

ALMERÍA

PROTAGONISTA

INMACULADA ASENSIO FERNÁNDEZ. TRABAJADORA SOCIAL Y BLOGUERA



RUBÉN GARCÍA FELICES

Artista, fotógrafo y comisario de exposiciones • www.rubengarciafotografia.es

● "Hay que tener la espalda muy ancha para soportar el lado más amargo de la vida con el único fin de tratar de mejorar sus situaciones y sus vidas"

“El Trabajo Social es para personas valientes”

Inmaculada Asensio Fernández (Almería, 1978) es una trabajadora social y bloguera, así como Experta en Mediación Familiar y Máster en Comunicación Social. Lleva 20 años ejerciendo como trabajadora social, habiendo trabajado la mayor parte de su carrera en la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía. Sin embargo, no hace mucho, solicitó una excedencia por movilidad dentro del sector público andaluz, con el objetivo de incorporarse a trabajar en el ámbito de la Atención Primaria de Salud, y en la actualidad ejerce su labor en la Unidad de Gestión Clínica del Bajo Andarax, en el Distrito Sanitario de Almería del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Además en este momento, se encuentra realizando la Tesis Doctoral en Auditoría Ética aplicada a los Servicios Sociales.

—¿Qué es para ti ser trabajadora social?

—Ejercer mi profesión para mí ha supuesto tener la enorme suerte de dedicarme a lo que me gusta: establecer relaciones de ayuda con personas que se encuentran en situaciones de dificultad personal y/o social. Eso sí, como en cierta ocasión escuché decir a Josefa Fombuena Valero, “el ejercicio de esta profesión es para personas valientes”, pues hay que tener la espalda muy ancha para soportar cada día el lado más amargo de la vida: precariedad, injusticia, graves conflictos familiares, exclusión, malos tratos, violencias, dependencias... y posicionarte como una persona competente para acompañar a otras en la “vivencia” de estas situaciones y en la búsqueda de soluciones, mostrando opciones y cursos de acción posibles para tratar de mejorar sus situaciones y sus vidas (Bienestar social). Luego están las limitaciones marcadas por los recursos sociales disponibles para complementar la intervención en curso, que no siempre están dispuestos cuando se necesitan, pero esto es “encontrar en harina de otro costal”.

—¿Con qué grupos de personas en situación de vulnerabilidad trabajas en tu día a día? ¿Y, con qué tipo de personas usuarias te es más difícil trabajar y por qué?

—En el ámbito de la salud, trabajo con personas que lidian con enfermedades incapacitantes y graves y con poco apoyo familiar; también me llegan casos de maltrato y de violencia de género, que como sabes tienen etiologías distintas. Atiendo a personas con síndrome de Diógenes, o personas sin hogar, etc. Para mí, las situaciones más difíciles en el trabajo diario son las que involucran a la infancia, por ser las que más sentimientos de indignación me despiertan. Considero que todas las niñas y todos los niños deberían tener una infancia feliz, y que esto debería ser innegociable. Quiero insistir en que el des-



FOTOGRAFÍA: RUBÉN GARCÍA FELICES

pliegue de recursos destinados a las familias con menores a cargo debería ser inmediato y acorde a la singularidad del caso. Hay mucho adulto roto (con trayectorias marcadas por circunstancias traumáticas en su niñez), que hacen lo que saben y pueden por atender a sus hijos, pero con déficits visibles. Establecer un proceso de cambio con estas familias implica un acompañamiento cercano, y una gran labor pedagógica, así como salvaguardar la cobertura de las necesidades más básicas, para poder ir escalando en esa famosa Pirámide de Maslow, muy conocida en el desarrollo de mi profesión.

—¿Cuáles son las mayores limitaciones que encuentras para desarrollar tu trabajo?

—Las limitaciones más grandes para desarrollar mi trabajo las he encontrado en la estrechez “de miras” de otras profesiones con las que me he tenido que coordinar, aunque esto no sucede siempre, por suerte. Me he sentido molesta en alguna experiencia laboral en la que he tenido que escuchar comentarios del tipo: “tú céntrate en lo tuyo, no pagues”, como si mis funciones principales consistieran en realizar trámites administrativos. Convivir con la desconsideración de otras profesiones no es fácil, pero este es otro motivo que refuerza la idea que expuse en párrafos precedentes, de que el Trabajo Social es para personas valientes.

—La trabajadora social no gestiona la miseria, defiende la dignidad...

