrid 2019. “El trabajo social desde lo académico a la intervención social”

Magali Ruiz Gonzales, Puerto Rico, “El trabajo social clínico: ¿especialización o modelo hegemónico para la práctica”

Barker, Robert L. (1995). “The Social Work Dictionary”. Silver Spring, Maryland: National Association of Social Workers, p. 62.

Annamaría Campanini, Francesco Luppi, (1991) Servicio Social y modelo sistémico (Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana).

Bertalanffy, L. (von).- “Teoría general de sistemas”. Dunod. Paris. 1973.

Coletti, M., Linares, J.- “La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática”. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona. 1997.



### **Lic. Ida Victoria Alfaro Molina**

Licenciada en Trabajo Social, con 3 años de formación en Psicoterapia Familiar, con más de 30 años de servicio en el campo de la Terapia de familia y pareja. Actualmente trabaja en el Departamento de Salud Mental en Familia del Hospital Hermilio Valdizán, y realiza actividad privada tanto en el campo clínico como en el área de docencia.



AUTOR PINTURA-VASILII KANDINSKI / OBRA: KKOMPOSITON NR (1920)

ASOCIATIVIDAD Y CIUDADANIA  
- Voz de los colectivos y  
gremios profesionales  
- Acción de los movimientos sociales

# A medida que los trabajadores sociales superan la crisis de COVID-19, trabajamos hacia un mundo mejor

IFSW |

Latinoamérica

## DECLARACIÓN DEL SECRETARIO GENERAL DE IFSW

El trabajo social está respondiendo extremadamente bien a la crisis de Covid 19 a pesar de que muchos países informan de la falta de equipos de protección, apoyo y recursos. IFSW envía un mensaje: felicitaciones a todos los trabajadores sociales en su función esencial de salvar vidas.

Hemos superado algunos desafíos y hay más por delante. El papel del trabajo social en la defensa de que los servicios sociales permanezcan abiertos y se adapten a las condiciones ha sido en gran medida exitoso. Por ejemplo, los servicios sociales que desarrollan planes específicos para apoyar a las personas sin hogar y otros grupos vulnerables se han avanzado en muchos países. La creación de líneas telefónicas directas que brindan asesoramiento familiar y seguridad directa cuando se produce violencia doméstica también está avanzando en muchos países.

Hay muchos desafíos éticos que enfrentan los trabajadores. En condiciones de bloqueo, los dilemas son comunes. En muchos países, cuando un miembro de la familia muere, la familia no sabe dónde se guarda el cuerpo, ya que las ceremonias fúnebres se suspenden o retrasan. La gente no puede abandonar sus

hogares. En el dolor de la familia, ¿dice el trabajador social “el cuerpo está descansando temporalmente en una iglesia en otra ciudad, porque no hay otras instalaciones?” El trabajador social teme que, en su dolor, la familia pueda romper las condiciones del toque de queda. Otro dilema ocurre cuando los recursos permiten solo una de las dos opciones, ¿proporcionar alojamiento para las personas sin hogar o combatir el aislamiento de los ancianos?

Estos desafíos éticos se están cumpliendo profesionalmente a medida que los trabajadores desarrollan marcos para la toma de decisiones basados en la Declaración de Principios Éticos de la profesión y las circunstancias únicas. En países con infraestructuras débiles de servicios sociales y de salud proporcionados por el estado, los trabajadores sociales se centran en enfoques de desarrollo comunitario, proporcionando educación y promoviendo la responsabilidad comunitaria.

A través del intercambio diario con miembros de todo el mundo, también estamos aprendiendo la importancia de que los trabajadores sociales mezclen esperanza y visión dentro de las comunidades en las que trabajan. Esto representa un aspecto crucial de la práctica profesional del trabajo social. Sabemos que el cambio ocurre desde la base hacia arriba.

Como profesión, hemos sido testigos muchas veces de cómo las situaciones de crisis presentan oportunidades para reconstruir sociedades mejores, más inclusivas y más estables. Nuestro papel como trabajadores sociales es llamar la atención sobre las soluciones sociales a largo plazo. Esta crisis no es la excepción.

Como somos testigos de la solidaridad masiva combinada y del estrés, el papel del trabajo social es también trabajar más allá de las presiones actuales y ayudar a las comunidades y sociedades a traducir sus preocupaciones en soluciones a más largo plazo. Para muchas comunidades, esto puede ser servicios sociales, de vivienda y de salud proporcionados por el estado. Otros, al mirar hacia adelante, pueden ver la fortaleza en el desarrollo comunitario y de base. Otros aspiran a la igualdad de oportunidades para que sus hijos asistan a la escuela y tengan acceso a la nutrición. Algunas sociedades querrán una gobernanza participativa significativa y estructuras sociales que promuevan la inclusión, la confianza y la confianza. Para la mayoría, todo lo anterior y el deseo de vivir en un mundo global se basan en los derechos, la igualdad y la sostenibilidad.

En todas las situaciones de crisis masiva, el mundo no será el mismo que antes. Como profesión que comprende millones de profesionales altamente calificados, la voz del trabajo social debe apoyar y facilitar una visión más allá de esta crisis. Una visión de sociedades mejores, respetuosas y sostenibles. Una visión donde nuestros sistemas sociales pueden erradicar activamente las condiciones que han llevado a enfermedades que se desarrollan y explotan en el contexto del cambio climático y la pobreza.

Los trabajadores sociales en todos los niveles tienen las habilidades y la capacidad no solo para abordar la seguridad de hoy sino para

traducir el miedo, la pena y la pérdida en empoderamiento y transformación social.

Para obtener más información sobre la función de trabajo social y los informes de los miembros de [IFSW](https://www.ifsw.org), visite [www.ifsw.org](https://www.ifsw.org).

**Dr. Rory Truell, Secretario General de IFSW**

# Situación de afrodescendientes en las Américas y El Caribe

ZAÑA-Perú |

Perú

## LLAMAMIENTO DE ZAÑA-PERÚ

### CONSTRUIR EL MOVIMIENTO AFROAMÉRICA AUTÓNOMO (MOAA)

#### *Considerando*

1. Que tenemos avances en los movimientos libertarios que emergieron desde el período de la esclavitud, marcando un hito la emancipación de Haití. Logramos continuar con triunfos anticolonialistas y antirracistas en el siglo XX. Avanzamos en la gestión de sitios de memoria de la esclavitud en varios continentes con el proyecto de la Ruta del Esclavo. Y revitalizamos las expresiones artísticas, culturales y religiosas de matriz africana. Millones de afrodescendientes anónimamente han luchado por la libertad. Y tenemos el ejemplo de Martin Luther King, Nelson Mandela, Rosa Parks, Yanga (México), Zumbi de Palmares (Brasil), Benkos Biohó (Colombia) Boukman y Toussaint-Louverture (Haití) entre otros.
2. Que, pese a estos logros, constatamos que en África y la diáspora, millones de personas viven en condiciones de pobreza, exclusión y discriminación. Estas situaciones agravadas por la crisis climática y la contaminación ambiental, están generando nuevas olas de migraciones forzadas con la consecuente pérdida de territorios ancestrales, precipitadas por desastres y hambrunas. Crece la desigualdad afectando a África y América Latina. La defensa de la Amazonía es una de las banderas principales de lucha para nuestros pueblos.
3. Que en nuestros países existe una crisis de institucionalidad y las organizaciones de base afros son débiles y escasas. Los Estados no canalizan las demandas de las familias campesinas y urbano-marginales. El desempleo juvenil es alarmante.
4. Que la visión de corporativismo étnico vertical, de la mayoría de Estados y Gobiernos se orienta al control territorial de los espacios de afrodescendientes y diversas etnias. Hay presión por dominar espacios vitales de los afros (por parte de grupos que operan dentro y fuera del Estado) Y emergen prácticas antidemocráticas como clientelismo y autoritarismo.
5. Que la fragmentación y desarticulación de las poblaciones afrodescendientes en las Américas y el Caribe han generado una serie de desencuentros locales e internacionales y como resultado constituimos una diáspora desunida, con poblaciones afectadas por bajos recursos económicos y precarios niveles de educación. La mayoría de aparatos estatales y algunas élites étnicas, forjan círculos sumisos y promueven divisiones con fines lucrativos. El diagnóstico es que la mayoría de sectores estatales en el Perú están abismalmente separados de las bases sociales afros. Existen casos excepcionales, en A.L. ya que profesionales eficientes y algunas oficinas estatales actúan con transparencia, ética y trabajan con diversas etnias defendiendo nuestro patrimonio con resultados positivos.



## Se acuerda por Consenso: Llamamiento a la Unificación y Construcción del Movimiento Afroamérica Autónoma (MOAA)

Asumiendo el legado libertario de nuestros antepasados, las familias afrodescendientes de la sede del Valle de Zaña-Perú, hacemos un llamamiento a organizar el Movimiento Afroamérica Autónomo (MOAA) con sedes al interior de cada uno de nuestros países y avanzar en un proceso de unificación de la diáspora africana y el continente africano. Esta es una iniciativa desde la sociedad civil, de manera autónoma ante los Estados y gobiernos actuales, y de soberanía frente a las corporaciones o centros de poder económico internacional. Somos conscientes que existe diversidad en la diáspora africana Por ello nuestra propuesta es en esta fase inicial, que cada sede del MOAA tenga sus propias dinámicas organizativas y despliegue sus alternativas programáticas de acuerdo a sus necesidades más urgentes. La alternativa que proponemos es abrir un proceso de construcción de coordinadoras nacionales e internacionales, forjando redes y utilizando los medios virtuales. Estamos abriendo un camino unitario y nuestros ejes programáticos los presentamos a continuación, los cuales pueden ser enriquecidos:

