

1

Colegio Oficial de Educadoras y Educadores
Sociales de Castilla-La Mancha

CUADERNOS DE EDUCACIÓN SOCIAL

PREMIO A LOS MEJORES TRABAJOS DE FIN DE GRADO
DE LAS TITULACIONES DE EDUCACIÓN SOCIAL
DE CASTILLA LA-MANCHA | 2018



1

CUADERNOS DE EDUCACIÓN SOCIAL

PREMIO A LOS MEJORES TRABAJOS DE FIN DE GRADO
DE LAS TITULACIONES DE EDUCACIÓN SOCIAL
DE CASTILLA-LA MANCHA | 2018

Edición: Primera. Noviembre de 2019. Impreso en España.
ISBN: 978-84-18095-02-3
Depósito legal: M-34862-2019
Tirada: 300 ejemplares
Código Thema: JNE (Pedagogía social); JBCC (Estudios culturales)

© 2019, Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de Castilla-La Mancha (CESCLM)
© 2019, María Guillerma Núñez Fernández
© 2019, Rosa María Lara Alcázar
© 2019, Rocío Portilla Torrijos
© 2019, Elsa de las Heras Calderón
© 2019, María del Carmen Navarro Ortiz
© 2019, Saray Jiménez Fernández

Editan: Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de Castilla-La Mancha
Miño y Dávila editores s.l. (www.minoydavia.com, info@minoydavia.com)

Prohibida su reproducción total o parcial, incluyendo fotocopia, sin la autorización expresa de los editores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo 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.

ÍNDICE

Presentación	7
María Guillerma Núñez Fernández. “Realidad Social de la mujer rural. El caso de Extremadura. Una aproximación desde la Educación Social”.	9
Rosa María Lara Alcázar. “Investigación empírica sobre la educación para la muerte en el CEIP Fray Luis de León”.	45
Rocío Portilla Torrijos. “Proyecto Socioeducativo para el fortalecimiento de la autoestima en las mujeres con Trastorno Mental Grave. Quiérete mucho”.	109
Elsa de las Heras Calderón. “Educación Social y Salud mental: una mirada educativa sobre los nuevos malestares sociales”. Social education and mental health: an education look about the new social discomfort”.	147
María del Carmen Navarro Ortiz. “La diversidad sexual en los y las adolescentes de Tomelloso. Estudio cuantitativo de los alumnos y las alumnas de Educación Secundaria”. del Instituto Eladio Cabañero”. “Sexual diversitu on Tomelloso ´s tennagers. Quantitative investigation of Eladio Cabañeros Institute ´s High School students”.	175
Saray Jiménez Fernández. “Personas sin hogar e identidad. Análisis y visión desde la Educación social”. “Homeless and identity, analysis and view from social work”.	217

PRESENTACIÓN

El pasado año el Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de Castilla-La Mancha, en colaboración con la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades de Cuenca y la Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina, instauró los Premios a los mejores Trabajos Fin de Grado de las Facultades de Educación Social de Castilla-La Mancha.

El CESCLM, fiel al compromiso de fomentar la excelencia académica, el conocimiento y la investigación, y dar notoriedad y visibilidad a los proyectos e investigaciones vinculadas con el Grado y su proyección profesional, organiza estos Premios con el fin de incentivar el estudio y la investigación de la Educación Social en cualquiera de sus ámbitos de actuación.

Con la publicación de los trabajos premiados en esta primera edición, iniciamos la colección Cuadernos de Educación Social, con estudios, proyectos e investigaciones de diversas temáticas: mujer rural, salud mental, diversidad sexual, personas sin hogar, fortalecimiento de la autoestima, educación para la muerte...

El Primer Premio de la Facultad de Cuenca ha recaído en María Guillerma Núñez Fernández por su trabajo "Realidad social de la mujer rural. El caso de Extremadura". Este trabajo es una investigación cualitativa que indaga en la situación y las experiencias de mujeres en el municipio de Olivenza e incide en cómo la Educación Social puede contribuir a empoderarlas.

El trabajo "Investigación empírica sobre la educación para la muerte en el CEIP Fray Luis de León", de Rosa María Lara Alcázar, pretende conocer la percepción que tienen los y las profesionales del centro educativo sobre la necesidad de educar para la muerte y si podría llevarse a cabo desde la Educación Social.

Rocío Portilla Torrijos nos presenta un "Proyecto socioeducativo para el fortalecimiento de la autoestima en mujeres con trastorno mental grave. Quiérete mucho". Este proyecto pretende contribuir al desarrollo personal y al bienestar de las mujeres residentes en la vivienda tutelada Papillona, diagnosticadas de trastorno mental grave.

El Primer Premio de la Facultad de Talavera de la Reina ha sido para el trabajo "Educación Social y salud mental: una mirada educativa sobre los nuevos malestares sociales", de Elsa de las Heras Calderón. En este trabajo se analiza el papel de la Educación Social en el campo de la salud mental y da las claves para poder actuar en este ámbito.

El trabajo de María del Carmen Navarro Ortiz, "La diversidad sexual en los y las adolescentes de Tomelloso. Estudio cuantitativo de los alumnos y alumnas de Educación Secundaria del Instituto Eladio Cabañero", nos presenta la realidad de

las percepciones sobre diversidad sexual de los y las adolescentes de un centro educativo de La Mancha, profundizando en actitudes, estereotipos y prejuicios y mostrando el papel de la Educación Social este ámbito.

Por último, Saray Jiménez Fernández nos presenta su trabajo “Personas sin hogar e identidad. Análisis y visión desde la Educación Social”, en el que da a conocer el proceso de transformación de la identidad en personas sin hogar y analiza el papel del Educador y la Educadora Social en relación con el sinhogarismo, para mostrar una propuesta educativa basada en la crítica social.

Queremos aprovechar esta presentación para agradecer a las personas representantes de las Facultades de Educación Social de la Universidad de Castilla-La Mancha su predisposición y su compromiso para trabajar, junto a este colegio profesional, por y para el desarrollo de nuestra profesión, contribuyendo así a mantener interrelacionados los ámbitos profesional y académico.

También queremos hacer extensivo el agradecimiento a las personas que han formado parte del jurado, por su desinteresada dedicación, y a los miembros de la Junta de Gobierno del CESCLM que han tenido que leer y releer pacientemente los trabajos para realizar las correcciones necesarias e introducir la perspectiva de género.

Como decía Hesíodo, poeta de la Antigua Grecia, “la educación ayuda a la persona a aprender a ser lo que es capaz de ser”; la Educación Social también, y de manera especial. Nuestra más sincera enhorabuena a las personas premiadas.

FRANCISCO J. PECES

Presidente del CESCLM

PRIMER PREMIO

CAMPUS DE CUENCA

“REALIDAD SOCIAL DE LA MUJER RURAL. EL CASO DE EXTREMADURA. UNA APROXIMACIÓN DESDE LA EDUCACIÓN SOCIAL”.

María Guillerma Núñez Fernández

Dirigido por: Asunción Manzanares Moya

Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Grado en Educación Social.
Campus de Cuenca

Curso académico 2017/2018



*Gracias a todas las mujeres que me abrieron las puertas de sus casas
haciendo un pequeño descanso para el café en la complicada tarea
de reconstruir Olivenza, dándome la oportunidad
de recoger sus testimonios.*

*Gracias a mi madre, el ejemplo de una mujer silenciada
que recuperó la voz que le había robado la historia.
Desde el chozo hasta la luna compañera.*

ÍNDICE

RESUMEN - ABSTRACT	12
1. MARCO TEÓRICO	13
1.1. Del entorno rural y de la situación de la mujer	13
1.2. La mujer rural extremeña y la acción de la administración	14
1.3. Papel de la Educación Social en el contexto rural	18
2. OBJETIVOS.....	22
3. METODOLOGÍA	23
4. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	25
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	31
5.1. Formación y empleo	32
5.2. Visibilidad, participación, empoderamiento y promoción de la conciliación	35
5.3. Educación y sensibilización en igualdad, prevención y erradicación de las violencias machistas o violencias contra las mujeres.....	38
6. CONCLUSIONES	39
7. BIBLIOGRAFÍA	42
8. ANEXOS	43

RESUMEN

En una sociedad marcadamente patriarcal, la situación actual de la mujer en el contexto rural se ve afectada por los elementos que la colocan en una situación de desigualdad para hacer frente a los desafíos laborales, para disfrutar de oportunidades de ocio constructivo, para ganar cotas de participación social significativas, entre otros. En este contexto, la Educación Social puede hacer una aportación relevante mediante la adopción de una perspectiva crítica (intención de producir cambios) y feminista (con posibilidad de emancipación de la mujer). El objetivo de este TFG es poner de manifiesto cómo operan tales elementos e identificar su acción en mujeres rurales que responden a perfiles diferenciados en función de su edad, situación familiar etc., y sobre todo, cómo la Educación Social puede contribuir a empoderarlas y dar visibilidad a esta realidad presente en la ruralidad de nuestros pueblos. Para ello se ha realizado una investigación cualitativa que ha permitido indagar en la situación y experiencias de mujeres en la Comunidad Autónoma de Extremadura, concretamente en el municipio de Olivenza. Mediante la realización de entrevistas en profundidad se ha obtenido información que ha permitido comprender la situación de la mujer rural en su propio marco de referencia. Este marco ha servido de base para diseñar una propuesta de intervención que, vinculada al bienestar social, potencia las posibilidades de actuación desde la Educación Social, centradas en la búsqueda de la autonomía a través de acciones formativas, de fomento del ocio de la mujer rural, de la mejora de la corresponsabilidad y de la concienciación social sobre la necesidad de combatir la desigualdad de género.