—Este titular que aportas me despertó sentimientos encontrados. A ver, los recursos son escasos, esta frase es muy recurrente en mi ámbito profesional. Afirmo que muchas veces no conseguimos cumplir objetivos porque no contamos con las ayudas para hacerlo, o no en el momento preciso. Me preocupa que los mecanismos para acceder a ellos están repletos de trampas burocráticas, y el hecho de que las Administraciones sean cada vez menos accesibles también juega en contra. Ahora, curiosamente, una de las principales demandas que recibo en consulta es para facilitar que la persona ciudadana pueda entrar en diálogo/conversación con otras Administraciones Públicas, pues, como señala la campaña publicitaria “Soy mayor no idiota”, la brecha digital ha dejado a una masa importante de población con la puerta cerrada en las narices. Muchas personas no conocen el mundo digital, no saben solicitar citas (suele hacerse online) y los teléfonos dispuestos suelen estar colapsados... El acceso presencial a la Administración Pública es mucho más complicado tras la pandemia. Considero que hemos perdido en calidad y calidez por estos motivos.

—Visitar a los usuarios en sus hogares es, en ocasiones, una parte

fundamental en la rutina de tu trabajo. ¿Es ésta la mejor manera de conocer la situación real de las personas con las que trabajas?

—La visita a domicilio ofrece información vital sobre cómo es la vida de las personas, pues los espacios hablan por sí solos. Considero que es fundamental para realizar una valoración social de una situación sobre la que se está trabajando, y sobre la que debemos adoptar acuerdos, o decisiones. Además, también considero que es un marco de referencia ideal para entablar una entrevista, pues los seres humanos somos muy territoriales, y parece que una conversación sobre un asunto que nos preocupa, en nuestro propio entorno, nos calma y desestresa..., salvo que la visita tenga connotaciones de control, por ejemplo, en el caso del seguimiento de menores en riesgo, que en este caso supone todo lo contrario. Pero en estos últimos casos, es todavía más importante conocer bien el entorno.

—Por favor, explícame en qué consistió exactamente tu intervención en la mesa redonda que tuvo lugar en Huelva durante los días 18 y 20 de mayo del 2022, dentro del VII Encuentro de Equipos de Tratamiento Familiar, y que llevó como título “Investigación en el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en situación de riesgo y desprotección”.

—En esa intervención, realicé una presentación sobre la toma de decisiones éticas en servicios sociales, en la intervención con personas menores de edad y sus familias. La intervención, por tanto, versó sobre los conflictos éticos que las y los profesionales encontramos en nuestra práctica profesional, siempre los hay, otra cosa es que no sepamos o no queramos verlo. Es importante saber identificarlos (son problemas morales) y debemos saber reflexionar sobre ellos, utilizando un método, para encontrar el curso de acción más prudente y responsable para todas las partes intervinientes e involucradas.

—Respecto a tu participación en el XXII Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial que fue celebrado en Almería en 2017, en el que interviste en una mesa redonda sobre “Humanización en el entorno socio sanita-

rio”. En tu intervención como trabajadora social hablaste sobre “atención humanizada” y “atención deshumanizada”. ¿Cuáles son las diferencias? ¿Y, cómo podemos reconocer a un profesional inhumano en el trato directo con el usuario?

—Esta intervención fue muy emotiva para mí, dado que comencé la presentación hablando del médico de familia que tuve la suerte de tener durante mi infancia y adolescencia, mi queridísimo doctor D. Manuel Alonso Pinos. Expuse a la audiencia (en su mayoría médicos y médicas de Atención Primaria) cuáles eran las características que hacían de D. Manuel un profesional excelente y único (incluso a los ojos de una niña). De manera indiscutible era su interés, y el buen trato que dispensaba a sus pacientes, siempre amable. Lamentablemente, hay personas que trabajan en la atención directa a la ciudadanía y que se sienten agotadas, quizá con una vocación erosionada por el paso del tiempo, o por deficitarias condiciones de trabajo. Estas personas no suelen querer conectar con lo que trae la persona a consulta, de modo que casi no los sostienen la mirada; proporcionan contestaciones poco amables y recurren con mucha facilidad a la queja. Tiene que ser duro, también, estar muy quemada y verse forzada a levantarse cada mañana para acudir a trabajar. No niego esta realidad. Este tema es peliagudo y quiero abordarlo sin juicios. Todas las personas sabemos discriminar entre lo que es una buena y una mala atención, es muy intuitivo. Hay una frase que dice “las personas olvidarán lo que dijiste y lo que hiciste, pero nunca olvidarán cómo las hiciste sentir”.

Ahí está el quid de la cuestión. El psicólogo Fidel Delgado afirma que la persona que está quemada es la última en darse cuenta, pero su olor a chamusquina es insuperable para el resto. Para mí, personas como D. Manuel Alonso Pinos deberían ser estudiadas en un laboratorio, para descubrir los secretos que envuelven esas actitudes tan respetuosas y comprometidas. Fíjate, la última vez que me atendió fue antes de irme a estudiar a Granada, hace más de 25 años, y su recuerdo sigue latiendo en mí.