### **Ejes Programáticos**

1. Unir propuestas y demandas de los afrodescendientes de América y África.
2. Enfrentar la crisis climática internacional. Proteger el medio ambiente y biodiversidad. Salvar cuencas, ríos, flora, fauna y mares. Distribución justa del recurso agua y proteger a los pequeños agricultores afectados por crisis productivas, plagas y desastres.
3. Salir de la pobreza y lograr vida digna, con educación, trabajo, salud y alimentación sana. Enfrentar con seriedad y de manera científica las epidemias.
4. Afrontar la expansión urbana descontrolada, el tráfico de terrenos y la construcción precaria de viviendas, que además de hacinamiento, reducen espacios de cultivo agrícola. Millares de viviendas en América y el África, carecen de agua potable y desagüe.
5. Superar todo tipo de discriminación. Solidaridad nacional e internacional con todas las etnias y pueblos originarios marginados. la diversidad cultural.
6. Trato justo y humano a los migrantes y desplazados y valorar sus raíces culturales. ¡No a la xenofobia!
7. Promover las reivindicaciones desarrolladas por el feminismo –Rechazo al feminicidio-Respaldo demandas de orientaciones LGTBIQ.
8. Enfrentar las diversas formas de esclavitud moderna, la trata humana y el tráfico sexual nacional e internacional. Protección a niños, adolescentes y jóvenes.
9. Rehabilitación de prisioneros (hombres y mujeres) injustamente detenidos.
10. Salvaguardia de sitios de la memoria de la esclavitud, con educación comunitaria. Defensa del patrimonio cultural y natural de los afrodescendientes y diversas etnias.
11. Educación basada en la ética y la transparencia, combatiendo todas las formas de corrupción, clientelismo y malas prácticas, que se dan dentro y fuera de los Estados.
12. Promover investigaciones incorporando ética y transparencia.
13. Promover la libertad de las artes de las diversas etnias. Valorar sus iniciativas creativas y garantizar sus derechos. Reconocer que los grupos artísticos y culturales afros son los más dinámicos y creativos en la diáspora. Y son numerosos en nuestros continentes.
14. Todo proyecto de desarrollo y emprendimiento que se realice en las Américas, el Caribe y el África, debe ser consultada a la población asentada en territorios. Freno al lucro internacional y nacional, en nombre de los afrodescendientes pobres y sus zonas de vida.
15. Firme y activa solidaridad con Haití y los pueblos afros que sufren violencias diversas.
16. Respaldo la propuesta de la ONU del Decenio Internacional de los Afrodescendientes (2015-2024) de Reconocimiento, Justicia y Desarrollo. Además, adherimos a la paz, diálogo y lograr Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030.

## COMITÉ ORGANIZADOR DEL MOVIMIENTO AFROAMÉRICA AUTÓNOMA (MOAA)

Sede Zaña-Perú- Valle de Zaña 1 febrero 2020.

- ☐ Luis Alberto Rocca Torres
- ☐ Hildebrando Briones Vela
- ☐ Rosa Elena Colchado Medina
- ☐ Luzmila del Carmen Cossio Aguilar
- ☐ Antonio Llontop Briones
- ☐ Amelia Jiménez Urbina
- ☐ Esther Ramos Ramos
- ☐ Alejandro Rocca Alvarado
- ☐ Guillermo Figueroa Luna



# Con vista a la esperanza: El Estallido de los treinta

Andrés Vera Quiroz |

Chile

*“Si la clase dominante ha perdido el consenso, entonces no es más dirigente, sino únicamente dominante, detentadora de la pura fuerza coercitiva, lo que significa que las clases dominantes se han separado de las ideologías tradicionales, no creen más en lo que creían antes. La crisis consiste justamente en que lo viejo muere y lo nuevo no puede nacer, y en este terreno se verifican los fenómenos morbosos más diversos” (Gramsci, 2018).*

La presente no tiene intención de buscar respuestas sociológicas, ni filosóficas ni menos politológicas para dar comprensión al fenómeno que comenzó al inicio del mes de octubre del año 2019, octubre mes de memoria de la muerte de Miguel Enríquez Espinoza y del Che Guevara, y de esa alegría que nunca llegó y que menos se ganó con un lápiz.

Sucedió poco después de un alza al pasaje en el “sistema de transporte”: una masa de estudiantes secundarios, se concentraron en una estación de metro y cual corriente de esperanzas y sueños ingresaron a andenes sin pagar, sólo con el grito “Evadir, no pagar / otra forma de luchar”, era uno de aquellos gritos. Uno de los primero en responder fue el ex subsecretario Ubilla Mackenney, que expresó, “me llama la atención que el pasaje de metro no subió para los estudiantes. Y ellos toman esa causa como una forma de protesta. Creo que no es la forma”. Y la evasión se fue prolongando y haciéndose masiva, sin temor y sin miedo como decía una frase del 05 de octubre de 1988. El devenir de los acontecimientos fue el aumento como

un volcán de 30 años que reventó una y otra vez en diferentes lugares de Santiago.

Pocos minutos de acontecida la medianoche del día viernes 18 de octubre de año 2019, el presidente Piñera Echenique anunció estado de emergencia para la ciudad de Santiago, debido a violentas manifestaciones ocurridas durante ese día. La medida constitucional comprendió las provincias de Santiago y Chacabuco, además de las comunas de Puente Alto y San Bernardo en un primer momento, luego se fueron agregando otras ciudades y regiones de Chile. Dicho estado de emergencia y el correspondiente toque de queda se extendió hasta la medianoche del lunes 28 de octubre.

El objetivo de la aplicación de dicho estado excepcional que no se aplicaba desde 1987, fue “con el objetivo de contribuir a que Chile recupere la normalidad institucional”, con el paso de las horas y generalizando la irrupción social el presidente Piñera Echenique expresó que “estamos en guerra contra un enemigo poderoso, implacable que no respeta a nada y nadie”, asimismo, el general a cargo de las operaciones en la Región Metropolitana, declaraba “soy un hombre feliz, no estoy en guerra con nadie”.

La comentada y oligofrénica frase del presidente Sebastián Piñera señalando que “estamos en guerra” solamente crispó más el ambiente e hizo recordar los tiempos de la dictadura militar (1973-1990). En diversos espacios sociales y comunicacionales refloitaron el registro del dictador Augusto Pinochet Ugar-

te luego del atentado en Melocotón en septiembre de 1986 con la frase “ya está bueno que los señores políticos se den cuenta que estamos en una guerra entre el marxismo y la democracia”.

Cabe señalar que, desde antes del 18 octubre, Piñera Echenique utilizó diversos conceptos que referían al estado de “oasis” de Chile y que, por ende, “había que cuidar el país”. Luego del estallido social y la revuelta popular, los conceptos usados fueron en una dicotomía, las FFAA (orden) versus la delincuencia (caos). Dado lo anterior, el presidente fue más allá y partió sus constantes alocuciones aseverando que “estamos en guerra”, tal como lo hiciera Pinochet Ugarte en dictadura, aludiendo al enemigo interno como foco de la crisis. Con lo cual, externalizó una profunda crisis institucional emanada de la desigualdad del modelo socioeconómico emanado e instalado por la Dictadura Militar y luego, administrado por los diferentes gobiernos de la Concertación y de la llamada transición a la Democracia.

En ese contexto, y con el correr de los días y semanas para frenar el descontento social, resurgieron las FFAA y de Orden “controlando el orden público” con lo cual se fueron profundizando los métodos represivos, contando en la actualidad por lo menos con cerca de 460 personas con traumas oculares, totales y/o parciales, una treintena de muertos, una cifra indeterminada de detenidos en diversos procesos y recintos carcelarios sin claridad en dicha información.

Cabe indicar que, en los últimos 30 años, al menos en América Latina luego de la finalización de las Dictaduras Militares, la tensión se movió en dos tendencias antagónicas sobre los modos de ejercicio de la violencia estatal. Una, orientada a establecer una distinción clara entre seguridad y defensa y a restarle poder a las Fuerzas Armadas como actor político, como una condición para la democratización de las regiones. La segunda sigue la receta de los Estados Unidos según la cual las Fuerzas Armadas deben seguir interviniendo en temas de seguridad, porque ya no hay amenazas militares.

En los primeros 8 días de iniciado el conflicto según

cifras oficiales del Instituto Nacional de Derechos Humanos, sólo en personas heridas se detallaban 1.132 y detenidos 3.243. Cabe aludir que las cifras fueron variando con la violencia de las manifestaciones que “es un derecho humano” y el control de la seguridad y el orden público fue mutando desde un primer minuto por personal de Carabineros de Chile a personal de las Fuerzas Armadas, estos últimos ampliaron aun más la situación al no estar dispuestos profesionalmente para efectuar control civil de orden y seguridad y luego, nuevamente a Carabineros de Chile.

A partir de esos hechos se puede constatar, pesquisar y evidenciar diversas violaciones a los Derechos Humanos, que son “aquellos delitos contras los Derechos fundamentales del hombre, en cuanto miembro de la humanidad, que se encuentran definidas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y que son realizadas por el Estado directa, indirecta o por omisión, al amparo de su poder único. De esta forma, el Estado anula su finalidad esencial y provoca la inexistencia del Estado de Derecho”.

En la primera semana, y los días sucesivos es dable pronunciar que agentes del Estado, particularmente Carabineros de Chile y el cuerpo denominado “Fuerzas Especiales FFEE” contraviniendo sus propios protocolos ha utilizado la fuerza de manera irracional y desproporcional.

Cabe recordar que Carabineros de Chile según la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, comisión que investigo las “graves violaciones a los Derechos Humanos entre septiembre de 1973 a marzo 1990”, determinó en su informe conocido como Rettig, que dicha institución es la tercera fuerza responsable de personas fallecidas durante los años de la Dictadura Militar. Asimismo, existe cerca de un centenar de casos de denuncias por torturas constatados por médicos a estudiantes, todos menores de edad detenidos por funcionarios de Carabineros de Chile entre el año 2011 y el primer trimestre del 2016 durante manifestaciones, marchas y desalojos de establecimientos educacionales.

La violencia desmedida e inusitada del Estado contra los manifestantes se fue instalando sin contrapeso y respaldada por las autoridades administrativas del país. Según cifras oficiales al 19 de marzo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, sólo en personas heridas sumaban 3.838 y acciones judiciales presentadas 1.465.

Un registro preocupante son las denuncias por torturas, violencia sexual, tocaciones y similares, recordar que Chile sólo desde noviembre del año 2016 conserva una ley que ampara y sanciona esta práctica como es la ley 20968. Debido a que el daño psicosocial a las víctimas es profundo y permanente, por tanto, la tortura y malos tratos sigue siendo una de las prácticas más aborrecibles cometidas por funcionarios públicos contra ciudadanos. A pesar de lo anterior existe una cifra cercana de 1.083 querellas por dicha práctica.