Palabras clave: *mujer, contexto rural, acción socioeducativa, visibilidad, empoderamiento.*

ABSTRACT

In a marketly patriarchal society, the actual women's situation in the rural context is being affected by the elements that place them in a situation of inequality to face labour challenges, to enjoy opportunities of constructive leisure, to earn significant social participation levels, among others. In this context, Social Education may give relevant input through the adoption of a critic perspective (the porpouse of making changes) and feminist (with a possibility of women's emancipation). The main goal of this TFG is to bring to light how those elements work and to identify their action in rural women who respond to differentiated profiles depending on their age, familiar situation, etc and above all, how Social Education may contribute to empower them and give visibility to this reality which is presented in the rurality of our villages. For this reason, a cualitative investigation has been carried out which has let us to look into women's experiences and their situation in the Autonomous Community

of Extremadura, specifically at the town of Olivenza. By means of the realization of in-depth interviews, it has been obtained information which has let us understand rural women's situation at their own frame of reference. This reference point has been used as a basis to desing an intervention propousal which, linked to social wellbeing, promotes the possibilities of intervention from Social Education focused in the search of the autonomy through training actions, development action of rural women's leisure, the improvement of the co-responsability and social awareness about the need of fighting against gender inequality.

Keywords: *woman, rural context, socio-educational action, visibility, empowerment.*

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Del entorno rural y de la situación de la mujer

El presente trabajo parte de un contexto muy delimitado, siendo este el entorno rural. La ruralidad forma parte de la historia pasada y presente de nuestro país; por ello, las concepciones respecto al término pueden darse de formas muy diversas y resulta necesario determinar de qué hablamos cuando nos referimos al entorno rural. Existen diferentes definiciones respecto a lo que se considera entorno rural y estas abarcan dimensiones heterogéneas como la económica, la cultural, etc. No obstante, el método mayormente utilizado para delimitar la ruralidad de un territorio es el número de habitantes y la distribución de los mismos por Km². Según la Ley de Desarrollo Sostenible en el Medio Rural (Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, 2009) este se compone por una suma de municipios de población inferior de 30.000 habitantes, con una densidad que no supera los 100 habitantes por Km², y que desarrollan su actividad principal en el sector agropecuario o primario. Eurostat (Oficina Estadística de la Unión Europea), califica como rurales aquellos municipios con escasez poblacional y además establece las categorías de zonas rurales (menos de 2000 habitantes), zonas intermedias (inferior a 10.000 habitantes) y urbanas (superior a 10.000 habitantes) (Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, 2009). Pero lo cierto es que la ruralidad en España no se caracteriza únicamente por términos habitacionales, sino que se compone de un entramado de condiciones de naturaleza diversa: falta de vertebración y comunicación de las zonas con las consiguientes dificultades de accesibilidad, débil articulación de los servicios básicos educación-sanidad-bienestar social, escasez de tejido productivo y dificultad de generar empleo, mayor presencia del sector agrario, estacionalidad y temporalidad del empleo que se crea, crecimiento vegetativo negativo, despoblación y envejecimiento de la población y masculinización de la misma, como así avalan diferentes estudios (Camarero et al, 2009). Entre estos estudios, se encuentran

los expuestos en el pasado Seminario Europeo de Inclusión en el Medio Rural, que arrojando luz respecto a la situación actual de nuestros territorios esgrimió que, según la tasa AROPE (indicador europeo de riesgo de pobreza o exclusión social), el 35% de la población en el medio rural español, vive en riesgo de pobreza o exclusión (EAPN, 2017).

Dentro de las diferentes Comunidades Autónomas, la extremeña se sitúa con una elevada tasa de desempleo con tendencia al alza. Entre las personas ocupadas, encontramos que la diferencia salarial en base al género es evidente, pues el sueldo de la mujer oscila entre los 400-1.000 euros y el del hombre entre los 1.001 y 1.400 euros, según el Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente (2017). Así mismo, dicho organismo apunta a que, además de la problemática laboral que se vincula a la mujer en el mundo rural, la perpetuación de roles tradicionales, la desigualdad en el disfrute del ocio entre mujeres y hombres y el acaparamiento del papel de cuidadoras por parte de la mujer, forman parte de la realidad social del contexto.

No obstante, en la situación de la mujer extremeña se aprecia un cambio importante en base al acceso a la formación. Según el Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2015), entre la muestra entrevistada para la realización del informe monográfico “Mujeres rurales, emprendedoras y TIC”, un 22,8% de las mujeres entrevistadas poseen estudios superiores, frente al 15,6% de los hombres. El aumento del nivel estudios en las mujeres rurales supone lo que se conoce como la “huida ilustrada”, que se caracteriza por el éxodo a las ciudades en busca de mejores oportunidades laborales. Los estudios realizados ponen el acento en que el abandono de las mujeres jóvenes de los núcleos rurales hace peligrar la reproducción tanto biológica como social de los municipios (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2015). Abandonar el lugar de origen supone para la persona abandonar el medio en el que se ha venido desarrollando y del que se siente parte, y esto se traduce en una toma de decisión difícil de tomar. Es entonces cuando se produce el enfrentamiento entre el arraigo y el desarraigo. Estos conceptos sociológicos, se encuentran vinculados al de “familismo” que hace alusión a la manera de entender la familia en el entorno rural, la familia como un sistema de apoyo mutuo y en el que los miembros ejercen un papel muy influyente entre ellos. Este concepto ejerce un papel decisivo sobre la opción de abandonar o no el lugar de origen y sigue condicionando a la mujer a la hora de decidir entre apoyar a la familia y formar parte de sus propósitos o salir en busca de nuevas oportunidades (Díaz, 2005).

1.2. La mujer rural extremeña y la acción de la administración

Tras realizar una visión general del panorama de la mujer en el entorno rural, toca presentar la situación de la misma en el territorio que nos ocupa, Extrema-

dura. La comunidad es un fiel reflejo de la desigualdad entre mujeres y hombres. En la actualidad la tasa de paro de las mujeres extremeñas se sitúa en un 31,71% mientras que la de los varones ronda el 21,45%, y a su vez existen 45.926 contratos femeninos a tiempo parcial, frente a los 13.986 masculinos (SEXPE, 2018). A esto se le une que no han existido alternativas reales que representen la situación de la mujer. La participación de la misma en la vida social no solo se ve limitada por lo anteriormente comentado, sino que además, cuando la mujer extremeña participa lo hace en actividades escasamente integrales y emancipadoras. Existe pues aún, entre ciertas partes de la sociedad femenina extremeña, la asunción del rol de sumisión que arrastramos como legado y una falta de conciencia sobre el papel que se juega en la sociedad, sociedad que invisibiliza a diferentes niveles (Junta de Extremadura, 2017a). Dentro de este territorio, el presente trabajo se centra más concretamente en la localidad de Olivenza, situada en la provincia de Badajoz. Olivenza se compone de 12.000 habitantes, contando las pedanías que la integran, y forma parte de la Comarca de Olivenza que tiene una población de 31.706 personas. Esto entraría en conflicto con las definiciones anteriormente dadas sobre el término de entorno rural; no obstante, la Comarca de Olivenza cuenta con una densidad de población de 20,24 habitantes por Km², muy por debajo de la que los expertos y expertas califican como límite para que se considere la ruralidad (inferior a 100 habitantes por Km²). Esto pone en evidencia que la ruralidad es un término heterogéneo, con diversidad de matices diferenciados por el territorio a tratar. La economía de Olivenza se compone principalmente del sector servicios y el sector agrario (Diputación de Badajoz, Área de Desarrollo Local, 2016). En la localidad, las mujeres componen la mitad de la población, siendo en total 6.005 mujeres.

Conviene, alcanzado este punto, analizar cuáles son las respuestas de la administración regional ante la situación de la mujer rural en Extremadura, así como contemplar de qué manera se traducen estas a nivel local.

A nivel regional, destaca el Decreto 181/2017 (Junta de Extremadura, 2017b) por el que se establece la estructura orgánica básica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, que recoge la creación de la Consejería de Cultura e Igualdad. Dicha Consejería, nace con la intencionalidad de proporcionar un espacio propio a las políticas de igualdad, que hasta el momento habían sido competencias propias de la Presidencia. Los órganos que componen dicha consejería son:

1. Secretaría General.
2. Secretaría General de Cultura.
3. Dirección General de Bibliotecas, Museos y Patrimonio Cultural.
4. Dirección General de Deportes.

En términos generales, podemos determinar que dicha Consejería, según lo recogido en dicho Decreto, se centra en la labor de promocionar la cultura acce-

sible en términos de igualdad. Respecto al papel de representar a la mujer dentro de la Consejería, este será asumido por el Instituto de la Mujer de Extremadura.

El Instituto de la Mujer en Extremadura adquiere una gran responsabilidad respecto a la igualdad de género. Es dicho organismo el encargado de llevar a cabo acciones como el desarrollo del V Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura 2017-2021. De esta forma, el Instituto de la Mujer se describe como un organismo autónomo que se adscribe al organismo presidencial a nivel regional y asume funciones como impulsar Políticas de Igualdad de Oportunidades (Instituto de la Mujer de Extremadura, 2017). El Instituto se divide en dos áreas de actuación, siendo estas igualdad y violencia de género. Respecto a las actuaciones de violencia de género el organismo cuenta con diversos servicios orientados a la atención psicológica, asesoramiento jurídico, viviendas de estancia temporal, etc. En lo que se refiere a materia de igualdad, encontramos la red de Oficinas de Igualdad, así como las Oficinas de Igualdad de Género en el Empleo. También desde la Junta de Extremadura se ha puesto en marcha el Plan Estratégico de Igualdad de Género en el Medio Rural de Extremadura 2017-2020, que trataré más adelante.

A la hora de contrastar a nivel local estos recursos que se dan a nivel regional, encontramos la Oficina de Igualdad y Violencia de Género de la Mancomunidad de Olivenza. A nivel local se refleja la línea a seguir por el organismo regional, haciendo especial hincapié en los recursos y programas destinados a la prevención de la violencia de género y atención a las víctimas. Referente a igualdad encontramos programas de corresponsabilidad y conciliación (Mancomunidad de Olivenza, 2016) que buscan la sensibilización de la población, así como impulsar talleres formativos sobre el tema. Entrando en contacto con el consistorio local, a la pregunta de si se han realizado talleres con anterioridad, contestan que se han llevado a cabo charlas informativas en colegios e institutos, habiéndose realizado el año pasado un taller enfocado en la igualdad de género dentro de la legislación regional.

