

Cuidarse para poder cuidar. Atendiendo el malestar de las profesiones sociales

Carmina Puig i Cruells*

Resumen

El artículo quiere contribuir a la generación de consciencia sobre los efectos que produce en los profesionales el trabajar con situaciones de riesgo psicosocial y promover la atención y la proactividad en lugar de instalarse en el malestar. De lo contrario este malestar se traslada al interior de los equipos, en última instancia, también a las personas atendidas.

Los profesionales son el recurso más valioso del sistema de servicios sociales y deben de cuidarse para poder cuidar. Cada día se enfrentan con historias de superación, pero también de dolor y de frustración, que los confrontan con ellos mismos.

Para ello se fundamentan propuestas teórico-prácticas: la interdependencia, la inteligencia colectiva, el doble cuidado, el atender la subjetividad, la mirada molecular sobre las situaciones, la confianza, el volver a la palabra, la creatividad y el cuidado, el investigar para cuidarse y por último la supervisión social. Todas ellas son las reflexiones resultantes de una práctica sistematizada y un estudio realizado durante la práctica de la supervisión con diez equipos de profesionales y sesenta profesionales del ámbito psicosocial. Se busca contribuir a la construcción de una mirada colectiva y así fundar una cultura del cuidado profesional.

Palabras clave: Cuidados profesionales, supervisión, profesionales.

Introducción

Los profesionales sociales hablan sobre el cansancio que sienten, especulan sobre el malestar que sienten, pero en la práctica se considera que tener cuidado de uno mismo está relacionado con mantener una buena salud y como máximo, hacer ejercicio físico.

Este artículo huye del enfoque fisiológico y es una primera contribución a una nueva perspectiva, una nueva mirada fruto de la experiencia como supervisora de equipos que pretende generar estrategias concretas para favorecer la salud mental de los profesiona-

les, al mismo tiempo que maximiza su competencia con las personas atendidas.

Queremos abordar la temática desde una perspectiva psico-social y fundamentada principalmente en los autores Bleichmar (2009), Dejours (2006), Leal (2003-2006), Molinier (2013-2015) orientados desde el psicoanálisis. Optamos por relegar el tratamiento de los problemas desde una orientación de la fatiga por compasión o el trauma vicario planteado por Rothschild (2006) en su obra "Ayuda para el profesional que ayuda", así como por los planteamientos psicofisiológicos planteados

* Profesora Titular de la Universidad Rovira i Virgili, Tarragona. Supervisora de equipos. carmina.puig@urv.cat

por Figley, Adams & Boscarino (2008) y Figley (2014).

Las discusiones sobre el estrés y sus efectos en las profesiones sociales y como el compromiso y la responsabilidad de los profesionales pueden conducir a cambios en su bienestar psicológico, físico y espiritual son antiguos. En el ámbito del trabajo social quizás el autor más tratado y clásico sea la aportación en 1974 de Herbert Freudenberger, texto que se ha transformado en un referente cardinal para el abordaje del cansancio en el ámbito social, justamente en Puig (2005) se han analizado estos fenómenos y su expresión profesional.

Fundamento las propuestas de cuidado en la idea que los síntomas de agotamiento profesional propuesto por Freudenberger son un problema acuciante y que es posible la ayuda cuando los profesionales expanden su conciencia y practican activamente algunas de las propuestas psico-sociales señaladas. Para ello he tratado de crear y delimitar diferentes procesos y propuestas prácticas, fundamentadas principalmente con los autores descritos.

También se ha problematizado sobre los efectos que tiene sobre los profesionales trabajar con personas y situaciones de violencia, vulnerabilidad y pobreza, así como el no poner atención a la idea expuesta por Dejours: “se han desatendido los sufrimientos del trabajo y en general el de las relaciones entre subjetividad y trabajo” (Dejours, 2006: 35).

Otro eje que fundamenta mi trabajo multidisciplinario e integrador es mi participación en procesos de supervisión desde finales de los años 80 y la trayectoria de investigación realizada sobre este tema. Esta se sitúa en la intersección de diferentes marcos teóricos: trabajo social, teoría sistémica, teoría psicoanalítica, la ética del cuidado que nos propone Gilligan, (1985) y las capacidades transformativas de Sharmar (2007), Kofman (2007), que integran artes, prácticas y ciencias que ayudan a evolucionar competencias individuales y colectivas desde diversos ejes: uno desde “el ser” (más interno) y el otro “el hacer” (más externo).

