

Cinta Guinot y Ane Ferran (eds.)

Trabajo Social: arte para generar vínculos

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© Publicaciones de la Universidad de Deusto
Apartado 1 - E48080 Bilbao
Correo electrónico: publicaciones@deusto.es

ISBN: 978-84-16982-24-0

A6.4

Las implicaciones emocionales de las decisiones en Trabajo Social: el caso de la protección infantil

The Emotional Implications of Decisions in Social Work: The Case of Child Protection

Amaia Mosteiro Pascual¹

Departamento de Trabajo Social. Universidad de Deusto

Resumen

En este trabajo se abordan las implicaciones emocionales que se derivan de las decisiones profesionales que han de tomar los y las trabajadoras sociales en su práctica diaria así como las estrategias que se utilizan para gestionar dichas emociones. Concretamente, se analizarán las implicaciones emocionales que se generan entre los y las profesionales de protección infantil quienes se enfrentan a decisiones de gran trascendencia para la vida tanto de los niños, niñas y adolescentes como para la de sus familias. En estas decisiones se despiertan sentimientos negativos relacionados con la responsabilidad, el miedo y la culpa que van a condicionar su ejercicio profesional. Asimismo, se expondrá cómo en un intento por gestionar dichas emociones se ponen en marcha estrategias defensivas que pueden transformar la esencia de la intervención profesional.

Palabras clave: toma de decisiones, implicaciones emocionales, protección infantil.

Abstract

This paper deals with the emotional implications derived from the professional decisions that social workers have to make in their daily practice as well as the strategies used to manage those emotions. Specifically, we will analyze the emotional implications that are generated among child protection workers who are faced with decisions of great importance for the lives of both children and adolescents as well as their families. These decisions arouse negative feelings related to responsibility, fear and guilt that will condition their professional practice. Also, it will be exposed how in an attempt to manage these emotions, appear defensive strategies that can transform the essence of professional intervention.

Keywords: decision making, emotional implication, child protection.

¹ Universidad de Deusto, amaia.mosteiro@deusto.es

Las decisiones profesionales en Trabajo Social

Como bien decía Sarah Banks (1997), gran parte del trabajo social consiste en tomar decisiones sobre la actuación más adecuada en cada caso en particular. Bien es cierto que no todas las decisiones que se han de tomar tienen la misma trascendencia, ni todas exigen al profesional asumir la responsabilidad de elegir la intervención más adecuada. De hecho, la mayor parte de las decisiones son tomadas por las propias personas usuarias o por sus familias, ejerciendo así su derecho de vivir de acuerdo con sus propios valores.

Sin embargo, en otros casos, los y las profesionales son los responsables últimos de la seguridad de las personas al no tener éstas capacidad legal para elegir sobre sus propias vidas y en las que los derechos de las personas pueden ser vulnerados por sus propios familiares o por carecer de familia. Estas decisiones son las que Taylor (2012) ha denominado *decisiones de protección* ya que implican que el o la profesional tiene que decidir sobre la vida de terceras personas. Además, este tipo de decisiones están directamente relacionadas con el riesgo al referirse a situaciones en las que las personas puede estar sufriendo las consecuencias de los actos de terceras personas, incluida su propia familia, y no pueden defenderse a sí mismas.

Ejemplos de decisiones de protección son las que se toman en protección a la infancia y a la adolescencia en situación de riesgo. Más aún, aunque dentro de este campo de intervención existen múltiples decisiones profesionales, desde la apertura del caso hasta el cierre del mismo, hay una que destaca por la gran responsabilidad que supone y por las reacciones emocionales que despierta entre los y las profesionales. Nos referimos a la elección entre una medida de separación o de preservación familiar. ¿Cómo decidir si una persona menor de edad puede continuar con su familia biológica o si, por el contrario, ha de ser separada de ésta para garantizar su seguridad y su interés superior?