En el mismo tenor, preocupante es el uso excesivo y de forma indiscriminada de la escopeta antidisturbios, que según instructivos internos de Carabineros, “el empleo de la escopeta antidisturbios deberá ser consecuencia de una aplicación necesaria legal, proporcional y progresiva de los medios, cuando el efecto de otros elementos tales como agua, humo, gases y otros resulten insuficientes o el nivel de agresividad haga aconsejable su utilización para evitar un mal mayor en donde este en riesgo la integridad física de los transeúntes, manifestantes o Carabineros”. Lo que se ha traducido en cerca 1.687 personas heridas por este proyectil, agravando que cerca de 460 personas con daño ocular y que tendrán severos problemas visuales a futuro.

De igual manera, el uso y abuso de disuasivos químicos, “de acuerdo a la actitud de la manifestación se hará el uso gradual de los gases con el fin de conseguir el objetivo visual y psicológico definido... el uso de los gases lacrimógenos, en cualquier de sus estados, será restringido ante la presencia de niños, niñas o adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores, y personas con capacidades diferentes o con notorios problemas de salud”. Lo anterior, en la práctica no se ajusta, es decir, se hace un uso irracional y no

gradual durante estas semanas, no olvidemos que uno de los componentes de las bombas lacrimógenas es el CS (clorobenzilideno malononitrilo). Cabe señalar que existen estudios internacionales no concluyentes sobre toxicología que dicho componente causa gastroenteritis severa con perforación, falla cardíaca y daño hepático.

Otro tema preocupante son las cifras de ingresados y atendidos por la Defensoría de la Niñez al 22 de enero del año en curso, dan el número de 602 niños, niñas y adolescentes que han sido trasgredidos en sus derechos fundamentales, entre los cuales, se pueden enunciar, detenidos, lesión por bala, lesión por perdigón / balín, traumatismo ocular, lesiones físicas y otras. Asimismo, el 90% de las denuncias es imputado a un funcionario de Carabineros de Chile.

En consecuencia, sólo si damos atención a la actuación de Carabineros de Chile, los elementos químicos disuasivos tienen un carácter restrictivo y sólo se utilizan cuando exista peligro para la integridad física de las personas. Dado que, este carácter restrictivo constantemente es transgredido por Carabineros de Chile y sus protocolos de actuación que están establecidos y normados por la Circular N° 1832 Uso de Fuerza de fecha 01 de marzo del 2019 y de la Orden N° 2635, Protocolos para el mantenimiento del orden público de fecha 01 de marzo del 2019.

Todas estas cifras son relativas pues el acceso a la información no es eficiente, las bases de datos, la información policial y fiscalía es generalmente burocrática y lenta. En el Chile del siglo XXI de nuevo han sido vulnerados los derechos fundamentales de los ciudadanos por agentes del Estado que ante una problemática social y política su respuesta inmediata fue la represión de forma discrecional, masiva y sistemática.

El gobierno de Chile y sus autoridades han respaldado una y otra vez el actuar de las FFAA y de Orden, incluso “negando” en algún minuto las graves y reiteradas violaciones a los DDHH, y en otros casos “minimizando” las mismas como excesos individuales. Incluso funcionarios de reparticiones públicas cla-

ves, como Justicia, Interior y Derechos Humanos “calificaron” a los informes realizados por instituciones como Amnistía Internacional, Human Rights Watch, CIDH, Alta Comisionada de la ONU e INDH de escaso rigor metodológico, errores, juicios de valor e incluso agradeciendo los informes, pero sin detallar las medidas preventivas y/o correctivas a la actuación de las FFAA y de Orden.

El “Nunca Más” y las estrategias de no repetición desde el 18 de octubre del año 2019, quedaron en el claro olvido y en documentos sin sustancias ni recomendaciones claras y precisas ni menos con seguimientos y evaluaciones adecuadas a los cuerpos armados de Chile.

En el texto “Estados de negación”, el sociólogo Stanley Cohen precisaba que existen tres formas de negar la barbarie o la atrocidad. “Una de ellas es la negación literal, donde se niega el propio hecho. En segundo lugar, estaría la negación interpretativa, por medio de la cual no se niega lo ocurrido, pero se realiza una reinterpretación de ello. Por último, estaría la negación inculpatoria, que no niega lo ocurrido ni su interpretación, pero si sus efectos” (2005).

Seguramente, por ello, el rechazo al informe de AI y la afinidad del de HRW. Con lo anterior, queda en manifiesto que la discusión sobre la caracterización de las violaciones a los DDHH es y será parte de un diseño estratégico comunicacional del gobierno y que las mismas serán parte de discusiones y análisis de largo aliento.

La negación siempre es un fenómeno sociológico importante porque lleva a la impunidad, a la amnesia, la desmemoria, los culpables y sus responsabilidades individuales, colectivas e institucionalidades van quedando en el olvido, y Chile sabe bastante de aquello, particularmente, luego de 17 años de Dictadura Militar.

El modelo se ha construido a lo largo de 30 años en la medida de lo posible y con los tiempos mejores entró en una profunda e irreversible crisis, el Chile de hoy es otro desde hace más de 150 días. Todos son

parte del problema y tienen su cuota de responsabilidad política frente a la situación que hoy vive el país, cuanta dictadura cabe en una democracia, una afirmación que cobra relevancia en la actualidad.

El escenario de la desigualdad es el fondo del problema y el presidente se ha revelado como un rostro incapaz de contener en algún grado una crisis que hace agua desde todos los frentes. No olvidemos que con quienes habla primero en medio de la crisis es con los dueños de los supermercados, antes que, con los actores sociales, con lo cual refleja cuáles son sus prioridades.

Mientras la ciudadanía, continúa construyendo un nuevo ethos en Plaza Dignidad y en otras plazas, comunidades y sectores sobre seguro mirando con vista a una nueva esperanza y hasta que la dignidad se haga costumbre.

*“Tapar la historia es la negación de la identidad de un pueblo, el riesgo de la repetición. Cuando no hay justicia, no hay verdad, no hay memoria”  
(Estela de Carlotto, 2018)*



#### **Andrés Vera Quiroz**

Es Diplomado en Filosofía de la Universidad Alberto Hurtado, además de Asistente Social y Magister en Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Miembro del Colegio de Trabajadores de Chile AG. Asimismo miembro del directorio de Codepu, organización de Derechos Humanos. Ha ejercido docencia como profesor ayudante y titular en diversos establecimientos de Educación Superior. Sus escritos versan principalmente sobre Derechos Humanos, Ciudadanía, Memoria y la historia del Trabajo Social.

# Pronunciamiento ante la Situación de Nuestros Pueblos de Latinoamérica en Relación al COVID -19

REGETS |

Latinoamérica

*“Esta crisis no es por el coronavirus: esta crisis es resultado de la mercantilización de los espacios de lo público, de lo común y de lo solidario. De estados desentendidos frente a sus responsabilidades en la reproducción social.” (Natalia Quiroga Diaz, 2020:1)*



La Red Latinoamericana de docentes y profesionales de Trabajo Social que se desempeñan en el Campo Gerontológico expresa su solidaridad con toda Latinoamérica ante la pandemia del COVID-19 que azota a nivel mundial. Y, al mismo, tiempo se afirma en la crítica y propuesta respecto de los sistemas socioeconómicos y de salud - programas y servicios públicos - en todos los países de nuestra región. Esta situación de emergencia afecta de forma significativa - y grave - a las personas mayores, personas con discapacidades, personas en situación de calle, entre otros ciudadanos/as que se encuentran en contexto de vulnerabilidad y exclusión social. Resulta necesario que los Estados tomen acciones asertivas e integrales de prevención y control para todos, todas y todes, en las que la preservación de la vida opere como directriz democratizadora.

No obstante, la toma de decisiones en contexto de crisis será prioritaria junto a otras cuestiones que nos interesa plantear colectivamente. Nuestra América se enfrenta a un tiempo que invita a la revisión de los modos organizativos en el orden personal, familiar, comunitario y social. El lugar en que se colocan las necesidades de consumo superficial estalla frente a las situaciones límite en que nos coloca la pandemia. Esto supone la emergencia de cambios a nivel de las estrategias de producción de la riqueza, distribución de la misma, configura-

ción de políticas sociales con pretensión de integralidad y con relevante impacto para toda la ciudadanía. La producción de la política, necesita sustentarse en las ideas de que todes, más allá de su edad, etnia, o situación socioeconómica son personas, con relaciones que los instalan como *sujetos de derechos, de deseos, y como productores de lazo social*. En ese sentido, es necesario que irrumpa - de manera exponencial - la universalidad de la salud como derecho fundamental. Se trata de un cambio que deseamos ponga a la justicia social como su base fundacional.

En relación a las vejeces y sus protagonistas, esta Red manifiesta repudio contra todo tipo de acto discriminatorio por edad, tal como se ha venido observando - principalmente - en los países de Europa, al minimizar el valor de la vida de las personas mayores así como su muerte. En ese sentido, la afectación y gravedad del COVID-19 hacia las personas mayores, no tiene que ver sólo con una cuestión biológica (por predominio de enfermedades crónicas, entre otras razones), sino -sobre todo- con una cuestión social y política. Enfatizamos que las personas mayores son tributarios de derechos, y los mismos deben ser ejercidos. Destacamos especialmente, el derecho a la vida, a la enunciación y al ejercicio de autonomía.

En esa misma línea, esta Red asevera la relevancia de que los mensajes de los medios de comunicación así como de los programas y servicios del Estado en relación a los cuidados de las personas mayores, no solo sean dirigidos a los familiares, sino también -y sobre todo- a las mismas personas mayores, como protagonistas de su vida y su salud. Al no dirigirse a ellas se refuerza el prejuicio de "pasividad" relacionada a la vejez, el cual es uno de los más arraigados viejismos. Rechazamos todo tipo de lenguaje que infantilice, desvalorice y violente a los viejos y las viejas. Esta situación de crisis también nos permite tener la oportunidad de generar cambios de paradigmas respecto de

las vejeces a nivel mundial, y en particular, en nuestra región.