Todo ello se ha realizado a través de la sistematización de la práctica de las sesiones de supervisión. Esta es entendida como la reconstrucción teórica de una experiencia práctica concreta y realizada (Gagneten, 1987; Aguayo, 1992; Ayllón, 1995). Justamente ha sido a través de la sistematización práctica de las sesiones y contenidos de las supervisiones que se han ido elaborando las diferentes propuestas que se desarrollan y así se ha sometido a análisis la experiencia como supervisora y de los supervisados. Este proceso se ha desarrollado durante los años 2013 y 2014 dialogando con más de diez equipos conformados por sesenta profesionales.

En este sentido la sistematización de la práctica se sustentado en una metodología etnográfica que ha servido de herramienta de investigación de procesos que no dependen tan solo de los instrumentos de registro y de medida, sino que incorpora al investigador en el proceso. La experiencia, el saber hacer y estar se erigen en elementos determinantes.

Diferentes aspectos aproximan la etnografía y la supervisión: el oficio de ser supervisor o etnógrafo depende en gran parte de la observación, he aquí su riqueza, pero también su límite. El supervisor necesita tiempo y experiencia para aplicar la mirada con sentido, una y otra vez. Debe ir y venir a la percepción consciente, atenta y crítica del grupo o personas supervisadas. Ya que el contexto que se observa o se trabaja no es ajeno ni al supervisor ni al etnógrafo. Estos contextos observados le retornan su presencia y lo hacen participe de los efectos de su observación o intervención haciéndolo conocedor y produciéndose aquí una mutua afectación entre los participantes (Galindo, 1995).

Tanto el supervisor como el etnógrafo son testigos de lo que ven, de lo que escuchan, de los discursos implícitos y de lo que hay de latente en aquello manifiesto. A menudo son testigos de las dinámicas subjetivas del discurso de los otros.

Así es como el oficio de la mirada y el sentido se convierte en una escucha que busca no tener prejuicios y que va desde el sentido

común a la opinión, de la escucha a la intuición analizada. La mirada y la escucha son las herramientas principales de la indagación, elemento característico de las primeras etapas de la supervisión y de la investigación etnográfica.

El transitar desde el sentido común a la fase indagadora se da en una transición sutil, es un cambio de actitud, donde los significados son puestos en entredicho, la reflexión se desarrolla al máximo. Esto es lo que busca también la etnografía. Malinowski ya planteó la cuestión del “estar allí” en el sentido de que la investigación etnográfica «en su límite borra prácticamente...la distancia afectiva entre observador y lo observado...la tensión entre los momentos arquetípicos de la experiencia etnográfica, el empapamiento y la escritura» (Malinowski, citado en Geertz: 1989: 93).

Por último, proponemos comunicar las reflexiones que han acontecido como resultado de esta sistematización de supervisiones con profesionales del ámbito psicosocial. Ellos, sus aportaciones han guiado las directrices de las propuestas que se formulan, que no tienen otro objetivo que el de amplificar la toma de conciencia sobre las necesidades profesionales y sobre todo de los efectos que produce estar trabajando con situaciones de crisis social y así generar, dentro de lo posible, nuevas prácticas e instrumentos para estar atentos hacia los otros y hacia uno mismo con el objetivo de evitar y prevenir instalarse en el malestar personal, en el malestar en los encuentros con el otro o en el interior de los equipos.

También esperamos favorecer la construcción de una mirada más colectiva y así generar ideas, estrategias y destinar recursos a fundar una cultura del cuidado en sentido global: hacia las personas que atendemos, hacia los compañeros y hacia uno mismo.

A continuación, desarrollaremos propuestas para cuidarse y cuidar en las profesiones sociales en la que presentaremos, a partir de una instancia de reflexión individual como supervisora y otra colectiva de los supervisa-

dos, y ordenaremos lo acontecido en la experiencia generando conocimientos.

1. Propuestas paracuidar y cuidarse en las profesiones sociales

Las propuestas se fundamentan en tres ejes: el derecho a cuidar, cuidarte y que te cuiden. Partiendo de la inferencia que los profesionales son el recurso más valioso del sistema de servicios sociales, educativos y sanitarios, y se enfrentan cada día a historias de superación, pero también de dolor, de frustración que son duras de soportar y que los confrontan con ellos mismos.