Como es sabido, ambas opciones pueden tener sus riesgos pero también sus beneficios, es decir, el bienestar y la seguridad de la persona menor de edad puede garantizarse a través de las dos medidas de protección pero, al mismo tiempo, ambas pueden generar un daño si no se implementan adecuadamente. Mantener a un niño o niña con su familia garantiza la unión familiar y los vínculos familiares pero también puede generar un daño grave en la persona menor de edad si la situación de desprotección no se controla. Del mismo modo, una separación familiar puede garantizar la seguridad de un niño o niña, pero también genera un daño al verse separado de su familia biológica. Así, ambas decisiones pueden ser potencialmente dañinas y potencialmente beneficiosas.

Este planteamiento nos muestra cómo los y las profesionales se enfrentan a auténticas decisiones dilemáticas, es decir, a elecciones en las que todos los cursos de acción pueden ocasionar daños ya que es imposible saber con certeza cuál de ellas será más adecuada porque las dos opciones tienen riesgos y beneficios, y porque sus resultados no pueden preverse con antelación (Banks, 1999; Sánchez, 1999).

Estas decisiones no pueden tomarse únicamente atendiendo a criterios legales o meramente técnicos, sino que, como bien decía Banks (1999), también van a tener una perspectiva ética donde los y las profesionales tienen que emitir juicios sobre lo que está bien

o mal, o sobre lo que es adecuado o inadecuado. En estas circunstancias, los y las profesionales no buscan la decisión acertada sino aquella que cause el menor daño posible o aquella que sea más fácilmente reversible Dolgoff et al. (2009). Es decir, los profesionales toman sus decisiones sabiendo que decidan lo que decidan pueden causar un daño a la persona menor de edad y a su familia y, sintiéndose, por ello, responsable de las vidas de estas familias. Es en este contexto, impregnado por el riesgo y por la incertidumbre, donde se van a producir reacciones emocionales que van a influir directamente en las decisiones que se toman en la práctica.

Las implicaciones emocionales de las decisiones en protección infantil

Teniendo en cuenta la complejidad de la toma de decisiones profesionales, no es casual que los profesionales de protección infantil se sientan, en ocasiones, abrumados por la enorme responsabilidad que conlleva la intervención en protección infantil y muy especialmente porque se les pide, por un lado, realizar evaluaciones del riesgo de una situación en un tiempo determinado, en ocasiones muy limitado y con información incompleta; y por otro lado, tomar la decisión correcta sobre la intervención a desarrollar.

Es tal la responsabilidad y la carga emocional en este ámbito de intervención que, en la mayoría de los casos, las decisiones que se toman a nivel individual han de ser, después, corroboradas por un equipo y trabajadas en sesiones de supervisión. En este sentido, la legislación en materia de protección infantil (Ley Orgánica 1/1996 de protección jurídica del menor, de modificación del código civil y de la Ley de enjuiciamiento civil) recoge el carácter colegiado de la adopción de medidas de protección. Sin embargo, esto no supone que el o la profesional no sienta la responsabilidad individual ante los casos sobre los que está interviniendo.

Aunque, en general, se acepta que las decisiones de protección infantil conllevan implicaciones emocionales, son escasas las investigaciones que han tratado de identificar los sentimientos que se despiertan en la práctica profesional y la forma en la que los y las profesionales gestionan estas emociones (Ferguson, 2005). Entre las emociones que se han identificado destacan: la responsabilidad, la ansiedad y la culpa ante resultados indeseados (Copans et al., 1979) y el miedo a cometer errores (Smith et al., 2003). En este sentido, el campo de la protección infantil es un terreno propicio para la aparición de sentimientos negativos y, por lo tanto, tenemos que ser conscientes de cómo los gestionamos en la práctica diaria. Como bien recoge la profesora Killen (1996: 791): *«Trabajamos en un campo altamente emocional y, por ello, tenemos que encontrar tanto la forma de trabajar como la forma de sobrevivir»*.

Asumir que los y las profesionales manifiestan sentir miedo, responsabilidad o culpa ante resultados potencialmente negativos de sus intervenciones, nos lleva directamente a una pregunta sumamente sugerente: ¿es lícito asignar esta responsabilidad o culpa a los y las profesionales cuando se producen resultados negativos o indeseados? El calado de esta pregunta cobra aún más importancia en las sociedades actuales donde la población cada vez demanda más explicaciones sobre las actuaciones profesionales y donde cada error o

accidente puede ser tratado como la responsabilidad o la negligencia de alguien. En este sentido, la intensidad de los sentimientos que se despiertan entre los y las profesionales puede incrementarse al percibir que también la sociedad les señala directamente como los posibles responsables de los resultados de las intervenciones y, más específicamente, de los resultados negativos.