Reconocemos en este contexto el gran valor de los cuidados para todes y por parte de todes. En ese sentido, hacemos el llamado a construir espacios de *cuidados* en las comunidades y barrios; así como deconstruir la imagen femenina arraigada a su ejercicio. Las prácticas de cuidado no distinguen género, por lo que todos y todas podemos ejercerlas. Finalmente, enfatizamos que el cuidado también es un acto político, y es deber de los gobiernos así como de todos los ciudadanos/as promoverlo y ejercerlo con base en los principios de interculturalidad y de intergeneracionalidad.



# Manifiesto de Qmayor ante el COVID-19: De la fragilidad a la fortaleza

Qmayor Magazine |

La pandemia del COVID-19 ha dejado al descubierto nuestra fragilidad social, legal, asistencial y sanitaria y preocupados ante esta alarma queremos compartir con nuestra audiencia algunos aspectos que nos parecen fundamentales para actuar con serenidad, seguridad y celeridad. Con ese orden.

Como es sabido, la situación es especialmente grave para las personas mayores, pero también para aquellas con una condición de discapacidad, que conviven con una o varias enfermedades crónicas, o aquellos en situación de exclusión social. Entendemos que este reto ha de servir para que en el futuro lo sepamos manejar mejor y no lamentemos tantas muertes.

Reunidos de manera telemática, el equipo editorial de Qmayor, ubicados en distintos países que se enfrentan a un virus desconocido, comparten la misma idea básica:

*“La salud es un derecho universal y, por ello, debemos seguir reivindicando a las autoridades mayor dotación para que los cuidados profesionales no sean un bien canjeable e inaccesible”*

Necesitamos de manera urgente un cambio en el modelo social, donde los cuidados sean valorados y sus proveedores tratados con el reconocimiento que merecen.

## EL CAMBIO SOCIAL QUE SE DEBE CONSTRUIR A RAÍZ DEL COVID-19

1. Es necesario fortalecer la **solidaridad con la ciudadanía** en general, con las y los profesionales técnicos y miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad de los estados, que están ejerciendo sus labores fuera de casa, por su indispensable intervención ante situaciones como estas. Seamos solidarios y colaboremos colectivamente, sin que ello conlleve a permitir situaciones de violencia, venga de quien venga.
2. Hacemos un llamamiento de **exigencia a los y las líderes** que toman decisiones en nuestra sociedad para que, desde sus competencias como funcionarios públicos, doten de seguridad y material a los hospitales, centros de salud, y centros de atención a personas en situación de vulnerabilidad. Es sumamente importante garantizar el buen servicio del personal socio-sanitario, así como la universalidad y amplia cobertura de estos servicios.
3. Es necesario un **acompañamiento profesional y de calidad**, en los diferentes procesos psicosociales, que sobrevienen de una situación anormal como la que estamos viviendo. Recordando que una mirada integral de la salud también incluye el cuidado de la salud mental.

Esperamos que sean tenidos en cuenta, tanto en los foros informativos, los gabinetes de crisis de apoyo al ejecutivo o los equipos de atención asistencial de emergencia.

4. **Respeto y ofrecimiento espiritual** a todas aquellas personas que así lo requieran, para afrontar el final de vida con un consuelo y compañía. Así como para abordar un duelo posterior, también a los profesionales que en los servicios hospitalarios y residenciales.
5. Es urgente **no anular a la persona mayor y respetarla en su autonomía** en todo momento. Las personas mayores son sujetos de derechos. Reconozcamos sus experiencias y estilos de vida.
6. Hacemos un **reconocimiento a todas y cada una de las asociaciones, colegios profesionales, patronales, sindicatos, organizaciones no gubernamentales** que están atendiendo a esta población, con especial reconocimiento a las Sociedades de Geriátrica y Gerontología por su magnífica labor desde la ciencia médica y social, vigilancia la información veraz, divulgando con esmero y reivindicando mayor compromiso de todos hacia la vejez y sus protagonistas.
7. Los **medios de comunicación** no deberán contribuir a un trato infantilizador, sensacionalista o paternalista de la información. Evitando también, el lenguaje edadista que discrimine, victimice y violenta la imagen y la autopercepción de sí mismos como seres enfermos o “en modo de salida”.
8. Busquemos establecer **relaciones y prácticas de solidaridad intergeneracional**. Interdependientes y valiosas para superar esta crisis, de una sociedad demasiado frívola e individualista.
9. Señalamos la importancia del abordaje del **trabajo con las familias** para lo que es necesario realizar comunicación accesible, permanente y asertiva con ellas.
10. La sociedad no debe olvidar que también hay sectores de población que están en desventaja como las **personas en situación de calle** que merecen atención y acompañamiento digno. En ese sentido, son necesarias las medidas de protección social focalizadas a este grupo.
11. La ciudadanía debe ser consciente de la rele-

vancia de los **cuidados desde una mirada integral y desde una intervención comunitaria** para fomentar relaciones de impacto, igualdad y equidad.

12. Hoy más que nunca, debemos apostar por las **fuentes fidedignas**. Hacer un uso responsable y correcto de la información divulgada en redes sociales, medios de comunicación y por parte de profesionales de la salud. Es relevante usar un lenguaje sencillo, riguroso y ético-profesional.
13. Nos afirmamos dentro de la gerontología feminista, y por ello enfatizamos en recordar que **los cuidados no tienen género**, a pesar de que la realidad muestre que su ejercicio tiene principalmente rostro femenino. Esta es una oportunidad para afirmarnos en que todos y todas podemos y necesitamos cuidar y ser cuidados/as.
14. Las situaciones de **desigualdad social** recrudecen esta situación, y en este contexto es necesario también tomar acciones que garanticen la protección de los sectores en pobreza y pobreza extrema. Esta es la oportunidad para replantear las políticas sociales y lograr que estas tengan un carácter integral.
15. Denunciamos los **actos irresponsables** de aquellos ciudadanos que desde el egoísmo no han hecho caso de las indicaciones saliendo de casa, comprando sin moderación y contribuyendo a expandir el virus.

*“Una política para pobres, se ha dicho, siempre será una pobre política; una vez caridad, será siempre caridad. Lo importante es abordar las causas, ir a las raíces y construir justicia, dignidad y ciudadanía desde la base espiritual, mental, social y económica”  
(H. Béjar, 2011, p. 11).*

Seamos solidarios, cuidemos a los profesionales sociosanitarios, fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, trabajadores del reparto a domicilio o el de

aquellas personas que trabajan para proveer de alimentos al resto. Gracias, porque juntos y con vuestra ayuda conseguiremos superar este episodio.

*”Nos salvamos juntos o nos hundimos separados”, Juan Rulfo*

Fuente: [https://www.qmayor.com/actualidad/manifiesto-qmayor-covid-19/?fbclid=IwAR27Qhr3Z-21COgK410XlIT7SSTEEIjx9QTyfy5mkztidvJr-QVK6tsJ7\\_eQ](https://www.qmayor.com/actualidad/manifiesto-qmayor-covid-19/?fbclid=IwAR27Qhr3Z-21COgK410XlIT7SSTEEIjx9QTyfy5mkztidvJr-QVK6tsJ7_eQ)

#### ***Qmayor Magazine:***

Es una revista digital que reúne los principales avances en neurociencia, psicología, tecnología y sociedad aplicados al envejecimiento. ISSN 2444-5975.

Nace en España en el 2016 como un proyecto innovador dentro del periodismo inteligente y tiene como objetivo principal divulgar los últimos contenidos de carácter científico para acercar la investigación a todos aquellos agentes relacionados con el envejecimiento. Contempla la realidad del envejecimiento a través de la mirada de un caleidoscopio y en sus colaboradores -un grupo interdisciplinario de profesionales del campo gerontológico de Europa y Latinoamérica-, puntuales y habituales, encontramos esa heterogeneidad de opiniones y conocimientos que enriquecen la vida y la vejez. Sitio web: <https://www.qmayor.com/>

Contacto en Perú: Lic. Haydeé Chamorro García.  
[aydchg6@gmail.com](mailto:aydchg6@gmail.com)

# Comunicado del Movimiento Mundial por el Clima - Capítulo Peruano

Movimiento Mundial por el Clima |

Perú

El Capítulo Peruano del Movimiento Católico Mundial por el Clima ante la grave situación de emergencia debida al coronavirus expresa al país lo siguiente:

1. Nos solidarizamos con las personas afectadas e invocamos a todos/as a cumplir las medidas dispuestas por el Gobierno para proteger la salud de los/as peruanos/as.
2. Agradecemos a nuestras autoridades y a los/as trabajadores/a tanto del sector salud como de otros sectores y personas voluntarias que se encuentran prestando servicios a la población en estos momentos difíciles.
3. Nos preocupan las familias en pobreza y que se ganan el pan día a día. Saludamos la iniciativa del Gobierno de otorgarles un bono de 380 soles, cuya distribución esperamos sea realizada eficazmente. Invocamos a los Municipios y a las Parroquias a identificar también a las personas necesitadas de sus localidades para prestarles ayuda.
4. Proponemos sacar lo mejor de nosotros mismos en esta crisis: en nuestras relaciones familiares ,entre vecinos, en la forma de participar en las redes sociales virtuales. Fomentemos un espíritu responsable y solidario.
5. Aprendamos hoy de esta emergencia extrayendo lecciones para encarar la otra gran emergencia que vivimos: la emergencia climática. Después de esta crisis no volvamos a lo mismo: dejemos de lado todo aquello que contribuye al cambio climático atacando sus causas y sus síntomas y cuidemos nuestra Casa Común como nos invoca el papa Francisco, escuchando a la vez el Grito de la Tierra y el Grito de los Pobres.

# Pronunciamiento de CELATS: 8 de marzo Día Internacional de la Mujer Trabajadora

CELATS |

Perú

## ¡Alianza contra la explotación y la violencia a la mujer!

En el presente año 2020, el énfasis de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer es la problemática laboral que, desde el mundo global y su política neoliberal; afecta principalmente a mujeres, niños, niñas y adolescentes, realizando los trabajos más precarios y en las peores condiciones.