1.1. Interdependencia

La primera propuesta se plantea bajo la rúbrica de la interdependencia. Las personas somos interdependientes, nos necesitamos los unos a los otros para sobrevivir. Continuamente estamos intercambiando e interactuando y es precisamente en este intercambio donde surgen los efectos más brillantes y los más miserables de las relaciones. Todos formamos parte de este entramado de dependencias puesto que todos ayudamos.

La ética del cuidado nacida en Estados Unidos, de la mano de Carol Gilligan reconoce la vulnerabilidad como una condición común de la humanidad. En su obra destaca que somos seres vulnerable extraordinariamente frágiles y dependientes a lo largo de las diversas etapas de la vida y que es necesario aceptar que somos vulnerables, que nos necesitamos los unos a los otros (Gilligan, 1985). Estas afirmaciones se oponen al valor neoliberal de la autonomía total y la independencia de la necesidad del otro. Gilligan nos dice somos interdependientes.

Con los planteamientos neoliberales imperantes y las políticas públicas menguando, las garantías del estado del bienestar están en peligro. En contrapartida el uso de métodos de gestión del mundo industrial, basados en

los retos de la competencia económica, están más presentes que nunca en los sectores públicos a través de la gestión del caso en servicios sociales, la gestión sanitaria y también la gestión universitaria. Todos están regidos por las reglas de la *buena gestión* que si bien son imprescindible para la administración de los recursos no toma en cuenta el trabajo real de tener cuidado de las personas.

Esta situación hace que tengamos que retomar y poner en valor la cultura del cuidado, en el sentido de preocuparse por la atención, por el trato de los otros. No es suficiente con tratar bien *técnicamente*. Las personas quieren “estar informados, sentirse seguras, que se ocupen de sus problemas y sus preocupaciones” (Molinier, 2015: 2). Esto es más necesario que nunca. Lo necesitamos todos para estar-bien, para dar y darnos bien-estar.

El bienestar atraviesa a los profesionales que trabajan juntos, a los equipos de diferentes instituciones que trabajan desconectados y con poca comunicación. Intercambiar siempre ha sido importante, ahora acontece como imprescindible porque los espacios de intercambio de atención, de conocimiento consciente y compartido, transforman nuestra manera de vivir y son saludables, curan y hacen bien.

1.2. Inteligencia colectiva

Una segunda premisa la inteligencia colectiva. Ni todo depende de mí, ni todo depende de los otros. Los acontecimientos y el insuficiente desarrollo del estado del bienestar se han ido tragando una gran cantidad de inteligencia colectiva de los profesionales, que ahora se encuentra suelta y desperdigada, y no encuentra caminos para volver a re-pensar las situaciones. “La sensación de derrota es tan grande que ha dejado a los profesionales, a los intelectuales rendidos no sólo políticamente, sino a nivel de pensamiento. Es cómo sino se pudieran pensar nuevas opciones. Se ha impuesto una realidad no la realidad” (Bleichmar, 2009: 30).

Ni todo depende de mí ni todo depende de los otros, así es. Esta actitud hace referencia a las iniciativas y nuevas formas que uno puede ejercer sobre sí mismo y su entorno para que sea más equilibrado. La idea es que no todo me viene dado desde fuera de mí, poder cuidar bien a los otros empieza por un mismo y su medio inmediato. Esto requiere poder preguntarse ¿con quién? ¿Dónde? ¿De qué manera y de qué forma quieres y quieren ser cuidados? ¿Cómo establecer relaciones, debates, construcción conjunta de ideas? ¿En qué tiempos quieres y puedes hacerlo? No todo depende del otro.

1.3. Doble cuidado

La ética del cuidado nos aporta la necesidad de mantener un doble cuidado. Hacia nosotros y hacia las personas atendidas.

Profesionalmente estamos abocados a trabajar muy atentos en un doble cuidado: por un lado, se nos supone una experiencia y saber que actúa como resorte de confianza en las personas que atendemos, somos facilitadores de acciones sociales en beneficio de las personas. Pero cómo escribe Tronto, la atención se estructura como una continuidad con lo que cada uno necesita y nunca como una dicotomía entre los que son atendidos y los cuidadores. Los profesionales necesitamos poder reconocer nuestra vulnerabilidad e interdependencia y así quizás podremos pensar de nuevo sobre nuestro rol y responsabilidad. “[...] el cuidado no es una moral de los buenos sentimientos, es un proyecto social[...].” (Tronto, 2013: 44).