A nivel local, aparece también la Concejalía de Igualdad del Ayuntamiento de Olivenza. En el análisis de las acciones desarrolladas en materia de igualdad, encontramos que se realizaron en 2016 diversas actividades que abarcaban tanto el plano informativo, mesas redondas, rutas por la localidad explicando el papel de la mujer a lo largo de la historia del municipio, talleres de autodefensa, como actividades organizadas de manera común por diferentes asociaciones de Olivenza. Tras ser sustituida la concejala de Igualdad en 2017, vienen desarrollándose actos conmemorativos, como comidas en fechas puntuales como el Día Internacional de la Mujer Trabajadora o un minuto de silencio y lectura de manifiesto el Día Contra la Violencia de Género (Ayuntamiento de Olivenza, s.f.).

Retomando el Plan Estratégico de Igualdad de Género en el Medio Rural de Extremadura (2017-2020), el diseño del mismo supone la adopción de medidas

anteriormente inexistentes sobre la problemática de la mujer extremeña. El mismo, comienza definiendo que la mujer se encuentra con tres obstáculos a la hora de promocionar su autonomía: 1º ser mujer, 2º en el medio rural y 3º en Extremadura. Esto hace alusión a la situación que la Comunidad Extremeña sufre en comparación con otras Comunidades eminentemente rurales, pues vive el abandono de la Administración Estatal y una falta de inversión injustificable, que condiciona a los extremeños y las extremeñas al aislamiento. La metodología utilizada para la recogida de datos previa a la redacción del plan, ha sido la realización de 1.156 encuestas online en 34 poblaciones rurales extremeñas y 90 entrevistas a mujeres. En base a los datos obtenidos, los objetivos generales del mencionado Plan se organizan torno a cuatro ejes:

1. Formación y empleo: promoviendo mayor accesibilidad de las mujeres.
2. Visibilidad, participación y empoderamiento: busca que la mujer sea protagonista activa de su propia vida en el medio en el que se desenvuelve, buscando la dotación de herramientas para este propósito.
3. Promoción de la conciliación y de la corresponsabilidad: trabajando por facilitar la misma.
4. Educación y Sensibilización en igualdad y prevención y erradicación de las violencias machistas o violencias contra las mujeres.

El Plan ha contado, además, con experiencias piloto respecto a estos cuatro ejes. Así, respecto a formación y empleo, se han llevado a cabo talleres de habilidades sociales, buscando trabajar sobre competencias y actitudes para detectar fortalezas, mejorar la comunicación, la autoestima o el aprovechamiento de las TIC, así como también se han llevado a cabo acciones de orientación sociolaboral, búsqueda de empleo y reuniones con los empresarios para trabajar sobre la sensibilización respecto al género. En lo relacionado con la visibilidad y la participación sociopolítica, se han puesto en marcha diferentes acciones, entre las que destaca la creación de “Consejos Municipales de Igualdad”, que tratan sobre el asesoramiento sobre igualdad de oportunidades, así como el diseño de herramientas que parten del reconocimiento del papel de la mujer en la sociedad rural. Sobre conciliación se han llevado a cabo jornadas y talleres para concienciar sobre la necesidad de la corresponsabilidad, así como se ha diseñado un catálogo de actuaciones y recursos de necesaria creación para la conciliación. En lo que refiere al empoderamiento, tras realizar un análisis de la representación de la mujer en los grupos de acción local, el Plan propone trabajar por la dotación de herramientas que incrementen la visibilidad de la misma, fomentando la autoconfianza y el empoderamiento. También se han llevado a cabo campañas centradas en la sensibilización y prevención de las violencias machistas (Junta de Extremadura, 2017a).

1.3 Papel de la Educación Social en el contexto rural

Llegados a este punto, considero necesario plantear aquí cuál es el papel de la Educación Social dentro del conflicto de género en el municipio rural. Comenzando por el papel de la Educación Social en el entorno que nos ocupa, aún cuesta encontrar a Educadores y Educadoras Sociales como parte del cuerpo de profesionales de los Servicios Sociales en los municipios rurales; nuestro papel suele estar tradicionalmente vinculado a la animación sociocultural. Somos contratados para realizar actividades de ocio en los consistorios, en las casas de la cultura o en campamentos juveniles, pero ¿acaso nuestro papel socioeducativo está realmente restringido a una faceta lúdica y de ocio?

La Educación Social se compone como una ciencia pedagógica que trabaja por el desarrollo de las capacidades y aptitudes de la persona, entendiendo el papel decisivo del contexto y cómo este influye en cada situación. Es por ello que la Educación Social ha de trabajar en el entorno para generar un cambio y para no recaer en la culpabilización de la persona, siendo necesario que la misma comprenda el por qué de su situación y el papel que juega su alrededor. La Educación Social trabaja por que la persona sea consciente de sus necesidades, pero también de sus potencialidades, sin ofrecer soluciones paliativas desde un punto de vista asistencialista, sino realizando una labor de acompañamiento del sujeto durante su propio desarrollo. Puede decirse que la Educación Social trabaja para propiciar el cambio, pero es realmente la persona la encargada de generarlo. Es papel también de la Educación Social trabajar de manera interdisciplinar, conectando con profesionales de diferentes ámbitos para analizar, desde una visión lo más complementaria posible, la situación sobre la que es necesario actuar. Trabaja pues nuestra disciplina alimentada de la Pedagogía Social, y trabaja desde un indispensable punto de vista crítico, analizando las causas de que una persona se encuentre privada de sus derechos y construyendo con la misma vías que (en términos de Bauman) permitan que no ejerza únicamente como sujeto de “jure” si no también como sujeto de “facto”, y siempre con la certeza de que no se trabaja con colectivos sino con personas. Esta concepción, este análisis socioeducativo, es aplicable a cualquier territorio en el que se genere una problemática social; por ello, es indispensable que tanto desde la teoría como desde la práctica, reivindicemos la necesidad de que la Educación Social sea reconocida como ciencia generadora de procesos de enseñanza y aprendizaje en cualquier contexto, sin encasillar nuestra labor a ciertos ámbitos como ocurre en el caso de la Educación Social restringida en ocasiones a la animación sociocultural en los entornos rurales.

El profesional es aquel que puede descifrar las prácticas hegemónicas; delinear alternativas previendo sus efectos; hacer sitio a los sujetos: dar valor a su palabra, cauces a su interés [...]. Es decir, que el profesional pueda

discriminar y ver las relaciones entre los síntomas sociales, institucionales y de los propios sujetos para reinventar allí el acto educativo (Núñez, 2011, p. 54).

Respecto a la cuestión de la desigualdad de género persistente en el mundo rural, la Educación Social debe asumir el reto de transformar los engranajes vulneradores de derechos y libertades, reconstruyéndolos desde las posibilidades emancipatorias de las mujeres rurales (Sierra, 2015).

Surge, a consecuencia de la situación sociodemográfica y laboral persistente en el mundo rural, un espacio de actuación clave para la Educación Social, espacio que ha de articularse sin olvidar el desarrollo de medidas emancipatorias respecto a la situación de la mujer. Son objetivos por tanto de nuestra disciplina, trabajar conforme al aprovechamiento de los recursos que la comunidad ofrece, recursos que se dan producto de la convivencia en un entorno escueto, como son la solidaridad y el apoyo mutuo entre los habitantes. Este es un punto de partida consistente para trabajar con la comunidad, pero la Educación Social también se adapta a trabajar con la persona de manera individualizada. Según ASEDES (citado en Paniagua, 2013) entre las competencias profesionales desarrolladas por el Educador y Educadora Social se encuentran la posibilitación de la incorporación de la persona a la multiplicidad de redes sociales, buscando el desarrollo de la sociabilidad, así como la promoción social, facilitando la adquisición de bienes culturales que fomenten las perspectivas educativas, sociales, laborales y de ocio. Por tanto, se muestra aquí un terreno determinado por la situación laboral, social y cultural que lo envuelve, en el cual es necesario que se establezca el prisma socioeducativo para que, a través de acciones interdisciplinarias se presten servicios que favorezcan al bienestar de la persona. La Educación Social no puede obviar a los y las habitantes del mundo rural si queremos hablar de bienestar social, de lucha por los derechos humanos o de igualdad de acceso a los recursos, pues la ruralidad compone gran parte de la sociedad española y según los datos que se recogen en los párrafos anteriores, se observa una situación de desventaja respecto a las zonas urbanas que dibujan un contexto de intervención diferenciado.

Si queremos hablar de mujeres rurales y actuación desde la Educación Social, resulta imposible vincular ambos conceptos sin la intervención de un tercero: el empoderamiento. Existen diferentes concepciones sobre a lo que empoderamiento se refiere; no obstante, una de las teóricas más destacadas en las últimas décadas es Jo Rowlands, quien reafirma su teoría tras su propia experiencia en el ámbito del desarrollo con mujeres rurales en Honduras. Rowlands (1997) define el empoderamiento no solo como el proceso mediante el cual se construye el acceso a la toma de decisiones, sino también como un proceso mediante el cual la persona reconstruye su autopercepción y se cree con la capacidad y el derecho de tomar decisiones. Cuando se atribuyen una serie de capacidades a un

grupo de personas se habla de constructo social, por tanto el empoderamiento de género debe desvincular las construcciones sociales negativas, para que las personas que las sufren se conciban a sí mismas con la capacidad y el derecho de actuación. Son múltiples los autores y las autoras, que realizan una definición del término empoderamiento ligado al género:

El empoderamiento de las mujeres implica ganar una voz, tener movilidad y establecer una presencia pública. Aun cuando las mujeres pueden empoderarse a sí mismas al obtener algún control sobre los diferentes aspectos de su diario vivir, el empoderamiento también sugiere la necesidad de obtener algún control sobre las estructuras de poder, o de cambiarlas. (Johnson, 1992 citado en Rowlands, 1997, p. 217).