En Latinoamérica, enfrentar el tema del trabajo digno para las mujeres en especial, es poner en tensión el análisis sobre las políticas públicas porque desafía al sistema capitalista y su expresión extrema neoliberal que naturaliza el desempleo y subempleo de las mujeres; refuerza los estereotipos machistas y limita sus capacidades creativas promoviendo trabajos inseguros donde se auto explotan y quedan invisibles a las políticas públicas.

En el Perú el 80% de la población económicamente activa ha sido desplazada al sector informal de la economía y solo un 20% de la misma cuenta con empleo digno. Es evidente que este modelo, con su política de flexibilización del mercado laboral, ha precarizado el empleo de los trabajadores y trabajadoras a nivel internacional afectando sus condiciones de vida y trabajo; y más aún en perjuicio de las mujeres, por las condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad que enfrentan las mujeres, niñas, niños y adolescentes que trabajan en la economía informal. Según la OIT, el 21% de la población de

5 a 17 años en el Perú realiza alguna actividad económica y las alertas deben estar puestas en las condiciones inaceptables de trabajo que viven.

Las perspectivas de la mujer en el mundo del trabajo no son alentadoras, porque son muchas las fuerzas que se resisten a acortar la brecha de género entre hombres y mujeres, manteniendo a estas en una mayor situación de vulnerabilidad por el empleo informal, la pobreza y el acceso limitado a la protección social.

La tan proclamada sostenibilidad del desarrollo, en esta situación, es imposible. La ONU ha planteado en los Objetivos 5 y 8 del Desarrollo Sostenible hacia el 2030, la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas, así como el empleo pleno y productivo, el trabajo decente y la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

Desde los movimientos sociales, la agenda feminista ha levantado sus banderas por la igualdad de género, el derecho al aborto legal, la igualdad en el trabajo, contra el feminicidio y el abuso sexual y violación. Esta lucha, en materia de derechos laborales, económicos, sociales, políticos y culturales, en coyunturas específicas, se conjuga con las luchas de hombres, mujeres y población LGTBI y las reivindicaciones nacionales y globales antisistema y anti patriarcado, de democracia, de paz, de economías alternativas, de ética en la política, entre otras.

En este panorama, el CELATS se suma a las voces que este 8 de marzo reclaman condiciones laborales y de vida dignas para las mujeres en nuestro país y en el mundo, en el compromiso solidario y ético con hombres y mujeres, con organizaciones de profesionales y con los movimientos sociales. Trabajemos por esas alianzas con voluntad y renovemos el compromiso de construir un verdadero cambio como sociedad, reclamando justicia para vivir en paz.

¡VAMOS A LA MARCHA ESTE 7 DE MARZO POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER!

**Consejo Directivo 2019-2021 -CELATS**

# 8 de marzo. Nuestras Conquistas y Desafíos

Lic. Graciela Soldevilla Velazco |

Perú

La lucha de las mujeres en occidente, estuvo ligada en los inicios del siglo XX a la vida de la mujer incorporada al trabajo como consecuencia de la revolución industrial. En 1904, un incendio, en la fábrica de camisas Triangle, en Nueva York, causó la muerte de 130 mujeres en su mayoría inmigrantes y este hecho, conmocionó el mundo laboral femenino: 10 horas de jornada laboral e igualdad salarial, fueron los pedidos en esa primera década del siglo.

Marzo de 1911, las obreras de Alemania, Austria, Dinamarca y Suiza exigieron: Derecho al voto, al trabajo, y a la formación profesional. Se movilizaron un millón de mujeres y en respuesta al trabajo arduo de Clara Zetkin, miembro del Partido Comunista Alemán, se declara el 19 de marzo Día Internacional de la Mujer Trabajadora. En 1975, las Naciones Unidas, institucionaliza el 08 de marzo como Día Internacional de la Mujer.

## LAS LUCHAS DE LAS MUJERES EN EL PERÚ

### *Primera Conquista: Educación para las mujeres*

#### **De 1825 a 1830 se abren en Lima colegios de educandas, ligadas a los conventos**

El 1° de abril de 1827 se abre el Primer Colegio de Educandas fuera de Lima, es en el Cusco y allí es dónde se educa, Clorinda Matto de Turner al mismo que ingresó en 1863. El 27 de julio de 1871 se casa con Joseph Turner del que enviuda

en 1881 y hecha mano de sus conocimientos para trabajar, pero no en el Cusco sino en Arequipa. Se dedica al periodismo en plena guerra con Chile y por esta ocupación se traslada a Lima y allí forma parte del círculo de mujeres ilustradas. En 1889, publica *Aves sin Nido*, una novela de denuncia del abuso a los indígenas por el poder local del que forma parte la iglesia. La pareja de protagonistas Manuel y Margarita son jóvenes que se enamoran sin conocer a su progenitor y al final de la novela se enteraron que son hijos del mismo padre, el Obispo Claro, a quienes la autora identificó como tiernas aves sin nido, al final de la novela. Clorinda Matto, fue excomulgada y en 1895 se exilió en la Argentina dónde falleció en 1909, sus restos quedaron en el país hermano, hasta que, en 1924, son repatriados para finalmente ser llevados al Cusco.

Manuel Gonzales Prada en *Páginas Libres* publicada en 1894, hace mención a su discurso en el Politeama de 1888, donde dice que la educación femenina estuvo guardada para mujeres de clase alta y media. En 1876, el gobierno de Manuel Prado Lavalle, (1872-1876) declara la obligatoriedad del primer grado de educación primaria para las mujeres, antes de este año, existía una ley para que sean educadas hasta el tercer grado, pero las escuelas no se abrían. El estado hizo muy poco hasta esos años; fueron las mismas mujeres, instruidas, las que abrían las escuelas, como: María Trinidad Enríquez Ladrón de Guevara que en 1872 abrió un Colegio secundario para mujeres y por primera vez

se dieron clases de: matemáticas, Derecho natural, Civil y Romano y fue María Trinidad la primera en ingresar a la Universidad San Antonio Abad del Cusco, pese a que sus autoridades le denegaron la posibilidad de ingresar a la Universidad y previo pedido al Presidente de la República para ser admitida; y lo logró después que le tomaron exámenes orales por 10 noches consecutivas. Igual labor tuvo la ancashina Teresa Gonzales de Fanning que fundó en Lima un Liceo para señoritas en 1881 e igual Carolina Vargas en el Callao e igual hicieron desde el sector popular, mujeres migrantes ayacuchanas que crean una sociedad feminista en Lima para enseñar a sus paisanas que iban llegando para que no sean discriminadas.

### **En el siglo XIX, estas mujeres fueron ganando espacios en terreno de hombres.**

María Jesús Alvarado la iqueña que luchó por el matrimonio por amor y el derecho al divorcio y Mercedes Cabello de Carbonera que con su novela “El Conspirador” sobre el nefasto papel del servidor público favoreciendo a los consignatarios del guano, fue apabullada y difamada hasta que en 1901 fue internada en el manicomio y falleció en 1909.

### ***Segunda Conquista: Voto para las mujeres: igualdad, ciudadanía***

Durante la Rev. Francesa las mujeres marcharon hacia Versalles junto a los varones, pero en la Declaración de Derechos del Hombre y del Ciudadano el 26 de agosto de 1789, las mujeres no tienen derechos ni ciudadanía y frente a lo cual, Olimpe de Gauges (1748-1793) redacta y presenta ante el nuevo poder La Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana en 1791 donde planteó la igualdad de derechos y la equiparación jurídica. En 1793, Olimpe de Gauges fue guillotizada. Sólo en 1945, las mujeres tuvieron derecho al voto en Francia.

Paralelamente en los Estados Unidos Mary Wollstonecraft, publicó la Vindicación de los Derechos de la Mujer” en 1792, donde cuestiona que la mujer no es naturalmente inferior al hombre, plantea

igualitarismo entre los sexos e independencia económica. Este intento inicial se hace movimiento en 1848, cuando las sufragistas norteamericanas se unen al movimiento de abolición de la esclavitud de la raza negra. Se consiguió abolir la esclavitud, pero no el voto femenino, ellas fueron traicionadas por la dirigencia y sólo consiguieron el derecho al voto en 1920.

Mientras tanto en el Perú, Zoila Aurora Cáceres Moreno, hija del Mariscal Andrés Avelino Cáceres, impulsa el derecho al sufragio femenino. Zoila Aurora, vivió con su familia en Europa, estudió en la Sorbona de París y se graduó con la tesis “El feminismo en Berlín”. En 1896, escribió La Emancipación de la Mujer y en 1911, fundó Femine Evolution, luego, en 1924 la Asociación “Feminismo Peruano” participando activamente en la política hasta hacer el pedido formal del voto para mujeres ante el Congreso Constituyente de 1931-1933, que fue denegado con el argumento mayoritario que se desestimaba este pedido “en aras de guardar, la paz del hogar”. La mujer estuvo así, destinada sólo al espacio privado, el hogar y la familia. El voto para las mujeres sólo fue posible en 1955, antes de que Zoila Aurora fallezca en 1958. Sin embargo, el voto fue para las mujeres que sabían leer y escribir y seguían sin votar las mujeres analfabetas que para 1955 aún eran mayoría.