Si, como sabemos, es casi imposible predecir acertadamente lo que va a suceder, ¿es lícito asignar la responsabilidad al profesional del trabajo social?, ¿cómo saber si él o la profesional actuó correctamente? Para responder a esta pregunta encontramos dos perspectivas opuestas ya trabajadas desde la década de los años noventa: la primera, que defiende que lo correcto o lo incorrecto va a depender de los resultados y la segunda, que afirma lo contrario, es decir, que un profesional ha podido actuar correctamente a pesar de que se den resultados negativos.

La primera perspectiva parte del supuesto de que los errores siempre pueden preverse y prevenirse. Así, autores como Hollis y Howe(1987) afirman que los y las profesionales eligen libremente su profesión y, por tanto, deben aceptar los sentimientos de culpa y de responsabilidad como parte de su rol profesional caracterizado por un alto nivel de riesgo moral. Recogiendo sus palabras: «*Ser un profesional responsable supone aceptar la responsabilidad de los juicios que se emiten, tanto de los buenos como de los malos*» (Hollis y Howe, 1990:549).

La segunda perspectiva muestra su desacuerdo con esta premisa y plantea que la corrección de las decisiones y de las intervenciones profesionales no depende exclusivamente de los resultados imprevisibles de las mismas, sino que hay que valorar si se han seguido los procedimientos (Macdonald, 1990). Es decir, si no hay forma de saber con certeza qué decisión es la correcta tan solo queda proceder de forma adecuada o, al menos, prudente. En esta misma línea, Eileen Munro(2005) también apunta a que cuando se analizan los errores que se producen en las intervenciones, no se suele identificar, por ejemplo, lo que los y las profesionales estaban haciendo. Es decir, puede que en un caso los resultados fueran negativos pero que en ese momento los y las profesionales también estuviesen actuando de forma adecuada en otros muchos casos. Como muy bien se pregunta la autora: «*Si no sabemos lo que estaban haciendo, ¿cómo vamos a saber si lo hicieron mal o bien?*» (Munro, 2005:537).

Además, también se añade que la responsabilidad individual se da en contextos organizacionales que, en última instancia, también son responsables de los resultados (Macdonald, 1990). Quizá por todo ello Sarah Banks (1997) señala que para los profesionales sería desmoralizador asumir la responsabilidad de uso resultados cuyas causas se escapen al propio control.

En estas condiciones de presión y ante los sentimientos negativos que están presentes en la práctica profesional, inevitablemente los y las profesionales han de desarrollar estrategias prácticas para gestionar estos sentimientos y emociones a la hora de intervenir y tomar decisiones. Una estrategia típica en un contexto caracterizado por estos sentimientos es la práctica defensiva, entendida como la forma de proceder basada en la mera aplicación de reglas y procedimientos para evitar la responsabilidad antes resultados in-

ciertos y potencialmente negativos (Banks, 1997). Bajo esta lógica, se es cada vez más cauteloso con las evidencias disponibles sobre el caso y con el marco legal en el que se interviene (Parton, 1998).

Además, un o una profesional guiado por una práctica defensiva no solo se preocupa de tratar de plantear un curso de acción correcto, sino que también busca que éste pueda ser defendido ante superiores, es decir, que haya atendido a la lógica burocrática o meramente técnica imperante en una organización (Baker y Wilkinson, 2011; Howe, 1992). De esta forma, el profesional evitará que se le asigne la responsabilidad de algo que no fue bien.