Debido a que el poder se encuentra estrechamente relacionado con el concepto a tratar, Rowlands propone diferentes tipologías de poder.

En primer lugar, según la autora se encuentra el “poder sobre” cuya definición bebe de las ciencias sociales y se refiere a la capacidad de una persona o grupo de personas para conseguir que otro sujeto o grupo realice una acción en contra de sus deseos. Este se presupone como un tipo de poder de “suma cero”, es decir, para que una persona tenga mayores beneficios la otra tiene que tener menos. Este tipo de poder se refiere tanto a cuando el poder influye en la toma de decisiones (cuando existen varias opciones y el sujeto elige) como en no tomar la decisión (por ejemplo no poner objeción, asumir una postura pasiva, etc.). El poder también actúa para que no se presente el conflicto, entonces se habla de “conflicto no observado”, debido a que el poder establece vías mediante las cuales la desigualdad se toma como una situación inevitable.

En segundo lugar, aparecen diferentes tipos de poder, “poder para, con y desde dentro”. Estos son tipos de poder de “suma positiva”, es decir, cuando una persona incrementa su poder, es posible que el poder del resto se vea incrementado. El “poder para” se refiere a las situaciones en las que una persona estimula con su acción la puesta en acción de los demás, en búsqueda de un objetivo común. Por “poder con” se entiende la concienciación de que el poder del grupo es superior a la suma de cada poder individual. El “poder desde dentro” explica el tipo de poder que nace de la aceptación de una misma como persona, de la valía y de la capacidad que se encuentra en uno mismo y que ve reflejada en el resto del grupo.

Así el empoderamiento de la mujer no se queda en la vana reclamación del poder de decisión, sino que requiere que se dé el “poder desde dentro”, asumir la capacidad que la persona y el colectivo contienen, y al mismo tiempo asumir que existe un “poder sobre”. Rowlands, sugiere que además existen tres tipos de empoderamiento:

Empoderamiento personal: asume el proceso de empoderamiento como un proceso individual y que se manifiesta de diferentes maneras según la persona. Este proceso incluye la experiencia personal, y depende de la autoconfianza, de la autoestima del sentido de cómo se sitúa la persona en el contexto. Este proceso inhibe elementos como el machismo, la dependencia o la falta del control del tiempo. Y potencia sentirse parte del grupo, abandonar el aislamiento del hogar y aceptar la propia valía para propiciar el cambio.

Empoderamiento colectivo: este tipo de empoderamiento surge de la identificación de intereses comunes en un grupo, que establecen un proceso dialógico y de entendimiento para desarrollar las estrategias necesarias para conseguir sus fines. Respecto a las mujeres, este empoderamiento no se dará si no se produce un entendimiento común sobre los procesos de subordinación y sobre la necesidad de cambiar la manera sobre la que tradicionalmente se ha concebido el género. Este empoderamiento inhibe entre otros elementos, la falta de cohesión en la comunidad, el papel de subordinación reforzada desde afuera y la dependencia. Al mismo tiempo potencia las habilidades de negociación, las habilidades para trabajar sobre las propias necesidades, así como la capacidad para responder de manera colectiva a los problemas comunes.

No obstante, si este empoderamiento se produce pero el papel de la mujer sigue siendo subvalorado, es necesario hablar de otro tipo de empoderamiento, el empoderamiento de las “relaciones cercanas”. Este tipo de empoderamiento conlleva que las personas que forman parte de la red social de la mujer valoren y otorguen visibilidad sobre su labor en la comunidad. Este empoderamiento inhibe las expectativas creadas culturalmente en base al género, la opresión internalizada por la mujer y el machismo. Al mismo tiempo, impulsa una concepción crítica sobre la desigualdad, la ruptura del aislamiento social, así como el establecimiento de relaciones basadas en el respeto y el reconocimiento.

Este modelo de empoderamiento refleja a la perfección las diferentes estructuras a las que la mujer se ha de enfrentar en el proceso, así como las alianzas necesarias para reivindicar su papel social. Rowlands realiza una aportación muy importante al concepto de empoderamiento al hablar de la necesidad de que la transformación no parta únicamente de la mujer, sino que ha de calar en el entorno. Se dibuja por tanto la labor de la Educación Social como disciplina que a través de las técnicas socioeducativas, acompañe a la persona en el proceso de empoderamiento, dibujando las pautas que estimulen el mismo siempre de la mano de cada mujer en particular. Pero al mismo tiempo, a través de la coordinación con diferentes profesionales, es también una labor socioeducativa trabajar en el contexto, favoreciendo la implicación de los agentes locales y favoreciendo la concientización de que la situación de la mujer en el marco rural se encuentra

influenciada por la concepción existente respecto al género, así como visibilizar la labor que la misma desempeña en la sociedad.

Realizo este trabajo con la firme convicción de que la educación es una puerta liberadora para la mujer. La educación ha de ser una herramienta para que la persona tome conciencia de las capacidades que posee, más allá de las capacidades que se le han vinculado desde una perspectiva contaminada por estereotipos de género.

2. OBJETIVOS

Objetivo general

Desde una aproximación comprehensiva, amplia y bajo el prisma socioeducativo del significado del contexto y del concepto “mujer rural” (en términos sociales, de promoción de la persona, de niveles de autonomía, de respeto a la dignidad, etc.), este TFG tiene como objetivo principal identificar y dar visibilidad a la diversidad de mujeres que se encuentran en el municipio rural extremeño, haciéndose eco de sus aportaciones a la sociedad y de las barreras que en la misma encuentra por cuestión de género.

Objetivos específicos

Delimitar las situaciones de vulnerabilidad a las que las mujeres se enfrentan al vivir en un entorno rural, debido a las condiciones de dicho entorno y a su género.

Mostrar la vinculación que existe entre la precariedad y temporalidad laboral y el nivel de autonomía del que disfruta la mujer rural.

Analizar las posibilidades de mejora que existen en el marco de actuación de la administración pública en el territorio rural en lo que respecta a la situación de la mujer y las medidas que se articulan para darles respuesta.

Recoger el testimonio de mujeres olivícolas en primera persona, mostrando su concepción sobre la vida en el medio rural, y sobre su papel social como mujeres.

Definir una propuesta de actuación desde la Educación Social en el ámbito de los Servicios Sociales y el sector público, que dé respuesta a las demandas de la población femenina en el ámbito rural, desde una perspectiva marcadamente feminista.

3. METODOLOGÍA

El presente estudio se centra en la ya citada localidad de Olivenza, situada en la provincia de Badajoz. Esta localidad posee un carácter eminentemente rural, centrándose su economía principalmente en los sectores agrícola y servicios. El trabajo se ha realizado desde una perspectiva cualitativa puesto que, en función del objeto de estudio, interesaba comprender a las mujeres en su propio marco de referencia y atender a lo particular en un contexto natural. Interesaba el significado subjetivo que para las mujeres rurales tienen aspectos fundamentales de su desarrollo en dicho contexto pero, también, avanzar en otras dimensiones como son la representación y organización social y buscar respuestas en el mundo real (Sandín, 2010, p. 125) en clave educativa. Por consiguiente, la perspectiva cualitativa se justifica en la importancia y relevancia del testimonio directo de la persona, dentro del ámbito de la Educación Social. Para comprender la realidad se precisa de una perspectiva holística, que integre la percepción del sujeto y del grupo al que pertenece dentro de su contexto. Además, en relación al tema del TFG, consideramos que el trabajo debía responder a un planteamiento sociocrítico que no sólo apueste por identificar y comprender la situación de la mujer en el medio rural sino, también, apostar por una cierta transformación educativa y emancipación de las mujeres.

La muestra con la que se ha trabajado se compone de 10 mujeres y la información se ha recogido a través de la técnica de entrevista semiestructurada y en profundidad, accediendo a las participantes a través de la visita a sus hogares. A través de la entrevista, pretendo que la persona se sienta cómoda, motivando a través de la conversación que no se sienta invadida en su espacio personal, sino que narre desde su punto de vista y experiencia vital propia su testimonio en relación a las cuestiones planteadas. Según Quecedo y Castaño (2003), la perspectiva cualitativa permite además la comprensión de las diferentes perspectivas, sin que el investigador condicione las respuestas a través de las preguntas, sin perder el aspecto humano de la narración, lo cual peligró cuando reducimos los datos a cifras estadísticas.

Las dimensiones sobre las que se ha indagado y que definen la estructura de la entrevista realizada son las siguientes:

Ámbito familiar

En esta dimensión, las preguntas de la entrevista tenían en cuenta los siguientes subfactores: tipología de responsabilidades familiares, miembros dependientes, reparto de tareas domésticas y nivel de conciliación.

Ámbito formativo y laboral

En esta categoría se tuvieron en cuenta los subfactores de nivel de cualificación, situación laboral, tipo de trabajo existente en la zona/opciones laborales, dificultad de acceder al mismo según el género.

Ámbito de ocio y vida social

En esta dimensión, se tienen en cuenta los subfactores de oferta de ocio en la zona, formas de disfrute del ocio e importancia otorgada por la persona al mismo.

Tecnologías de la Información y la Comunicación

En este caso se valoran los subfactores del acceso y uso de las tecnologías, así como la valoración sobre la utilidad de las mismas.

Equipamientos y Servicios locales

Aquí se tienen en cuenta los subfactores del conocimiento de los equipamientos, el acceso a estos, así como la evaluación de los mismos.

La muestra entrevistada se compone de 10 mujeres oliventinas, pertenecientes a los siguientes perfiles:

En base a la edad:

10 mujeres de 20 a 65 años: con una muestra de edad tan elevada, pretendo reflejar las diferentes concepciones sobre la vida en el ámbito rural en base a la etapa vital.