### ***Tercera Conquista: El enfoque de género***

Simone de Beauvoir (1908- 1986), filósofa francesa; que según ella lo dijo había crecido pensando que el acceso a la educación y a las oportunidades de empleo eran iguales para hombres y mujeres, que nunca fue discriminada por ser mujer, pero al iniciar su investigación para su libro el Segundo Sexo se dio cuenta de la desigualdad en el trato que la sociedad da a mujeres y varones. Su libro publicado en 1949 tiene las siguientes ideas centrales: “*El comportamiento de la mujer no viene dictada por la naturaleza, sino por la cultura*”. Tanto autores habían insistido en la naturaleza de las mujeres para las tareas de reproducción de la vida. “*No se nace mujer, se llega a serlo*”. Los llamados atributos femeninos se discutieron mucho en



el Perú para desacreditar a las escritoras peruanas del siglo XIX, el escritor Juan de Arona, les denominaba mulas, en concordancia con estudios desde la psiquiatría que decían que los estudios superiores afectaban los ovarios o también recitando a Aristóteles que había dicho “la hembra es hembra en virtud de una determinada carencia de cualidades”. *La mujer no se define por sí misma, se define en reciprocidad. Las mujeres viven dispersas entre los hombres y son consideradas el segundo sexo, para ser compañera del primer sexo. Cada mujer y cada hombre, debe decidir sobre su sexualidad.*

“*Lo personal es político*” El mundo privado de los cuidados destinado a las mujeres no tiene nada de natural. La división de tareas según los sexos, relegó a las mujeres al ámbito doméstico y al hacerlo promovió su invisibilidad como sujeto político, cuando cualquier práctica es susceptible de convertirse en un tema adecuado para la reflexión, discusión y expresión públicas. Rápidamente el Segundo Sexo se tradujo a 121 idiomas contribuyendo a que miles de mujeres se organicen para investigar, para defender, para incidir en políticas públicas para mejorar esta relación hombre-mujer en lo social y cultural y contribuir a un mundo mejor.

En la década de los 70-80, se crearon en el Perú: El Centro de la Mujer Peruana, Flora Tristán, el Centro Manuela Ramos, la Red de Promoción de la Mujer, entre otros y se lograron reivindicaciones tendientes a que la mujer no solo ejerza su derecho a elegir sino a ser elegida, consiguiendo la Ley de Cuotas primero, y la Ley de paridad después.

En el año 1979 la Asamblea de las Naciones Unidas suscribe la Declaración Contra la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer que se convierte en uno de los pasos más importantes a nivel internacional en la búsqueda de equidad de género.

En 1996 el Estado Peruano creó el Ministerio de Promoción de la Mujer y de Desarrollo y posteriormente pasó a ser el Ministerio de la Mujer y el De-

sarrollo Social por ley del 26 de julio del 2002 con el objetivo de promover “la equidad de género y la igualdad de oportunidades para la mujer”.

Ya las mujeres agrupadas en Centros y colectivos hacían advocacy, con instrumentos proporcionados por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995 y es con ese esfuerzo y otros el sistema de cuotas para ser elegida para cargos de decisión convierte el sistema de cuotas, que iba dando paso a su participación desde la legalidad, en Ley 27680 con rango constitucional.

Y en el trabajo individual de cada mujer, destaca la magistrada Ledesma, primera presidenta mujer del Tribunal Constitucional, elegida en el 2019.

Tantas mujeres que contradicen con su ejemplo de lucha, lo que Paco Bendezú dijo en el Diario Marka en 1972 “las feministas son flores sin regar”.

## DESAFÍOS

1. Entender el tema el nuevo concepto sobre cuerpos que importan, la teoría Queer, que va en paralelo con los movimientos como Me too y Ni Una menos. El primero consiguió la sentencia histórica en tribunales norteamericanos para Harvey Weinstein el productor de Hollywood, que fue acusado por 30 mujeres y el cantante lírico español Plácido Domingo acusado de violación y acoso por similar número de mujeres y que luego de haber manifestado que fue sexo consentido lo acaba de admitir para no ser suspendido laboralmente.
2. En 2014 se acuña, el término “femicidio” para señalar el asesinato de mujeres por sus parejas o exparejas, con penas diferenciadas por países y este es un gran problema a combatir no sólo por el movimiento Ni Una Menos, sino por todas y todos.
3. Rita Segato, la antropóloga que nació en Argentina, pero también se reconoce brasilera, nos plantea el DESACATO AL PATRIARCADO, y lo define como el orden político que establece la desigualdad de género y acompaña la historia de la humanidad. Entre los diversos modelos políticos, mientras se piensa que el hombre se ocupa de la

sociedad y la mujer de la gestión de la vida. El “feminicidio” para Rita se instala con la modernidad, se inaugura con la quema de las brujas, práctica de la que fueron víctimas tantas mujeres pensantes o rebeldes. En la última década el feminicidio va en aumento y los medios de comunicación masiva lo van presentando como espectáculo.

4. Desmontar el MANDATO DE MASCULINIDAD, que lo define como la apropiación de un cuerpo o un territorio como control territorial sobre el cuerpo de las mujeres. La violación es el asesinato moral de las mujeres. El MANDATO DE MASCULINIDAD está inscrito en la pedagogía de la crueldad y no es sólo patrimonio de los hombres. El ejemplo más claro fue Margaret Tacher que visitó a Pinochet mientras estuvo retenido en Londres por crímenes de lesa humanidad que a ella no le interesaron, le fue a devolver el favor de haber alojado sus aviones en suelo chileno, durante la guerra de las Malvinas
5. Decolonizar la colonización: oponer al modelo individual del capital, un modelo diferente comunitario. No puede ser que los dueños del mundo en el 2010 eran 103, en el 2016 se redujeron a 56 y ahora son 8, lo que muestra el carácter ficcional del Estado. El neoliberalismo ha destruido el deseo de la felicidad y lo ha reemplazado por el deseo de tener bienes, cada vez más actuales.
6. El giro decolonial abre brechas, y coincide con Anibal Quijano, que es un horizonte abierto para mantener la historia caminando. No hay una única verdad. La colonialidad se ha hecho permanente, no sólo conquistaron territorios, también el pensamiento; se inventó el término raza, se desvaloriza lo que no hace el hombre blanco y los pueblos originarios se en América Latina se silenciaron 500 años.
7. Politicidad femenina para abrir vínculos, para establecer vínculos y derrotar al individualismo.

## CONSULTAS BIBLIOGRÁFICAS

Jorge Basadre Grohman : Historia de la República del Perú (1822-1933), Tomos, 12, 13, 14, 15, 16, páginas sobre cultura y educación, publicación del Comercio ,Lima 2005

Simone De Beauvoir: El Segundo Sexo, Editoria Losada, Buenos Aires 1998

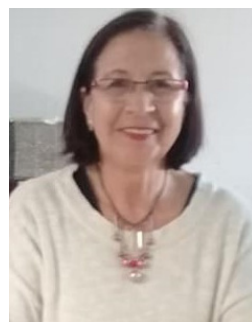
Ana De Miguel: Un Mundo sin Rumbo: Sin Feminismo no hay revolución, conferencia en Festival de Filosofía en Valencia, 6-9 de junio 2018. Youtube

Manuel Gonzales Prada: Pajinas Libres: Editorial Mercurio, Lima, 1980

Mujeres, Familia y Sociedad en la Historia de América Latina, Siglos XVIII-XXI: Scarlett O’ Phelan Godoy y Margarita Zegarra Florez. Editoras: María Jesús Alvarado y el rol de las mujeres peruanas en la construcción de la Patria, Margarita Zegarra Florez, pág, 489. La “aurora” del sufragio femenino en el Perú: Zoila Aurora Cáceres, 1924-1933, Roisida Aguilar Gil, pag, 517 Instituto Riva – Agüero: Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, marzo 2006

Clorinda Matto De Turner: Aves sin Nido: Biblioteca de Autores Peruanos, Lima 1979

[Wikipedia.org/wiki/ley de cuotas](https://es.wikipedia.org/wiki/Ley_de_cuotas)



### **Graciela Soldevilla Velazco**

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Bachiller en Ciencia Social por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Experiencia Laboral en: Docencia en la Universidad Nacional del Altiplano- Puno 1973- 1992 y la Universidad Nacional de San Marcos 2006-2007

Ha trabajado en Organizaciones de Desarrollo Social e Intercultural, en

Servicios Integrales para el Desarrollo Social- Puno 1994-1996, en ESAN para el Convenio con Manuela Ramos e Instituto de Salud Materno – Infantil, en el Proyecto 2000- Salud Materna y Perinatal, en CHirapaq, Centro de Culturas Indígenas, Ayacucho 2008-2009 Actualmente. Asociada del Centro Latino Americano de Trabajo Social e integrante de la Comisión de Desarrollo Profesional



AUTOR PINTURA: VASILII KANDINSKI / OBRA: WATERCOLOUR NO. 606 (1923)

# PERFILES CREATIVOS DE PROFESIONALES DESTACADOS

# Tania Pariona Tarqui: Soy activista indígena, política, feminista y Ex Congresista De La República Del Perú

Perú



## RESUMEN

Esta vez **Nueva Acción Crítica** dedica la sección Perfiles Creativos a presentar el testimonio de la Trabajadora Social Tania Pariona Tarqui, en su perfil de Mujer Andina, Política y Feminista. Tania Pariona puede dar lecciones de ciudadanía, de madurez y ética política. Mirar la trayectoria de su vida, es mirar al Perú y en particular al pueblo de Ayacucho en su proceso de resistencia cultural, de reconstrucción de la vida post conflicto armado, y de empoderamiento de la mujer andina. Nació en el distrito Cayara en la provincia de Víctor Fajardo en

la región Ayacucho, una zona de fuego cruzado en la época de la guerra antisubversiva, donde fueron asesinadas 39 personas en manos del ejército peruano y donde antes Sendero Luminoso había matado a cuatro soldados. Tania tenía sólo 4 años y debió enfrentar con su familia una lucha no sólo para sobrevivir, sino para reconstruir la vida proyectando un futuro posible de bienestar y de paz para las comunidades campesinas y altoandinas. Su vida está marcada por un compromiso de lucha, demandando al Estado justicia y verdad, la defensa de los derechos de los pueblos originarios frente a la voracidad del capitalismo extractivista, la defensa de los derechos de las mujeres, de las niñas y adolescentes. Este compromiso social, la volcó a una actividad militante incursionando en la política, logrando ser congresista elegida por el Frente Amplio (2016-2017) y luego conformó la bancada del Movimiento Político Nuevo Perú (2017-2019) en el Congreso de la República del Perú, con un alto nivel de reconocimiento de la ciudadanía.

## CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA. CAYARA, ÑUQANCHIK Y EL TRABAJO SOCIAL

En 1984, año de mucho llanto y dolor en Ayacucho. Mis padres se vieron obligados a desplazarse del distrito de Cayara, (Victor Fajardo), donde yo nací, a la ciudad de Huamanga. Huyeron de la violencia, al igual que cientos de familias que habitaban en las zonas rurales.