Aunque es cierto que cumplir los procedimientos puede garantizar unos mínimos de calidad en la intervención y evitar errores profesionales, no se puede obviar que también puede transformar la esencia del Trabajo Social. Los y las profesionales, ante los sentimientos de miedo, puede centrarse solo en los aspectos más técnicos y burocráticos de la práctica y prestar menos atención a la importancia de los vínculos con la persona usuaria y su familia. Además, como bien nos recuerda Parton (1996), la práctica defensiva está focalizada en los riesgos de implementar determinadas intervenciones, olvidando también las posibles ganancias que pueden derivarse de ellas.

Los y las profesionales el Trabajo Social siempre han lidiado con el riesgo y la incertidumbre y, además, saben que, con los apoyos suficientes, se pueden asumir ciertos riesgos porque puede ser beneficioso para la persona usuaria y su familia. Sin embargo, si nos dejamos llevar solo por los sentimientos de miedo podemos acabar planteado intervenciones intrusivas en las que no se corra ningún riesgo, por ejemplo, una medida de separación familiar, entendiéndolo que es la medida que garantiza la seguridad de la persona menor de edad y que no conlleva ningún riesgo. Este planteamiento hace que se olviden las consecuencias negativas de las separaciones familiares y que, desgraciadamente, también van a condicionar el futuro desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

Esta lógica del riesgo y de la responsabilidad individual y organizacional ha provocado el desarrollo, en los últimos tiempos, de múltiples procedimientos, protocolos y herramientas técnicas de valoración y detección que, sin duda alguna, ayudan a los profesionales a enfrentarse a una práctica compleja y dilemática caracterizada por el riesgo y por la incertidumbre. Sin embargo, hay que tener en cuenta como bien apunta Ferguson (2012:20):

«La modernización de las prácticas profesionales puede traer consigo un debilitamiento tanto de los valores de la profesión como de los aspectos terapéuticos y humanísticos del Trabajo Social, disciplina que puede quedar reducida a una profesión puramente técnica “sin valores”.»

Estas prácticas, además, puede erosionar la reflexividad y el juicio profesional (Munro, 2005, Peckover et al., 2011) y pueden provocar que las tareas burocráticas y legales minimicen la importancia del vínculo de ayuda y de la gestión del riesgo (Kemshall, 2010).

Conclusiones

Por tanto, la dimensión emocional de los y las profesionales ha de tener cabida en la lógica organizacional (Ferguson, 2005) y ha de ser tenida en cuenta por todos los procedimientos y protocolos. Es más, las decisiones que se toman en equipo y las sesiones de supervisión no deben dejarse llevar por una reflexión práctica donde solo quepa el debate sobre cómo aplicar distintos procedimientos. Muy al contrario, debe mantenerse la esencia de una supervisión, tradicionalmente aplicada en el Trabajo Social, caracterizada por la reflexión sobre una práctica ética donde los sentimientos y las emociones de los y las profesionales tengan un papel central en el debate profesional. Y por último, tampoco debe olvidarse que la práctica del Trabajo Social requiere que, en ocasiones, se asuman ciertos riesgos que pueden ser positivos para la persona menor de edad y de su familia. Pero para ello, es esencial recuperar la centralidad del vínculo de ayuda en el ejercicio de la profesión, donde la toma de decisiones no sólo está guiada por la mera aplicación de procedimientos y protocolos sino que también tenga en cuenta que, en determinadas circunstancias, la mejora de las situaciones puede darse gracias a la asunción de ciertos riesgos y al vínculo positivo que se establece con la familia.