Mantener una atención hacia nosotros mismos es completamente necesario para no causar daños, para atender a lo que se está sintiendo y no traspasarlo (dentro de lo posible) a las personas atendidas (mal humor, frustración). Para controlar las expectativas profesionales y deshacerse de la idea de que trabajar con los otros o posibilitar el acceso a los servicios, satisface plenamente el espacio personal-profesional. A menudo se les exige

tomar distancia y separar de forma artificial la vida del trabajo, pero este mandato es contraproducente porque niega la realidad y el riesgo. Los profesionales, siempre subjetivos en tanto que sujetos, sufren, sienten, tienen esperanzas e ilusiones. Es desde este sujeto que se crea empatía y se puede atender al otro. La conciencia del riesgo y de los límites es lo que permite escuchar y aproximarse al otro, y comporta la necesidad de pensar y generar recursos protectores.

1.4. Atender a la subjetividad

Las transformaciones sociales son tan rápidas que requieren de atender a la subjetividad, de lo contrario no es posible asumirlas; no se pueden subjetivar, ni hacerlas nuestras tan deprisa (León & Zemelman, 1997). Los problemas se tienen que superar y resolver muy rápido; se quiere todo para ahora mismo.

A menudo la respuesta profesional es actuar, hacer, obteniendo en parte, gran satisfacción del trabajo realizado, a pesar de que sabemos que cuidar de las personas no es tan solo actuar, dar prestaciones, hacer informes o gestionar.

Para atender a la subjetividad hay que recuperar la espera, que no es la pasividad. Sostener la espera implica que se moviliza un proceso psíquico de reflexión y anticipación en el profesional, que puede resultar útil para elaborar la propia irritación que se produce cuando se trata de no hacer, de no ofrecer un recurso o de respetar otro ritmo profesional (Cancrini, 1991). Atender cuidadosamente nuestra subjetividad es no danzar al ritmo del urgente, de lo que es noticia.

En este sentido atender a la subjetividad no es conformarse con reunir mucha información sobre las personas. Sabemos que estar enterados, tener sobre o infra información, a veces, puede disparar intervenciones y decisiones sin tomar la suficiente distancia que permita que fluya la reflexividad y la calma justamente para atender debidamente la propia subjetividad.

El contexto individualista, basado en la búsqueda de la satisfacción de uno mismo, y que a menudo evita el encuentro con el otro, pudo hacer creer en un estado del bienestar que suplía la propia responsabilidad. Quizás en el imaginario social no nos hacía falta el otro y hoy es posible descubrir que las posiciones del cuidador y del cuidado no son fijas y ambos tienen algo que ofrecerse. Se basan en la relación y que no son reducibles a una actividad ni a una actitud de una sola persona, sino que se apoya en el trabajo en común.

Se necesita volver a lo colectivo, a creer y sentir que mi vida no sólo depende de mí, sino de todos los que me rodean. El trabajo, el desarrollo profesional, la familia, los amigos, las personas con las que podemos actuar. Dependemos de lo colectivo, de aquello que es común, de saber poner en valor nuestro potencial colectivo. Una alternativa sería realizar un trabajo basado en la cooperación, en la atención compartida a las pequeñas cosas.

1.5. Mirada molecular

Dotarse de una mirada molecular es una propuesta pro activa. La atención social está necesitada de aplicar una mirada más molecular, más atenta (Esquirol, 2006) a las transformaciones mínimas que acontecen en los procesos subjetivos de las personas. Precisa concentrarse, detenerse y apoyar la intervención en los procesos minúsculos que acontecen a las personas, también en los momentos de crisis. En términos de cuidado hay que prestar mucha atención en las relaciones, conexiones, redes, que hacen estas personas.