En base al tipo de familia:

Cargas familiares: en esta categoría se encuentran 4 de las entrevistadas y el establecimiento de la misma pretende conocer la situación de corresponsabilidad, así como el nivel de conciliación familiar y laboral.

En base a la ocupación:

Mujeres dependientas: 2 de las participantes se sitúan en este perfil, que tiene gran peso dentro de la categoría del sector servicios; se trata de un perfil altamente feminizado, y se pretende conocer las condiciones laborales de las mismas.

Peones agrícolas: 2 de las entrevistadas pertenecen al mismo, y el análisis en base a este perfil adquiere importancia debido a la condición rural de la localidad, ya que la escasez de tejido industrial y la proliferación trabajo agrícola suponen la oportunidad de un empleo temporal cerca del municipio.

Profesionales del sector de cuidados: 3 mujeres se encuentran en este perfil. El objetivo de redactar el mismo, es conocer las condiciones laborales de puestos eminentemente feminizados como este.

Jubiladas: con 1 entrevistada, se pretende dar reflejo de las oportunidades que el entorno ofrece tras la jubilación.

Estudiantes universitarias: con 1 entrevistada, se pretende conocer la situación sociolaboral en el entorno de quienes realizan estudios superiores.

4. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Sin más preámbulos, paso a presentar los resultados obtenidos a través de las diferentes entrevistas.

Ámbito familiar

En base al modelo de familias, la muestra entrevistada se compone de cuatro mujeres que residen con sus parejas y seis mujeres solteras, de las cuales tres se encuentran separadas y con hijos, y una viuda. Respecto a las labores de cuidado de los menores, encontramos que en el momento de ser entrevistadas, todas las madres se mostraban como principales cuidadoras de los hijos. La explicación a este hecho, es que en el momento de ser entrevistadas se encontraban en paro, sus parejas se encontraban trabajando fuera de la localidad, o bien tras la separación habían obtenido la custodia de los hijos. Respecto al reparto de las tareas domésticas, las mujeres que se encuentran solteras consideran que se da un reparto equitativo de las mismas, pues obtienen ayuda de otros miembros de la familia, que en todos los casos resultaron ser mujeres, siendo, o bien las madres, o bien las hijas mayores. Respecto a las entrevistadas que se encontraban viviendo con su pareja, todas afirmaron que si bien él contribuía a las labores del hogar, eran ellas las que las realizaban principalmente. Exceptuando a una entrevistada, el resto consideraba que el reparto de las labores domésticas era justo.

“Hombre, en esta situación sí lo considero justo, porque él está trabajando todo el día fuera entonces, se va por la mañana temprano y llega por la noche prácticamente y la que está todo el día en casa soy yo.” (Mujer entrevistada, 38 años).

Además, excepto una de las entrevistadas el resto afirmó que las labores que se realizan en el hogar se deben considerar un trabajo, considerando ocho de las diez entrevistadas que debería de estar remunerado. Respecto a este aspecto, afirmaban que debería de estar remunerado en función del caso, y que sería muy difícil crear estrategias para que no hubiese gente

que se aprovechase y no saliese a trabajar, pero en realidad tampoco trabajase en el hogar.

“En función del caso. Si tú no estás trabajando y tu marido sí, en verdad el trabajo doméstico es reponer la fuerza de trabajo de una persona, entonces es como si estuvieras trabajando también indirectamente para la empresa” (Mujer entrevistada, 26 años).

Ámbito formativo y laboral

Referente a lo formativo, encontramos diferentes perfiles en las entrevistadas. Con graduado ESO encontramos a una de las entrevistadas, que trabaja como peón agrícola en las campañas de primavera y verano. Siete de las entrevistadas, cuentan con cursos formativos complementarios y con Formación Profesional de Grado Medio y/o Superior. Estas trabajan en el sector servicios, principalmente en el cuidado de ancianos, como peón agrícola y tres de ellas se encuentran en paro. Encontramos también a una mujer sin ningún tipo de formación, ni siquiera Educación Primaria, pero que sabe leer y escribir, y que ha trabajado y trabaja como ama de casa. Únicamente una de las entrevistadas posee estudios universitarios, y se encuentra en la actualidad trabajando con una beca de Doctorado en Biología.

Respecto a las mujeres que trabajan como peón agrícola, destaca la temporalidad de los contratos. Critican que son llamadas a realizar las campañas enteras las mujeres que llevan más años trabajando en la empresa, mientras el resto trabaja de manera intermitente durante toda la campaña, en semanas y días sueltos. Consideran que esto se debe fundamentalmente a la crisis, pues antes hacían campañas enteras porque no había tanta demanda de trabajo en la recolección de fruta y verdura. Además, mantienen que les resulta muy difícil poder pagar el sello agrícola, pues si quieren cobrar el paro agrícola tienen que seguir pagándolo durante todo el año, y la cifra asciende a unos 93 euros al mes.

Respecto a los salarios, las entrevistadas cobran de 500 a 1.200 euros al mes. El sueldo más bajo se localiza en una empleada de una cadena multinacional de ropa, 500 euros con un contrato indefinido. El sueldo más elevado lo cobra una de las entrevistadas que trabaja como auxiliar de geriatría; no obstante, forma parte de una bolsa de empleo regional y trabaja de manera temporal en distintos servicios de salud repartidos entre las ciudades de Mérida y Badajoz. El desplazamiento de la zona rural al núcleo urbano para trabajar forma o ha formado parte de la vida laboral de las entrevistadas, siendo la ciudad de Badajoz, a 24 km, el principal destino.

En relación a compaginar la vida familiar con la laboral, todas las entrevistadas con hijos menores manifestaron tener problemas; así mismo unánimemente

confirmaron que cuando ellas se encuentran trabajando las encargadas de cuidar de los niños son las abuelas. Este problema además se incrementa en verano, debido a que en esta fecha del año Olivenza se encuentra en plena campaña agrícola y las mujeres que trabajan en el sector se topan con las vacaciones de verano de los niños.

“Si no fuese por las abuelas no sé cómo lo haría” (Mujer entrevistada, 38 años).

Respecto a la consideración de si vivir en un entorno rural limita las posibilidades laborales, la mayoría coincidió en que limita en tanto en cuanto no existe tejido productivo, y la dejadez política se hace patente. Asociado al mismo tema, dos de las mujeres entrevistadas se vieron obligadas a migrar debido a la falta de oportunidades laborales. Una de ellas, Graduada en Biología, tras pasar un año trabajando como dependienta en Badajoz, decidió abandonar Extremadura.

“Por supuesto que limita, Extremadura como tal se puede considerar rural, entonces yo en Extremadura no me he podido quedar, me he tenido que ir a una Castilla que bueno ... (risas) Pero al menos en Salamanca había un centro de investigación no como en Badajoz.” (Mujer entrevistada, 26 años).

Respecto a la cuestión de si se han sentido alguna vez discriminadas por ser mujer, la mayoría contestó que no. No obstante, sí que pude recoger algunos datos que evidenciaban la discriminación. Una de las entrevistadas manifestó que en su búsqueda de empleo en la localidad intentó echar el currículum en una panadería, pero obtuvo por respuesta que no contrataban a mujeres para hacer el pan. En otra ocasión, una de las mujeres que ya había entrevistado y había contestado que no se había sentido discriminada, al presenciar la entrevista a una familiar suya, me preguntó si se podría considerar discriminación que cuando fue contratada fuese avisada de que no podría quedarse embarazada si quería conservar el trabajo. Siguiendo con la discriminación, también se dio el testimonio de una mujer que afirmaba haber sido discriminada en una empresa local por no ser española.

“Fui a pedir trabajo para limpiadora y me dijo que no, que solo querían españolas. Yo le dije que tengo mi nacionalidad española, pero me dijo no, no, no es que no eres de aquí” (Mujer entrevistada, 37 años).

A lo largo de las diferentes entrevistas comenzaron a surgir diferentes cuestiones vinculadas a las condiciones laborales. Las condiciones más abruptas las encontré en el ámbito de las cuidadoras. Los testimonios relatan cómo han recibido ofertas de trabajo sin estar dadas de alta en la seguridad social. En uno de los casos le ofrecían 600 euros al mes por estar de interna en una casa cuidando a un anciano, aunque rechazó esta oferta; en su último trabajo cobraba 800 euros

por cuidar durante todo el día a un anciano. Así estuvo durante dos años. En la actualidad se encuentra sin cobrar ninguna prestación porque no tenía contrato. En otro caso, una de las mujeres había trabajado por 170 euros al mes, cuidando durante 6 horas a la semana a un niño con diversidad funcional. También una de las mujeres que trabaja como dependienta, afirma que había estado cobrando 25 euros al día por una jornada completa, aunque estaba dada de alta a media jornada. En la actualidad le han subido el salario, cobra 700 euros, pero en su contrato constan 4 horas diarias y trabaja 8.

Ocio y vida social

Todas las entrevistadas afirmaron conocer diferentes asociaciones, siendo estas senderistas, asociaciones de mujeres, de baile y de mujeres que han sufrido cáncer de mama. No obstante, únicamente una de ellas afirmó estar inscrita en una asociación de mujeres, pero contaba que por imposibilidad de compaginar la actividad de la asociación con la vida laboral y familiar de las socias, la misma se encuentra sin apenas actividad. El resto afirmó que no participaba en ninguna por dos motivos fundamentales, siendo estos que, o no conocían qué actividades realizaban las mismas, o bien porque no consideraban que la oferta del movimiento asociativo pudiese ser de su agrado.