A los diez años, llegué a los “talleres de afirmación cultural – Ñuqanchik” dirigido a hijos e hijas de fa-

milias desplazadas por la violencia, cuya finalidad era la atención socioemocional a través del arte, actividades desarrolladas por el Centro de Cultura Indígenas del Perú (Chirapaq), donde aprendí a elaborar retablos ayacuchanos, a valorar el idioma quechua y los saberes de nuestros pueblos. Vale decir, conocimientos que eran ajenos a la escuela.

A partir de mi participación en el Movimiento Nacional de Niños y Adolescentes Trabajadores Organizados del Perú me convertí en delegada nacional y latinoamericana (MNNATSOP). En mi familia todos hemos tenido una experiencia laboral desde muy pequeños, yo desde los 11 años salí a las calles a vender helados de hielo, frutas, agua de linaza; así mismo ayudaba en el cuidado de niños en el puericultorio, donde estaba la segunda de mis hermanas.

Debo decir que mi experiencia de niña trabajadora, organizada, aprendiendo y creciendo en colectividad, entre la diversidad de infancias, es lo que me ha fortalecido en la conciencia de los derechos, sobre todo, en autoestima, capacidades y dignidad.

*“A partir de mi participación en el Movimiento Nacional de Niños y Adolescentes Trabajadores Organizados del Perú, fui elegida como delegada nacional y latinoamericana. Me fortaleció en la conciencia de derechos.”*



Mi primera experiencia de representación internacional fue a los 15 años, en la “Cumbre Mundial de la Infancia” en la sede de la ONU en Nueva York,

donde compartí el sentir y las propuestas de los niños de mi país, y particularmente de los niños y niñas de mi realidad andina.

Después de cumplir los dieciocho años, desde Ñuqanchik proyectamos la Red de jóvenes quechuas de Ayacucho, ampliando el contacto con más jóvenes, principalmente de los diferentes pueblos de zona rural y migrantes en Huamanga.

El 2004, durante el IV Encuentro Continental de Mujeres Indígenas tuve la oportunidad de conocer a hermanas indígenas de diferentes culturas. Quedé muy impresionada por el liderazgo de estas mujeres, por la gran sabiduría que transmitían a las jóvenes y por el orgullo de su identidad indígena. Conocerlas, para mí fue determinante en mi vida, sentí que todos los problemas vertidos, sus experiencias de vida, la realidad de sus pueblos, era lo que exactamente vivía yo en carne propia. Quería decir a todo el mundo que me sentía orgullosa de ser una joven quechua, de un pueblo originario, de padres y abuelos de origen andino, con muchos conocimientos, pero sobre todo con ganas de luchar por nuestros pueblos. El 2010 junto a otras mujeres fundamos la Organización de Mujeres Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP), y fui la primera secretaria de la juventud. El 2013 impulsamos la Red de organizaciones de Jóvenes indígenas del Perú (REOJIP), y paralelamente el proceso de articulación latinoamericana y continental.

*“Durante el IV Encuentro Continental de Mujeres Indígenas conocí hermanas de diferentes culturas... y sentí que sus experiencias de vida eran lo que exactamente yo vivía en carne propia.”*

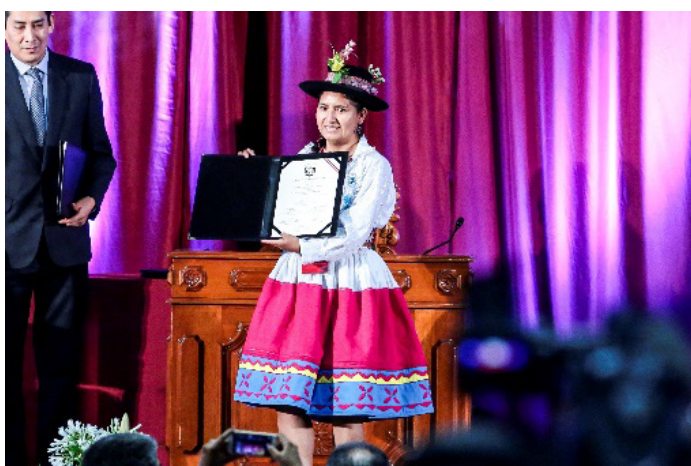
Por eso es que, al momento de escoger una carrera universitaria, elegí trabajo social, porque me di cuenta que todo lo avanzado de niña y joven podía hacerlo de manera profesional, promoviendo desarrollo humano, con grupos de mujeres, aportando al desarrollo social, económico y cultural de las comunidades. De esa manera también podía



enfrentar la situación de la pobreza y las desigualdades. Esto a fin de contribuir con la dignidad de las personas y sus capacidades.

Mi carrera, mi opción por la vida política y militancia indígena son complementarias. Las entiendo como servicios a la comunidad, al país; en la línea de cambiar las distintas realidades por mejores escenarios de vida para todos en igualdad.

**“Mi carrera trabajo social, mi vida política y militancia indígena, son complementarias. Las entiendo como servicios al país para lograr mejores escenarios de vida en igualdad”**



## LA LUCHA POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS, CON JUSTICIA Y VERDAD: CAYARA Y OTROS

A los dieciocho años, me di cuenta que pertenecía a esta generación nacida en contexto de violencia y a un pueblo que clama justicia, por la masacre ocurrida el año 1988 y en años anteriores, en Cayara.

Por eso, desde mis actividades en distintos colectivos y movimientos mantuve latente la lucha por encontrar justicia, memoria y reparaciones. Desde mi trabajo en el Congreso de la República impulsamos las actividades de conmemoración, escenificación, espacios de memoria para los desaparecidos, así como de regocijo para las familias de las víctimas del conflicto armado interno.

Entre ellas, acompañamos en la inauguración de los lugares de memoria construir por las propias comunidades incentivadas por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en Uchuraccay, Accomarca, Cayara y Hualla. Impulsamos y acompañamos actividades de conmemoración, pronunciamientos en medios de prensa, escenificación, espacios de memoria para los desaparecidos, así como de regocijo para las familias de las víctimas del conflicto armado interno.

Junto con las organizaciones de víctimas y derechos humanos, desarrollamos acciones de fiscalización e incidencias con los Ministerios para la afectividad de los programas de reparación en educación, vivienda y salud.

### En Cayara



### En Hualla



## DERECHOS DE PUEBLOS ORIGINARIOS ANDINOS AMAZÓNICOS Y MEDIO AMBIENTE

La seguridad con la que había decidido seguir el camino por la identidad indígena no era para menos, estar con mi abuela en el campo y vivir momentos de ritualidad, reciprocidad con la tierra, aprender el quechua, cantar “pumpin” nuestra música originaria, aprender a sobrevivir en el campo me hacían sentir parte de los colectivos a los que pertenecí. Mi madre también era una mujer sabia en el aspecto ancestral indígena, sobre todo en medicina. Ella había aprendido de su madrina de matrimonio, mama Graciela Aedo, y podía curar a las personas de enfermedades entendidas en nuestra cultura como “qayqa” (viento de un alma), “pacha” (alcance de tierra), “wayra” (mal de aire), y demás. En la familia no era costumbre ir al hospital, ya que en casa sabíamos que mamá podía curarnos incluso del mal del hígado, riñón, gastritis.

### Junto a mi abuelita, mamá Teodosia en Cayara



Cuando mi familia se desplazó a Huamanga, mamá tuvo que enfrentar la discriminación por su procedencia, por no hablar bien el castellano y barreras sociales culturales y económicas. Mamá nunca dejó de usar su hermoso sombrero, lo usaba a diario y cuando ella se sentía cómoda, a veces se lo sacaba para ingresar a las instituciones públicas. Yo aprendí de su resistencia, por ello reivindico mi identidad usando el sombrero cayarino, fajardino, como parte de mi vestimenta ya sea con el traje occidental o vestimenta típica tradicional.

*“Yo aprendí de la resistencia de mi madre frente a la discriminación por su procedencia, por eso reivindico mi identidad usando el sombrero cayarino como parte de mi vestimenta”*

### TRABAJO PARLAMENTARIO

Entre las propuestas presentadas está el proyecto de ley para la priorización de la inversión pública en distritos y comunidades afectadas por la violencia de 1980 al 2000, para que su condición de ser impactadas por la violencia sea un criterio de priorización, así reducir las grandes brechas de pobreza y pobreza extrema.

Así mismo, el proyecto de ley que declara a Sacsamarca y sus anexos como la cuna de rebelión contra el terrorismo para la pacificación nacional. Surge a pedido expreso de los pobladores de Sacsamarca y sus autoridades. Lo que consta con precisión en el informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, que indica que el 15 de febrero de 1983 Sacsamarca se rebela contra Sendero Luminoso fortaleciendo sus relaciones con las fuerzas del orden.

El proyecto de ley que incorpora la Violencia sexual a la Ley relacionada al Programa Integral de Reparaciones, para que las personas que han sufrido otras violencias distintas a la violación sexual puedan ser Reparadas.

Lamentablemente todas estas propuestas quedaron a medio camino, aprobadas en comisión y otras estancadas, por el cierre constitucional del Congreso y sobre todo por la oposición a estos temas de muchos legisladores.

Otras propuestas:

Presentamos el proyecto de ley de Reforma Constitucional para la incorporación de la Plurinacionalidad del Estado Peruano, y la inclusión de los pueblos indígenas y afrodescendientes. Logramos incorporar en la ley marco sobre Cambio Climático aprobada, el reconocimiento y protección de las prácticas y saberes ancestrales de los pueblos indígenas del Perú para enfrentar el cambio climático. Como parte de la ley de plásticos propusimos considerar que se reconozcan incentivos para la participación ciudadana, en la reducción y reciclaje de los plásticos de un solo uso. Logramos incorporar en la Ley del Cine aprobada el incentivo a la creación, producción, difusión, exhibición y registro de películas indígenas u originarias en el país. Presentamos el proyecto de Ley que establece la creación del Instituto Peruano de Lenguas Indígenas y originarias (IPELI). E hicimos un seguimiento permanente al avance de la titulación de comunidades campesinas y nativas a nivel nacional y con énfasis en mi Región Ayacucho, puesto

que es la región a la que representé. Así como a los procesos de consulta previa libre e informada a los pueblos indígenas.