La concentración en los procesos imperceptibles que suceden en las personas permite a los profesionales poner en valor sus intervenciones de contención y soporte, aunque estas sean invisibilizadas socialmente. La tarea del cuidar moviliza procesos de reflexión y anticipación del profesional para elaborar los procesos de irritación, incomodidad que se genera cuando se trata de no hacer, de estar presente, pendiente sin acto. Este trabajo

atento, con la mirada puesta en lo molecular moviliza saberes discretos que tienen su eficacia precisamente en la invisibilidad.

Estar atento a la vulnerabilidad y al sufrimiento es una actitud central en las actividades de cuidar y esto expone a los profesionales mantener una mirada molecular porque hay que sentir, estar atenta a las dificultades de los otros para poder hacer bien el trabajo.

Por una parte, se pide más calidad en los servicios y de manera simultánea aumenta la lógica de la gestión y de la evaluación a partir de criterios objetivables. Sin duda es natural que tratemos de tener buena atención y cuidado a la vez que gestionamos de manera óptima los recursos de los ciudadanos. Pero la objetividad evaluadora no siempre es compatible con la realidad del trabajo de cuidar.

La cultura del cuidado implica habilidades discretas, encaje emocional y considerar a las pequeñas cosas inefables. Una conversación, entrelazada en la cotidianidad o en la textura de la vida cotidiana, como nos remarca Oury (2007). A veces se hace difícil de evaluar este trabajo que a menudo sólo tiene sentido a largo plazo o de manera inesperada. El tiempo de la gestión no siempre coincide con el tiempo del cuidado, más flexible y discontinuo.

1.6. La confianza

La sexta propuesta se fundamenta en la confianza, hacia las personas que atendemos y hacia nosotros mismos.

La confianza es un factor básico en las personas, tanto para la autoestima como para la convivencia. Se necesita recuperar la confianza en nuestros representantes, pero también la confianza con los compañeros, con las familias, con los jóvenes con los que trabajamos. La desconfianza es un tóxico que nos deteriora y nos hace débiles.

Poder recuperar la confianza con las personas está en relación con la espera atenta del otro, sostenida por el profesional, es en realidad construir un espacio de umbral (González,

2013)² normalmente entre dos puertas, pero simbólicamente un espacio de tránsito donde las personas atendidas no están ni integradas (dentro del sistema) ni excluidas (fuera del servicio). Están en un espacio evolutivo intermedio, de difícil evaluación debido a su invisibilidad, pero que les ayuda a construir su confianza, su capacidad de superación, y que les permite construir sus acciones o reacciones a lo que les está sucediendo. Es un espacio de valor incalculable pero que no se puede medir bajo las leyes de la economía de mercado.

Ahora bien, también hace falta confianza en uno mismo como profesional para poder decir no, poder decir basta, para poder poner límites. Cuidarse implica esfuerzo, conocimientos, preguntarse cómo conozco y trato al otro, coopero y reflexiono conjuntamente. Son justamente este conjunto de prácticas de cuidado las que están llenas de decisiones donde no hay reglas fijas sino contextuales, que implican reflexión y tiempo improductivo (Molinier, 2013).

Para todo ello hay que poder hacernos confiables. Ser más claros y rigurosos, si cabe, en las narraciones sobre la realidad que se trabaja. Explicarse mejor en los entornos de influencia; exponer con transparencia los marcos desde donde se puede trabajar y manifestar posicionamientos. Todo otorga credibilidad a los sistemas donde operamos y hace más confiables a los profesionales.

Abandonar lo que Bleichmar denomina “como una autocensura”, que no sólo está condicionada por ser funcionario o pertenecer a una determinada empresa sino por algo menos tangible, que tiene que ver con la falta de una perspectiva compartida respecto de la posibilidad de esbozar o diseñar algún tipo de propuesta nueva. Ella lo atribuye al “malestar sobrante”, en el sentido de que este malestar viene dado por la falta de un proyecto, por el sometimiento a la idea de que las cosas son así y siempre serán así, y que lo único que podemos hacer es amol-

2 Conferencia pronunciada 12/3/2013 por Itziar González. Arquitecta, con motivo de la entrega de la medalla de oro del Colegio profesional del Trabajo Social. Catalunya. Obtenida 1 de junio de 2015 <https://youtu.be/xVII-HuRVSAk>.

darnos a lo que hay. Es este malestar el que trae la resignación hacia aspectos sustanciales de un mismo (Bleichmar, 2009). De este modo, como dice Muraro (2012), nos reducimos a una existencia disminuida.