Respecto a las horas semanales empleadas en el ocio, el número más reducido fueron 4 horas y el más elevado 10. El ocio lo ocupan en actividades diversas, diferenciándose por edades. Las más jóvenes asociaban por norma general el ocio al acudir a bares y discotecas. En las generaciones más adultas, el ocio lo ocupan en leer, en gran medida en ver la tele y en disfrutar de las salidas al aire libre por el entorno natural que rodea a la localidad. Respecto a la limitación del ocio ligada al entorno rural, afirmaban que sienten esa limitación ya que la oferta cultural es escasa. Conocían que se realizan actividades en el Espacio para la Creación Joven, pero afirmaban que estas estaban orientadas al público más joven por lo tanto, suelen acudir a Badajoz en busca de actividades lúdicas. Una de las mujeres entrevistadas, la de mayor edad, demandaba la oportunidad de realizar labores de voluntariado, de acompañamiento a personas mayores o enfermos, y consideraba que esa oportunidad debería gestionarse desde el ayuntamiento. En gran medida, también defendían las posibilidades de ocio que ofrece vivir en un entorno natural, como realizar escapadas al campo, disfrutar de la pesca y realizar rutas por la Sierra de Alor, cercana a la localidad y ubicada en un entorno privilegiado.

Tecnologías de la información y la comunicación

Respecto a las tecnologías, todas las mujeres entrevistadas excepto la mujer mayor de 65 años, afirmaban usar a diario las nuevas tecnologías. Consideran

que las redes sociales son una opción más de entretenimiento, y valoraban la comodidad que en la actualidad aporta poder buscar trabajo y enviar currículos gracias a internet.

“Hoy en día eso de cojo un currículum y lo llevo a una tienda ya no, ya todo va por internet, entonces tienes que saber manejarlo porque si no te quedas atrás. Y hay mucha gente a la que le limita, porque si no tienes internet tienes difícil buscar trabajo” (Mujer entrevistada, 40 años).

La mujer que no utilizaba las nuevas tecnologías afirmaba que, aunque las echa de menos para chatear con sus amigas, no ha tenido oportunidad de aprender y no conoce dónde podría hacerlo.

Cuestiones generales

Para finalizar la entrevista, realicé una serie de preguntas centradas en la cuestión de analizar cómo valoraban vivir en un entorno rural en términos generales, teniendo en cuenta la percepción que la mujer tiene sobre su papel en la sociedad, y la explicación de por qué han decidido quedarse en el entorno en el que viven.

Ninguna de las mujeres entrevistadas consideró que se valora el papel de la mujer en los municipios rurales. Consideraban que no se valora por motivos diversos; por ejemplo, en el ámbito laboral una de las entrevistadas afirmaba que si en el matrimonio alguno de los dos tiene que dejar el trabajo para hacerse cargo de la familia, se prescinde del trabajo de la mujer. Otra de las entrevistadas afirmaba que el hecho de vivir en una sociedad patriarcal condiciona que se siga valorando más el trabajo del hombre que de la mujer. Denunciaban también que no existe visibilidad del trabajo que realiza la mujer, se queda en la sombra. También denunciaban que en los días libres, en muchas ocasiones la mujer se tiene que quedar en casa limpiando y el hombre se va al bar, sin valorar que quien se queda en casa sigue trabajando incluso en festivos. Además, la entrevistada de mayor edad, relataba cómo ha vivido ella la infravaloración por ser mujer, asociada a su clase social:

“A no ser que sea una persona que tenga muchos estudios y se sepa presentar, personas así que no tengan estudios, no eres valorada nada, depende mucho de la clase social.” (Mujer entrevistada, 65 años.)

Respecto a si se sienten satisfechas con su situación actual en la zona, se daba una doble respuesta. Por un lado afirmaban sentirse satisfechas en tanto en cuanto tienen a su familia, su círculo de amigos, pero por otro lado, el tema laboral condiciona a que no se sientan cómodas. Dos de las mujeres entrevistadas, madres y trabajadoras del campo, afirmaron en esta pregunta que el hecho de no

poder trabajar durante todo el año había llegado a afectarles psicológicamente, porque sienten que no están haciendo todo lo que pueden. Una de ellas, afirmaba que hace un par de años se encontró en una situación muy difícil, se quedó sin recursos económicos y necesitaba trabajar porque en su casa no entraba nada de dinero; entonces acudió al alcalde, quien le contestó que en ese momento no podía hacer nada. Denunciaban también que ante estos problemas se han sentido desamparadas y que aunque existe ayuda psicológica en el pueblo, la visita mensual que ofertan es escasa.

Otra de las entrevistadas, contestó en esta pregunta que no se encuentra a gusto en la zona donde vive, debido a que no ha sido de su elección tener que abandonar su pueblo.

Respecto a la cuestión de por qué siguen viviendo en la zona, contestaban en torno a dos razones, siendo estas que su familia se encuentra en la localidad y que les gusta vivir en la tranquilidad del pueblo. Asociada a la cuestión de que la familia reside en la localidad, también obtuve respuestas de que no serían capaces de irse solas a dejarlos aquí.

“¿A ve dónde voy yo solita con mi niño?” (Mujer entrevistada, 38 años).

Como aspectos positivos, destacan la comodidad de vivir en un núcleo pequeño, la ayuda de los vecinos y la tranquilidad.

“Nos conocemos entre todos, en verdad es más fácil vivir en un pueblo que en una ciudad, porque si no tienes nada si necesitas una ayuda, una caja de leche, siempre vas a tener a alguien que te ayude” (Mujer entrevistada, 40 años).

Respecto a qué irían buscando si decidiesen abandonar la localidad, todas contestaban que se irían por motivos laborales. A esto, se le añade la necesidad de vivir de manera independiente y autónoma. La mujer de mayor edad, contestó que en la actualidad no se plantea irse a vivir fuera de la localidad por su edad, pero que sí lo hubiera hecho unos años antes.

“Me hubiera ido por ver si fuera de aquí hubiese podido tener más libertad, la que no tuve nunca, ni de persona ni de expresión.” (Mujer entrevistada, 65 años).

Respecto a la cuestión de si se consideran mujeres rurales, en su mayoría contestaron que sí debido a que se sienten de Olivenza, ya que han nacido en la localidad y han vivido rodeadas de la naturaleza, y han aprendido a valorar la vida en el pueblo. Tres de las entrevistadas, no nativas en la localidad y provenientes de ciudades contestaron que no se consideran mujeres rurales, porque ellas no son de campo.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

A la hora de perfilar el papel del Educador y de la Educadora Social en este contexto, considero necesario partir de una concepción básica. Esta concepción se refiere a que debemos actuar desde una posición marcadamente feminista. Esta posición asume que la situación de desigualdad entre géneros parte de una diferenciación cultural y busca establecer los cauces oportunos para conseguir la equidad entre hombres y mujeres. Esta equidad se consigue trabajando por transformar las barreras que oprimen a la mujer por el hecho de serlo, esta equidad se consigue, por tanto, trabajando con la sociedad en su conjunto. Dos premisas claves de nuestra disciplina son que la educación es una acción que guarda tras de sí intencionalidad y al mismo tiempo generación de un cambio. Con la conjunción de que la desigualdad de género se combate desde todos los frentes y por parte de todos los agentes que participan en la sociedad, y que la acción socioeducativa es un proceso que propicia el cambio, como Educadores y Educadoras Sociales nuestro papel es imprescindible. Y lo es también en un contexto como el rural en donde la integración territorial, el mantenimiento de la población, el desarrollo social y económico de la zona, el uso endógeno de recursos de manera sostenible, el incremento de la participación social, tal y como viene señalando la política rural, depende sobremanera del papel que las mujeres desempeñan.

Merelas (2017) realiza un exhaustivo análisis sobre la postura del Educador y de la Educadora Social en la actuación en clave feminista. Repunta que la lucha contra la desigualdad se recoge en nuestro código deontológico, en puntos claramente diferenciables, como el respeto a los derechos humanos, así como al sujeto de la acción socioeducativa en pos de la justicia social, lo cual deja claro la transversalidad propia de la perspectiva de género. La autora hace referencia a dos aspectos fundamentales para trabajar desde una perspectiva feminista, siendo estos la redistribución equitativa de los recursos y bienes, así como el reconocimiento, que en el caso de este TFG se identifica claramente con la visibilidad de la mujer en el entorno rural. “En la actualidad, la justicia exige tanto la redistribución como el reconocimiento. Por separado, ninguno de los dos es suficiente” (Fraser, 2008, citada en Merelas, 2017, p.776). Son varios los y las profesionales que nos han formado a lo largo de esta carrera bajo la premisa de “ponernos las gafas de la Educación Social”, para analizar desde un punto de vista constructivo, a la par que crítico, la realidad social, detectando las necesidades de la persona, analizando de qué manera influyen en la situación los diferentes factores, teniendo en cuenta la opinión del sujeto y trabajando con el mismo con el fin de transformar su situación. Merelas (2017) reivindica que nuestras gafas sean moradas, aplicando la perspectiva de género en cualquier ámbito socioeducativo, porque el género lo impregna todo, y defiende la necesidad de reinención de las perspectivas de la Educación Social aplicada a problemáticas propias de la modernidad líquida.

Al comienzo de este TFG, en el marco teórico, destacaba la situación laboral de la mujer rural extremeña y lo hacía con la convicción de que la misma afecta la autonomía de la persona, así como la postura ante una situación de precariedad económica que afecta a los diferentes aspectos de su vida. Hace unos días, la mujer de Extremadura ocupaba un titular de uno de los mayores diarios de este país, y lo hacía porque en toda España el perfil de la persona con menor salario es el de mujer, joven y extremeña, teniendo un sueldo en torno a los 500 euros, según la Encuesta Anual de Estructura Salarial del INE (Viaña, 2018). Esto concuerda no solo con los datos propuestos en el Plan Estratégico de Igualdad de Género en Extremadura (Junta de Extremadura, 2017a) sino también con los datos recogidos a través de las entrevistas. Hablamos, por tanto, de una necesidad de intervención, debido a que la información disponible evidencia que la mujer rural, por el hecho de serlo, en la Comunidad Autónoma se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Defiendo aquí que ante este escenario, nuestro papel como agentes socioeducativos en el entorno rural ha de surgir de las instituciones públicas, partiendo de la reivindicación de que el Educador y la Educadora Social forme parte de Servicios Sociales en el entorno rural. Cuando surge una problemática social, su origen no se encuentra en la persona, la persona no es el problema, sino las diferentes situaciones que la rodean interfiriendo en la relación social de la misma. Entre esas situaciones se encuentran las instituciones públicas, las cuales han de velar por los habitantes de la localidad y porque en la misma no se produzcan ambientes de discriminación bajo ninguna instancia. Es una obligación de las instituciones actuar, y es nuestro papel reivindicar que estamos formados para desarrollar acciones de cambio en pos de los derechos de la población. En este sentido, el Plan Estratégico para la Igualdad de Género en Extremadura 2017-2020 propone unas medidas innovadoras respecto al ámbito de actuación, unas medidas en las que cuadra el papel del Educador y la Educadora Social. Por todo ello, y en relación a los objetivos y actuaciones perfiladas en el Plan, defiendo a continuación nuestro papel como agentes socioeducativos ante la problemática en la que la mujer rural extremeña, y más concretamente oliventina, se encuentra.