## LA AGENDA POR LOS DERECHOS DE LAS MUJERES DE TODAS LAS DIVERSIDADES

Además de la vida universitaria, me apasionaba estar en la organización con los jóvenes y mujeres indígenas de Ayacucho, haciendo trabajo comunitario, actividades formativas y de incidencia con propuestas en los espacios de decisión local y extendidamente a nivel nacional e internacional. Ya los mencionados Ñuqanchik, MNNATSOP, así como la Organización Nacional de Mujeres Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP), y el Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas (ECMIA), eran para mí como la universidad y la maestría.

*“Promovimos el primer Peno Parlamentario Temático a favor de la agenda mujer. Se aprobó la ley de mi autoría, trabajada junto con mis hermanas andinas que garantiza la participación efectiva de la mujer en las directivas comunales.”*





## ESA EXPERIENCIA Y ASPIRACIONES SE TRASLADARON TAMBIÉN A MI DESEMPEÑO COMO PARLAMENTARIA

En el periodo 2018-2019 asumí la presidencia de la Comisión de la Mujer y Familia desde el que promovimos el primer pleno temático a favor de la agenda mujer.

En esta logramos aprobar 4 proyectos de ley, entre ellas sin embargo quedaron pendientes propuestas como la sanción a la apología a la violencia contra la mujer y el acoso político.

La defensa de los derechos de las mujeres y mujeres indígenas fue un pilar fundamental en la reivindicación del feminismo interseccional.

En ese sentido, impulsamos la aprobación de la ley que propone modificar el artículo 19 de la Ley General de Comunidades Campesinas N° 24656, referida a la composición de las Directivas Comunes, señalando que estas deben incluir un número no menor del 30% de mujeres en su conformación. Asimismo, se aprobó la ley de mi autoría que fortalece la sanción penal frente a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual. Aportamos a la ley que crea el sistema de registro de agresores sexuales. La ley de fortalecimiento de la interoperabilidad de la administración pública y su priorización en el sistema de justicia penal en la violencia contra las mujeres y familias.

Junto a mi despacho también organizamos el reconocimiento a mujeres artesanas, la fiscalización

de las medidas frente a los casos de violencia, la conformación de las Juntas Directivas de la Red de Mujeres Autoridades de Ayacucho, mesas de trabajo en Huanta a fin de prevenir y sancionar la violencia sexual, y demás actividades.

Hemos aportando sustancialmente en la discusión en comisiones, en la campaña nacional de incidencia política para lograr la aprobación de la Ley de Paridad de Género en las elecciones del Congreso de la República. Hay que mencionar que logramos dejar aprobado en la comisión de la Mujer la Nueva Ley de las Trabajadoras del Hogar de acuerdo al estándar internacional, el Convenio 189 de la OIT.



Desarrollamos también el Primer Encuentro de Mujeres de la Provincia de Víctor Fajardo junto a mujeres desplazadas por el conflicto armado Interno y que residen en Lima hace más de 30 años, a partir de ello, hemos empezado el impulso de la organización de mujeres andinas en Lima.



Sumado a ello, organizamos el Primer Encuentro de Parlamentarias Indígenas y constituimos la Alianza Internacional a favor de los derechos de las mujeres y comunidades originarias (Pueblos Indígenas). En la declaración se firmaron los compromisos junto a las 6 parlamentarias invitadas, la senadora de Bolivia, Máxima Apaza; la diputada de Brasil, Joenia Wapichana; la diputada de Ecuador, María Encarnación Duchí; la diputada de Guatemala, Sandra Morán; la diputada de México, Irma Juan Carlos; y la diputada de Panamá, Petita Ayarsa.

El propósito fue promover acciones de articulación y coordinación para impulsar el cumplimiento de la agenda de los pueblos y mujeres indígenas con énfasis en los temas de:

- Fortalecimiento de la participación y representación política de las mujeres indígenas
- Lucha contra todas las formas de violencia contra las mujeres indígenas.
- Reconocimiento del rol de las mujeres en la protección de los territorios y la defensa de sus recursos naturales.



## MI CONTRIBUCIÓN EN EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA: ALCANCÉ EL TERCER LUGAR CON LA MAYOR PRODUCCIÓN LEGISLATIVA

Mis hermanos/as de la organización decían que los años de experiencia, de aprendizaje y compromiso que vivo con nuestros pueblos tendrían que ser oportunidades para tener una voz en el parlamento. Yo no era de aspirar a cargos o títulos, para mí lo más importante era generar cambios en la

sociedad, desterrar esa discriminación sistemática hacia los pueblos indígenas y hacia las mujeres por su condición de género.

Después de una decisión individual complicada y colectiva esperanzadora, postulamos a las elecciones congresales del 2016. No fue nada fácil, aunque tenía alegrías y vivencias reconfortantes durante la campaña política, debo decir con sinceridad que también fue decepcionante, ver a nuestra gente sometida al asistencialismo y populismo político engañoso y perverso. Yo no quería repetir esa figura, preferí caminar por lo correcto y decir la verdad aunque eso me restara votos, mi aspiración ya no era ganar una curul en el Congreso, sino generar educación ciudadana y en parte cambiar esa tan mala actitud respecto a la política.

El día de la ceremonia de entrega de la credencial como congresista me acompañó mi padre, mi hermana mayor y mamá Teodosia. Recuerdo que ese día ella me dijo que no entendía nada, solo la parte en la que yo hablé en quechua y en el retorno al pueblo me preguntó si el avión podía llevarla hasta su estancia (su casa en las alturas de Cayara), ya que estaba volando rápido. Ese día sentí alegría por esta gran oportunidad que la vida me dio, pero sabía que era una gran responsabilidad y requería mucha sabiduría para desempeñarme de la mejor manera.

En los tres años de trabajo parlamentario logramos impulsar en las diferentes Comisiones 50 proyectos de ley de mi autoría y 13 leyes aprobadas. Alcanzando el tercer lugar en mayor producción legislativa.

*“Presentamos 50 proyecto de ley y la aprobación de 13 leyes. Fuimos los terceros en lograr más leyes en el Congreso.”*

Visita mis redes sociales para conocer más sobre mi trabajo

Facebook: <https://www.facebook.com/TaniaParionaCongreso/>

Twitter: @TaniaPariona

Página web: <http://www.taniapariona.pe>

**A la fecha contamos con 13 Leyes aprobadas**

- 1. P. L. N° 00265/2016-CR**  
Declara de interés nacional a la Comisión Multisectorial del Bicentenario de la Batalla de Ayacucho.
- 2. P. L. N° 00634/2016-CR**  
Declara de necesidad pública y preferente interés nacional, la protección, recuperación y promoción de la Meseta de Parinacochas como parte del Corredor de desarrollo turístico del Contisuyo.
- 3. P. L. N° 1258/2016-CR**  
Proyecto de Ley que modifica los artículos 12 y 13 de la Ley N° 29664, para que el Instituto Nacional de Defensa Civil actúe más rápido y de oficio en los desastres. También para que se fortalezca el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- 4. P. L. N° 01393/2016-CR**  
Regula las actividades y los usos del cannabis y sus derivados con fines medicinales, terapéuticos o científicos.
- 5. P. L. N° 01578/2016-CR**  
Reconoce y protege las prácticas, saberes y conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas del Perú para enfrentar el cambio climático.
- 6. P. L. N° 02070/2017-CR**  
Fortalece la sanción penal frente a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual.
- 7. P. L. N° 02596/2017-CR**  
Crea el sistema de registro de agresores sexuales.
- 8. P. L. N° 03014/2017-CR**  
Promueve y reconoce la participación ciudadana en la reducción y reciclaje del uso masivo de plásticos de un solo uso.
- 9. P. L. N° 03606/2018-CR**  
Ley de fortalecimiento de la interoperabilidad de la administración pública y su priorización en el sistema de justicia penal, en la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- 10. P. L. N° 02359/2017-CR**  
Promover y proteger el cultivo y comercialización de la papa, para mejorar la economía del pequeño productor.
- 11. P. L. N° 03423/2018-CR**  
Reforma constitucional del artículo 90 que incorpora la representación indígena en el Congreso de la República.
- 12. P. L. N° 2148/2017-CR**  
Garantiza la participación efectiva de la mujer en las Comunidades Campesinas y en los espacios de dirección y decisión de las mismas.
- 13. P. L. N° 2156/2017-CR**  
Incentiva la creación, producción, difusión, exhibición y registro de obras cinematográficas indígenas u originarias en el Perú.

f InstitutoCongreso | TaniaPariona | TaniaPariona | **¡Atisunmi Llaqtanchikunawanqá!**  
¡Con nuestros pueblos, sí podemos!

En ese contexto bastante adverso, siendo la única indígena autoafirmada y con una vasta agenda de pueblos indígenas, planteamos la necesidad de cambiar la clase política, ya que urge empezar a consolidar una democracia intercultural y paritaria, donde todos los pueblos indígenas y las mujeres seamos actores políticos de nuestras patrias. El camino no ha concluido, hay mucho que andar y estoy convencida que todos podemos hacer el cambio.

Llaqtanchikwanqa Atisunmi - ¡Con nuestros pueblos, sí podemos!



Centro Latinoamericano de Trabajo Social

### **Consejo Editorial**

Mag. Ludgarda Cárdenas Soplin - Presidenta

Mag. Leticia Cáceres Cedrón - Secretaria de Comunicaciones

Mag. Josefa Rojas Pérez - Fiscal.

### **Consejo Directivo del Celats (2019-2021)**

Mag. Ludgarda Cárdenas Soplin - Presidenta

Lic. Ernestina Eriquita León - Vice-Presidenta

Lic. Jeannett Serna Cuchca - Secretaria de Actas y Archivo

Lic. Teresa Leonor Menchola Castillo - Secretaria de Economía

Mag. Leticia Cáceres Cedrón - Secretaria de Comunicaciones

Mag. Josefa Rojas Pérez - Fiscal

Av. Jorge Vanderghen 351, Miraflores, Lima - Perú.

Telf.: (51) 01 440 3092

Email: [informes@celats.org](mailto:informes@celats.org)

[www.celats.org](http://www.celats.org)