Es necesario recuperar el pensamiento de las cosas, sobre lo que pasa y sucede a nuestro entorno, más allá de la inmediatez, y no asumiendo paradigmas insostenibles de atención que nos alejan del conocimiento de la realidad y nos colocan en una repetición ritualizada (PIRMIS, ayudas económicas) que abocan al desaliento y a la parálisis intelectual.

Quizás nos sobran imágenes, actos. Para ello hay que volver a la palabra. Nos faltan palabras, conversaciones, diálogos para generar alternativas o soluciones. Necesitamos volver a la palabranombrar lo que pasa desde nosotros y no desde la agenda de los otros (políticos, responsables de servicios).

También la priorización durante las últimas décadas de un trabajo individualizado, masivo e invasivo, ha generado pérdidas de palabras, experiencias y saber que otras generaciones profesionales tenían sobre el trabajo con grupos y colectividades.

El regreso a la palabra abre nuevas posibilidades, “el lenguaje es generador; da orden y sentido a nuestra vida y a nuestro mundo y opera como una forma de participación social” (Anderson, 2000: 22). Estas pasan por recuperar el diálogo intergeneracional, el diálogo intercultural, y sobre todo el diálogo entre profesionales. Tan solo el diálogo, la palabra y el trabajo colaborativo nos puedes conducir a ser creativos. Necesitamos ser creativos para generar alternativas de trabajo, de acción social, alternativas que tienen que recuperar aquello que sabíamos hacer cuando no había dinero, cuando no teníamos recursos. La innovación social necesita de la capacidad para impulsar prácticas concretas y sostener la impotencia, y así generar alternativas.³

La conciliación entre creatividad y el cuidado profesionalson imprescindibles. La crea-

tividad es necesaria para reconocer y participar en las iniciativas sociales que acontecen en nuestros territorios o servicios y requiere interés para saber lo que saben los otros, las personas que atendemos, los compañeros, los otros servicios del territorio. Hay que resaltar la importancia de incorporar la perspectiva del usuario en los modelos de intervención y evitar dentro de lo posible las rutinas cotidianas acrílicas.

Cuidar conlleva disponer de creatividad técnica para dotar a los recursos y las prestaciones de un nuevo significado. Los recursos no pueden cubrir de manera total lo que las personas esperan de los servicios. Los profesionales pueden acompañar procesos, mostrar posibilidades, distribuir prestaciones, etc., pero el grado de satisfacción de las personas atendidas y el de los profesionales es limitado. Es recomendable no caer en un sobre exceso de valoración del poder transformador de los recursos (Puig, 2008).

Necesitamos re-significar los recursos, en el sentido de dotarlos de nuevos significados. Estos deben de ser utilizados en su justa medida porque en caso contrario se devalúa su valor e invalidamos el poder de cambio que tiene un recurso bien indicado y orientado.

Es importante prestar atención al modelo de gestión imperante: primero el recurso y después la persona. A menudo los profesionales son presionados para resolver rápidamente los problemas, las listas de espera, cuando todo ello es muy complejo, y se sabe que algunos problemas desaparecen a largo plazo y algunos no tienen solución. No creer en la validez del recurso significa descuidarse profesionalmente, ya que como nos indica Leal, lo que genera más incomodidad en el profesional no es la necesidad que le expresa el usuario sino la posición que éste adopta ante la misma. Quizás la necesidad sea objetivable [...] pero el sujeto necesitado, el que expresa, ... yo necesito... me hace falta... apela a la subjetividad y apunta a la subjetividad del que escucha” (Leal, 2006: 37).

Tenemos que avanzar hacia una re-significación de los recursos materiales. Con este

3 Enrique Sacanell (2009). Curso sobre calidad servicios sociales. Obtenido el 27 de mayo 2015 <http://es.slideshare.net/sacanell/curso-calidad-servicios-sociales-2009-eudel-ivap>.

propósito, planteé en algunos artículos de 2007 diferentes maneras de aproximación a las prestaciones, recursos y a las que denominé micro-intervenciones para la mediación de los recursos, y que ahora denominaría prácticas de cuidado. Las micro-intervenciones refieren a orientaciones que sitúan al recurso en su capacidad real de apoyo. Respetando los requisitos de una prestación sin usarlas como reparación de lo que no existe en el sistema. De lo contrario, como nos dice Leal (2006) “las personas no pueden aceptar las prestaciones como funciones neutrales y es el vínculo y la implicación lo que fatiga y agota a los profesionales” (Leal, 2006: 38). Es necesario reconocer que, aunque las instituciones han hecho un esfuerzo por dotarse de protocolos estandarizados, con ellos se afrontan las necesidades, pero no los efectos vinculados a ella.