5.1. Formación y empleo

Referente a la formación, el Plan (Junta de Extremadura, 2017a) propone, a través de un diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de la mujer, llevar a cabo acciones que motiven a la misma a ser participe de la adquisición de competencias a través de la formación. Referente a este objetivo, se ha llevado a cabo la experiencia piloto “Ciudadanía y competencias para la vida”, que se centra en la adquisición de habilidades sociales, así como en la orientación para obtener certificados profesionales y el reconocimiento de cualificaciones.

El Plan tiene tres aspectos metodológicos claves, siendo estos motivar, formar y organizar. La actuación del profesional de la Educación Social, en este caso, resulta diferenciada de la del resto de profesionales que podrían llevar a cabo la actuación formativa. En el documento se hace especial hincapié en la motivación a través de las habilidades sociales, etc. El objetivo principal de la formación, y posteriormente de la adquisición de un empleo digno, es la autonomía, que se consigue a través del empoderamiento. Según el modelo descrito por Rowlands (1997) la primera fase del proceso es el empoderamiento personal; para que se genere este, para la consecución de la autonomía, es necesario que la persona sea consciente de sus capacidades, de su propia valía. Este punto lo relaciono con el formativo, debido a que si no se trabaja para que la destinataria de la acción sea consciente de su necesidad de autonomía previamente, encontraremos que realiza la acción de formación sin ser consciente de cuál es su situación y por qué es necesario cambiarla. Conocerá la oferta formativa, y si emprende el camino, conocerá que esto beneficia a su posición en el ámbito laboral; pero es necesario trabajar previamente la autoconfianza y el poder que la mujer guarda tras de sí para fomentar un futuro en el que sea consciente de sus propios recursos personales.

La labor del Educador y de la Educadora Social, es por tanto, emprender acciones previas a la formación, que se centren en la persona y en el papel que la misma ocupa en su propio proceso vital. Trabajar la autoconfianza será clave, ya que no existen respuestas institucionales en el medio rural y en concreto en la localidad de Olivenza. Nuestro papel como acompañante en el proceso de establecimiento previo a la autonomía es necesario para que la persona no se sienta sola en su camino. Cuando realizaba las entrevistas, varias madres coincidían en lo negativo que resultaba no encontrar trabajo, y en como esto afectaba a la pérdida de confianza en sí mismas, ya que se sentían responsables de no poder dar respuesta a las necesidades de sus hijos, sintiéndose incluso vagas por no trabajar. Criticaban también la escasez de medios para ayudarlas a gestionar este proceso, y las emociones derivadas del mismo, debido a que el único que conocen es el psicólogo de Servicios Sociales quien, saturado por la escasez de recursos, proporciona una cita cada mes y medio. Las entrevistadas que coincidían en este aspecto, se encontraban sin más estudios que el Graduado Escolar. En Olivenza, la Oficina de Igualdad es prácticamente irreconocible para sus habitantes, debido a que no se realizan actividades vinculantes articuladas en torno a la problemática, quedando relegada al papel de recurso clave en las situaciones de violencia de género. Es por tanto necesario, que se refuercen las actuaciones desde Servicios Sociales contando con nuestro perfil profesional y al amparo del Plan que se ha puesto en marcha en Extremadura.

Respecto a lo que se refiere al paso posterior, centrado en la formación y en el empleo, el Educador y la Educadora Social tienen las capacidades suficientes como para trabajar en base a itinerarios de inserción sociolaboral desde Servi-

cios Sociales. Este proceso no solo implica la derivación a otros y otras profesionales, sino que propicia la actuación en base a la coordinación con otros recursos. La realización de una acción individualizada que parte de las necesidades y potencialidades de la persona, así como el análisis de las diferentes dimensiones que pueden encontrarse afectadas por la situación, suponen una serie de respuestas que no genera una actuación formativa o de búsqueda de empleo por sí misma. El papel del profesional ha de ser el de acompañante en el proceso de mejora de la empleabilidad de la persona, y en este proceso el sujeto ha de ser consciente de que la toma de decisiones, así como la libertad de elección respecto a las diferentes alternativas depende de sí. En este sentido, el Plan pone en marcha la experiencia piloto “Plan Rural para la Igualdad en el Empleo”, mas considero que se centra demasiado en el asesoramiento de la persona, pasando por alto el tratamiento individualizado de cada caso, sin ir más allá. Me refiero a que no tiene en cuenta que los cambios sustanciales generados por el desempleo y de escasa formación puede desembocar o haber desembocado en una situación de vulnerabilidad, en la que se encuentren dañadas otras dimensiones. Sin duda, esta apuesta por defender nuestra posición dentro de las acciones que se perfilan, supone añadir valor al Plan, puesto que en la redacción del mismo la perspectiva socioeducativa no cobra peso en algunos puntos vitales como este. Algo positivo, que se desarrolla a lo largo de todo el documento, es la necesidad de reconocer y homologar las competencias que la mujer posee. No obstante, considero que este tema dentro del Plan gira en torno a un punto que, a mi parecer, puede hacer peligrar el proceso de empoderamiento y derribe de los roles de género tradicionales. Me refiero a considerar de manera homogénea que las labores de cuidado a la familia y del hogar realizadas por la mujer, son las competencias que se han de certificar. Por el simple hecho de haber ocupado gran parte de su vida como cuidadora, no quiere decir que sea el papel profesional que la misma debe/quiere desempeñar. Si se apuesta por alimentar el currículum de cara a la búsqueda de trabajo inmediata es la respuesta más fácil, pero no estarían contemplándose el resto de competencias de la persona, ni teniendo en cuenta su criterio y preferencias formativas y profesionales. Por supuesto esto dependerá de cada caso, por supuesto que habrá mujeres que deseen trabajar en el sector de cuidados y por supuesto que con el reconocimiento de dichas capacidades se le da visibilidad a la labor que la persona ha desempeñado. Pero la línea que separa el reconocimiento de la perpetuación de roles patriarcales es muy fina, y para no sobrepasarla es necesario actuar desde una perspectiva eminentemente de género. Esto lo traigo aquí por algunas expresiones leídas en las páginas ya citadas, como la siguiente referente a las posibilidades laborales “El descenso de la natalidad y el envejecimiento de la población supone un incremento de la población dependiente y un aumento de las posibilidades laborales de las mujeres en ese ámbito” (Junta de Extremadura, 2017a, p. 21).

En definitiva, es necesario trabajar con la persona en la dotación de herramientas que la habiliten para la búsqueda activa de empleo, fomentando la adquisición de competencias a través de la formación, así como homologando las ya adquiridas. Pero para que este proceso sea fructífero en torno a la independencia, a la mejora del autoconcepto y a la manera de relacionarse socialmente, es necesario trabajar los valores dañados por la sociedad eminentemente patriarcal en la que se encuentra.

Nuestros conocimientos y saberes ¿hasta dónde incluyen la autonomía como principio regulador? ¿Hasta donde nos permiten ser autónomas? Hay una relación directa entre el tipo de conocimiento y saberes y grado de autonomía. Las personas que son muy pragmáticas, que piensan que no es importante saber sino actuar deben reflexionar sobre esto, pues los conocimientos y habilidades intelectuales nos capacitan o no para la autonomía. A veces nuestros conocimientos están cargados de dependencia y no de autonomía. (Lagarde, 2005, p.11)

5.2. Visibilidad, participación, empoderamiento y promoción de la conciliación

En referencia a los siguientes objetivos, el Plan también ha desempeñado proyectos piloto de diversa índole. Comenzando por la visibilidad, se pone en marcha el Observatorio de Género en el Medio Rural Extremeño, buscando dar voz tanto a la discriminación femenina como al papel vital que la mujer desempeña en la sociedad rural. También apuesta por analizar y fomentar la investigación sobre la situación de la población extremeña en el marco que nos situamos.

Cuando hablamos de Educación Social, coincidimos en la necesidad de la investigación científica en la disciplina. Estas líneas forman parte de un trabajo de investigación reducido a un TFG, pero un proceso de investigación que se nutre de la formación recibida. Los ojos del Educador y la Educadora Social, no son los ojos del sociólogo, no son los ojos del antropólogo, no son los ojos del trabajador social. Son ojos que combinan la teoría de cómo en una misma sociedad las diferencias de acceso a los recursos se tornan en situaciones desiguales, afectando a las posibilidades que la persona tiene de ejercer su derecho como ciudadano o ciudadana. Pero estos ojos podrían coincidir en su mirada con la de cualquiera de los y las profesionales citadas, si no fuera porque disponemos de herramientas para trabajar a pie de calle desde la Pedagogía Social, que nos equipa con técnicas orientadas a que el sujeto sea el protagonista de un proceso que le ha sido negado, el proceso de ejercer sus derechos. Este equipamiento que propone el Plan, supone romper con la invisibilidad que no solo gira en torno a la mujer rural, sino a la sociedad ruralizada en su conjunto. Pero la visibilidad no se consigue únicamente desde la promoción de una perspectiva teórica, la visibilidad se con-

sigue trabajando dentro de los municipios. Este trabajo se traduce en el siguiente objetivo, el de participación. A la hora de hablar sobre este tema, el documento en cuestión se limita a la participación femenina y a la concienciación de los empresarios y empresarias locales de la necesidad de apostar por la igualdad, olvidando al resto de la sociedad. Para enfocar este asunto de una manera clara, comenzaré por tratar la participación de la mujer, para continuar con la participación del resto de la sociedad.