Bibliografía

- Baker, K., & Wilkinson, B. (2011). Professional risk taking and defensible decisions. En H. Kems-hall, & B. Wilkinson, *Good practice in assessing risk: current knowledge, issues and approaches* (págs. 13-29). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Banks, S. (1997). *Ética y valores en el Trabajo Social*. Barcelona: Paidós.
- Copans, S., Krell, H., Gundy, F., Field, F., & Rogan, J. (1979). Training program in child abuse for community health workers. *Child abuse and neglect*, 3, 123-135.
- Dolgoff, R., Loewenberg, F., & Harrington, D. (2009). *Ethical decisions for social work practice*. Belmont: Brooks/Cole.
- Ferguson, H. (2005). Working with violence, the emotions and the psycho-social dynamics in child protection. *Social work education*, 24(7), 781-795.
- Ferguson, I. (2012). From modernisation to Big Society: Continuity and change in Social Work in United Kingdom. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), 19-31.
- Hollis, M., & Howe, D. (1987). Moral risk in social work. *Journal of applied philosophy*, 4, 123-33.
- Hollis, M., & Howe, D. (1990). Moral risk in the social work role: a response to Macdonald. *British Journal of Social Work*, 20, 547-552.
- Howe, D. (1992). Child abuse and the bureaucratisation of social work. *Sociological review*, 40(3), 491-508.
- Kemshall, H. (2010). Risk rationalities in contemporary social work policy and practice. *British Journal of Social Work*, 40, 1247-1262.
- Killen, K. (1996). How far we come in a dealing with the emotional challenge of abuse and neglect. *Child abuse and neglect*, 20(9), 791-795.
- Ley Orgánica 1/1996 de protección jurídica del menor, de modificación del código civil y de la Ley de enjuiciamiento civil
- Macdonald, G. (1990). Allocation blame in social work. *British Journal of social work*, 20, 525-546.

- Munro, E. (2005). A system approach to investigating child abuse deaths. *British Journal of Social Work*, 35(4), 531-546.
- Parton, N. (1996). Social Work, Risk and «Blaming Systems». En N. Parton, *Social Theory, Social Change and Social Work* (págs. 98-114). London: Routledge.
- Parton, N. (1998). Risk, advanced liberalism and child welfare: the need to rediscover uncertainty and ambiguity. *British Journal of Social Work*, 28, 5-27.
- Peckover, S., Broadhurst, K., White, S., Wastell, D., Hall, C., & Pithouse, A. (2011). The fallacy of formalisation: practice makes process in the assessment of risks to children. En H. Kems-hall, & B. Wilkinson, *Good practice in assessing risk: current knowledge, issues and approaches* (págs. 84-99). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Sánchez, A. (1999). *Ética de la intervención social*. Barcelona: Paidós.
- Smith, M., McMahon, L., & Nursten, J. (2003). Social worker's experiences of fear. *British Journal of Social Work*, 33, 659-671.
- Taylor, B.J. (2012). Models for professional judgement in social work. *European Journal of Social Work*, 15(4), 546-562.

A6.5

La entrevista conjunta en el espacio sociosanitario: tejiendo vínculos interdisciplinares entre el Trabajo Social y la Geriatría

Álvaro Ruiz Menéndez

Graduado en Trabajo Social. Trabajador social en la Fundación Matía en San Sebastián

Mabel Segú Odriozola

PHd por la Universidad de Deusto.

Diplomada en Trabajo Social y Licenciada en Antropología Social y Cultural por la Universidad del País Vasco UPV/EHU.
Profesora de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Deusto

Resumen

La importancia del ámbito sociosanitario es cada vez mayor en nuestra sociedad y está tomando mucha fuerza en los últimos años. Ante una sociedad cada vez más envejecida surgen nuevos retos en el ámbito de la gerontología que pretende adaptarse a las necesidades de las personas mayores dependientes desde una perspectiva holística y basándose en un modelo de atención centrado en la persona.

Debido a este nuevo enfoque el profesional se posiciona ante nuevas demandas que debe hacer frente utilizando y desarrollando técnicas novedosas.

En este sentido, la entrevista conjunta se presenta como técnica novedosa que permite reunir a los profesionales de ámbito sociosanitario, trabajador social y médico, con el paciente y su familia con el objetivo de compartir y conocer desde diferentes perspectivas en un mismo momento la realidad médica como social de la persona dependiente.

El siguiente trabajo presenta la técnica de la entrevista conjunta, su estructura y su proceso, así como la valoración que los profesionales hacen sobre las ventajas y posibles debilidades que encuentran en el uso de esta técnica.

Palabras clave: entrevista conjunta, sociosanitario, dependencia, técnicas de Trabajo Social.

Abstract

The importance of the geriatric field is growing in our society and strongly in recent years. Faced with an increasingly aging society emerging new challenges in the field of gerontology that aims to meet the needs of dependent elderly people from a holistic perspective and based on a care model focused on the person.