Investigar para cuidar y cuidarse. La investigación es una manera de autocuidado. Esta se puede hacer investigando sobre la práctica y la acción profesional a través de la sistematización. Son necesarias investigaciones que aporten construcciones teóricas desde la experiencia práctica concreta. Se trataría de partir de la experiencia profesional como unidad sometida a un proceso de análisis (Aguayo, 1992).

Pero ¿cómo cuida la investigación a los profesionales? La investigación nos da conocimiento sobre aquello que se ha hecho y ha resultado útil y ha generado bienestar en las personas y ayuda a identificar aquellas actuaciones profesionales sin sentido y que no se tendrían que repetir. Permite identificar formas alternativas de hacer acción social que superen las estructuras rígidas de algunos encargos institucionales. Para realizar investigación y docencia debemos que proponer marcos, pedir tiempo conocido y recursos en nuestra institución y así poder repensarse como profesionales y hacerlo colectivamente.

La supervisión social una forma de atención y autocuidado. La supervisión es por excelencia una forma de atención de cuidado de los profesionales.⁴ La supervisión, como

espacio de renovación durante el ejercicio profesional, se caracteriza por ser un ámbito de reflexión sistemática sobre la acción profesional sin cumplir funciones de control. Es un espacio para preguntar, para exponer dudas, para canalizar la no solución y debatir conflictos. El grupo y el supervisor escuchan y permiten que fluya la subjetividad de los participantes (Puig, 2015, Hernández, 2000).

Se basa en la experiencia y la práctica profesional, con el fin de mejorarla. Su función es pensar sobre lo que se hace, sobre el trabajo, para devolverlo a las personas atendidas. Este es el gran potencial formativo.

La supervisión permite que puedan ser reconocidos problemas y experiencias dolorosas que se sufren en el trabajo y tiene efectos terapéuticos en la medida que contiene, trata y posibilita la elaboración de dificultades de forma cooperativa. El supervisor no tiene funciones de control, ni de coordinación, ni de dirección. Por este motivo es una condición indispensable que el supervisor sea independiente y foráneo de la institución contratante. Es justamente esta posición del supervisor, distando de la tarea y de la institución, que se convierte en una oportunidad para el supervisado de descubrir fortalezas personales y profesionales.

En las sesiones de supervisión se pueden tratar casos o los efectos que las situaciones institucionales tienen sobre la intervención profesional. Aquello que permite al supervisor intervenir es el acuerdo de los participantes de mantener un espacio en el cual estén garantizadas la escucha, la palabra, la participación y la confidencialidad. Para los equipos, la supervisión es muy conveniente y aconsejable, a veces es imprescindible y siempre resulta útil.

En Cataluña diferentes instituciones han hecho suya esta práctica. Concretamente, hay experiencias de colegios profesionales en convenio con diputaciones, de universidades en convenio con administraciones locales o gobiernos comarcales que han contratado ser-

4 Entrevista Carmina Puig. “Los profesionales somos el recurso más valioso del sistema de atención a las per-

sonas y debemos cuidarnos para cuidar” Obtenida 4 de junio 2015. <http://www.social.cat/entrevistes>

vicios de supervisión externa y de este modo han apoyado a sus profesionales, etc.⁵

La supervisión es una herramienta que, después de décadas de prácticas, es muy útil en la lectura de la complejidad actual y para la construcción de una cultura de autocuidado profesional, camino que estamos construyendo juntos.

Consideraciones finales

Las diferentes propuestas que se desarrollan en el artículo se fundamentan en el derecho a cuidar, a cuidarte y que te cuiden las organizaciones empleadoras. Tres ejes que pueden conducir a una democratización del cuidado en términos de Trontó.

Los profesionales y sus intervenciones constituyen el recurso más valioso de los dispositivos de atención a las personas. Para ello se enfrentan cada día a historias de superación, pero también de dolor, de frustración que son duras de soportar y que los confrontan con ellos mismos. Por ello su autocuidado y el cuidado organizacional se vuelven imprescindibles.

Todas las propuestas expuestas trasfieren hacia una toma de conciencia más elevada de los peligros a los que se está expuesto en el ejercicio profesional. Estos que deben ser tomados en consideración y atendidos en el ejercicio cotidiano de la acción social.

Este aporte se enfoca desde la voluntad de contribuir a generar cultura sobre los cuidados profesionales buscando ir más allá del cuerpo y estar más cerca del vínculo entre personas.

Referencias bibliográficas

Aguayo, C. (1992) Fundamentos Teóricos de la Sistematización. *Revista de Trabajo Social de la Universidad Católica de Chile*. 61.

Anderson, H. (2000) *Conversación, lenguaje y posibilidades: Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires, Amorrortu.

Ayllón, M. R. (1995) La sistematización de la práctica. Apuntes desde una Experiencia Docente. *Revista de Trabajo Social de la Universidad Católica de Chile*, 61.

Bleichmar, S. (2009) *Superar la inmediatez: Un modo de pensar nuestro tiempo*. Buenos Aires: Ediciones del CCC (Centro Cultural de la Cooperativa F. Gorini)

Dejours, C. (2006) *La banalización de la injusticia social*. Buenos Aires, Topia editorial

Galindo, J. (1998). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México, Pearson Educación

Galindo, J. (1995) *Etnografía. El oficio de la mirada y el sentido*. Recuperado de: Consultada en 01/03/2016 <http://www.geocieties.com/arewara/arewara.htm>

Geertz C. (1989) *El antropólogo como autor*. Barcelona, Paidós Estudio.

Gilligan, C. (1985) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, Massachussets: Harvard University Press, 1982 (Traducido al castellano con el título: *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*. México, Fondo de Cultura Económica.

Cancrini, L. (1991) *La psicoterapia, gramática y sintaxis*. Barcelona, Paidós

Esquirol, J.M. (2006) *El respeto o la mirada atenta*. Barcelona, Gedisa.

Gagneten, M. (1987) *Hacia una metodología de sistematización de la práctica*. Buenos Aires, Humanitas

Hernández, J. (2000) *La supervisión. Un sistema de asesoramiento y orientación para la formación y el trabajo*. Valencia, Nau LLibres.

Kofman, F. (2007) *Metamanagement*. L'Hospitalet del Llobregat, Granica.

Leal, J. (2003) Motivació i desencant professional. *Fórum. Revista del Centre d'Estudis Jurídics i Formació especialitzada*. I. Generalitat de Catalunya.

5 Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Obtenido el 4 junio 2015. <http://www.tscat.cat/>

Leal, J. (2006) *La continuidad de cuidados y trabajo en red en salud mental*. Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría.

León, E. & Zemelman, H. (1997) *Subjetividad: umbrales del pensamiento social*. México, Anthropos.

Molinier, P. (2013) *Le Travail du care*. París, La disopute/Snédit

Molinier, P. (2015) Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión, cultura del cuidado, ¿Una condición imposible? *Revista Topia*. Recuperado de <http://www.topia.com.ar/articulos/salud-y-trabajo-trabajadores-hospitalarios-cultura-gestion-cultura-del-cuidado-%C2%BFuna>

Muraro, L. (2012). El poder y la política no son lo mismo. *Revista Duoda 39*. Universidad de Barcelona.

Oury, J. (2007) *Psychothérapie institutionnelle, histoire et actualité*. París: Éditions du Champ Social.

Puig, C. (2005) El agotamiento de los profesionales. La importancia de la supervisión. *Revista Trabajo social y salud*, 50.

Puig, C. (2008). Las posiciones institucionales y profesionales que se imbrican en la atención a la demanda de las personas en los servicios sociales: la mediación entre la demanda y los recursos ofertados. *Documentos Trabajo social*, 40.

Puig, C. (2015) *La supervisión en la acción social. Una oportunidad para el bienestar de los profesionales*. Tarragona, Publicaciones URV.

Tronto, J.C. (2013) *Caring Democracy. Markets, equality, and justice*. New York, New York University Press.

Sharmer, O. (2007) *Theory U: Leading from the future as it Emerges*. Cambridge, MA Society for organizational Learning.