El Plan propone la creación de los “Consejos Municipales de Igualdad”, a fin de que la mujer encuentre en los mismos un instrumento representativo de sus problemáticas e intereses, así como hacer públicas sus experiencias y sus reivindicaciones. En Olivenza existe un problema clave, y es que a pesar de darse diferentes tipos de asociaciones, la participación femenina es escasa. Considero por tanto necesario llevar a cabo acciones que fomenten, en primer lugar, el asociacionismo, para que puedan expresar sus demandas de una forma organizada y para que la experiencia común fortalezca lo que Rowlands (1997) defiende como empoderamiento colectivo, fomentando los procesos dialógicos y de entendimiento. Si en las entrevistas realizadas cobra un especial peso el papel de la cuidadora y esta forma parte importante de la sociedad oliventina, es necesario que se fomente la unión entre el sector. En Extremadura y a lo largo del Estado existen asociaciones de cuidadoras que sirven como precedente del “poder con”, del poder generado entre los miembros de un colectivo que identifican las mismas problemáticas. Este sería un ejemplo de asociacionismo a fomentar, pero también es necesaria la búsqueda del asociacionismo femenino en pos del fomento de las alternativas de ocio. La escasez de ocio en la localidad provoca que, o bien salgan a buscarlo fuera de la misma, o lo reduzcan a los bares cercanos, quedando privadas del mismo aquellas mujeres que no pueden acceder a estos recursos o que no se sienten identificadas con esa forma de disfrute. Entre estas personas privadas de un ocio asequible y afín a sus intereses, se encuentran las mujeres pertenecientes a la tercera edad, quienes conforman gran parte de la sociedad rural debido a su envejecimiento poblacional. Existe una asociación enfocada a mayores en el pueblo, pero esta se limita a labores de costura, sin generar alternativas que favorezcan la ruptura de los estereotipos que las han acompañado a lo largo de sus vidas. Que la mujer mayor no cuente con un lugar de ocio y de comprensión fuera del hogar facilita el aislamiento social de la misma, que si se encuentra en una situación de viudedad empeora, al perder gran parte del apoyo familiar en el que se veía refugiada. Es por tanto necesario para fomentar la participación, la consecución de estructuras comunes a través de las cuales ser representadas y conseguir el apoyo de igual a igual; por ello desde los Consejos Municipales de Igualdad se ha de adquirir un compromiso político por la dotación de los medios y establecimientos a través de los cuales la mujer pueda organizarse. Por tanto, es necesario que el Educador y la Educadora Social participen en los mismos, trabajando con las diferentes asociaciones para su conformación, formando a las futuras socias

en la manera en la que se constituye una asociación. Con ello, al mismo tiempo, el Educador o Educadora Social está tomando contacto directo para visualizarse como un profesional que desde los Consejos respeta sus inquietudes y anime al cambio, facilitando la confianza hacia el equipamiento, en el cual puedan ejercer el “poder con” luchando contra el “poder desde” que acostumbra a sufrir la mujer.

Como decía anteriormente, para que se produzca un cambio real, es necesario que la sociedad en su conjunto sea consciente de la necesidad de este, participando al mismo tiempo. En las entrevistas se recoge el testimonio de mujeres que cobran en negro parte de su salario en empresas locales; empresas locales que continúan perpetuando la reserva de ciertos oficios para los hombres, empresarios que discriminan por motivos de origen a la mujer, y que avisan antes de la contratación del despido si la trabajadora se queda embarazada. Quienes siguen desarrollando estas medidas machistas forman parte de la sociedad en la que vamos a trabajar, y por muy concienciada que se encuentre la mujer, si esta situación no cambia es imposible que se produzca ni la visibilidad, ni el empoderamiento, ni el reconocimiento necesarios. Por tanto, resultará clave la postura de los Consejos Municipales de Igualdad, sirviendo como estructura que recoja todas las denuncias de discriminación existentes y tomando las medidas necesarias como ente institucional. Es necesario además, establecer contacto con los y las agentes locales que operan en el territorio, para llevar a cabo acuerdos y acciones que fomenten la concienciación en base a la igualdad. Establecer vínculo con los empresarios y empresarias y que acepten el compromiso reformulando sus políticas de empresa sobre la mujer, tomar contacto con el diverso tejido asociativo de la localidad llevando a cabo acciones conjuntas que favorezcan la participación y la promoción de valores equitativos y de diversidad. El municipio se alimenta en gran parte del trabajo agroganadero, donde se siguen propiciando acciones desiguales. Trabajar mano a mano con asociaciones como la UPA (Unión de Pequeños Agricultores) para concienciar sobre la necesidad de implantar la titularidad compartida de las explotaciones entre hombres y mujeres, es una acción necesaria que si bien se lleva a cabo en otros lugares, en Olivenza nunca se ha planteado. Existen muchos cauces a través de los cuales se puede establecer el contacto y trabajar con la población en su conjunto, si se dota a la localidad del Consejo Municipal de Igualdad, sin duda el papel del Educador o Educadora Social será clave desde la puesta en marcha de técnicas de dinamización de grupos, así como de análisis pedagógico de las demandas de las usuarias. Además ya formamos parte de equipamientos de índole similar como los Centros de Información a las Mujeres, donde llevamos a cabo acciones transferibles al contexto como la mediación social, la generación de redes sociales o el diseño, la implantación y evaluación de programas, así como proyectos de índole socioeducativa (Merelas, 2017).

En lo referente a la conciliación y a la corresponsabilidad, el Plan propone acciones que fomenten la corresponsabilidad en la pareja, centrándose en accio-

nes formativas, así como el establecimiento de medidas y dispositivos públicos que fomenten la conciliación. Es necesario trabajar desde acciones educativas los roles de las relaciones de pareja, así como los roles del cuidado de las personas dependientes. Además, llevar a cabo talleres grupales que fomenten dichos supuestos puede ser beneficioso para la puesta en común de las experiencias de las personas, así como, para la generación de relaciones de apoyo. Estos talleres deben surgir del Consejo de Igualdad, pudiendo resultar un instrumento para publicitar dichas acciones hacia las usuarias. Si hablamos de conciliación, es necesario recordar la muestra entrevistada, en la cual se percibe la problemática cuando la persona o la pareja trabaja y tiene menores a su cargo, viéndose obligada a asumir la responsabilidad de cuidarlos, en términos generales la abuela. Esta problemática se acentúa especialmente en verano, cuando los menores disfrutan de las vacaciones, siendo esta también la época en la que mayores oportunidades laborales se dan en el municipio, tanto en la hostelería como en la agricultura. Es NECESARIO, por tanto, que estas acciones propuestas en el documento se materialicen a través de la creación de recursos como ludotecas y campamentos de verano para los y las menores y (el reclamado por la población) centro de día para ancianos. Esto no fomentará únicamente la autonomía de la trabajadora, sino también la autonomía de las abuelas.

5.3. Educación y sensibilización en igualdad y prevención y erradicación de las violencias machistas o violencias contra las mujeres.

Aunque a lo largo de los puntos anteriores se desprenden medidas de sensibilización y educación, considero necesario traer aquí otra parte fundamental orientada a la prevención de las violencias machistas. El citado Plan propone en este sentido, la implantación de programas para la igualdad en las etapas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Durante las entrevistas, se dio una experiencia particular en la que una de las participantes de 20 años, desconocía si el hecho de que les prohibiesen quedarse embarazadas en su trabajo suponía discriminación de género. Este testimonio refleja de qué manera la juventud ignora las diferentes ramificaciones de la violencia machista. En la localidad tienden a darse charlas informativas sobre género y violencia de género ya bien entrada la Secundaria, pero estas suelen estar protagonizadas por la policía local y personal del 112. Aunque estas charlas fuesen impartidas por un Educador o Educadora Social no generaría cambio alguno. Es necesario por tanto, partir de la base de que han de darse acciones prolongadas en el tiempo que formen parte de la política y proyecto institucional de los centros educativos. Estas han de implantarse a través de la formación en valores igualitarios, desde la etapa Infantil y Primaria, cuando se comienzan a identificar y asumirse los roles de género, así como en la adolescencia, que supone un punto clave para la conformación de la personalidad.

Y hacerlo no siempre o mayoritariamente a través de acciones yuxtapuestas (charlas o formatos similares) sino, también, mediante una mayor conexión con el currículum a través de actividades complementarias y/o extracurriculares expresas pero que favorezcan el desarrollo integral del alumnado al contemplar esta cuestión.

Esto supone retomar la batalla de la Educación Social por formar parte del cuerpo profesional de los centros educativos, ya que aunque en los IES extremeños se reconoce este papel, no se extiende a todos los centros. Esto refuerza la necesidad de que nuestra profesión se deje de utilizar “en caso de emergencias” y se reconozca como lo que es, una pieza clave en el proceso formativo que se enclava en la transmisión de valores como el respeto mutuo, la igualdad de derechos y la justicia social.

6. CONCLUSIONES

Fuimos la Eva que provocó la expulsión de la humanidad del paraíso, fuimos las brujas que traían las plagas a las cosechas, fuimos vendidas como esclavas, fuimos mujeres calcinadas en una fábrica de New York por exigir mejoras laborales, fuimos los pies que emprendieron la huida cruzando la frontera hacia el exilio. Fuimos, somos y seremos mujeres. Mucho se ha escrito sobre nosotras y mucho queda por escribir; las teorías de emancipación de la mujer están plagadas de nuestros ejemplos. Pero tras la construcción de la teoría, tras el reflejo de la situación que nos oprime y que nos destierra a ser ciudadanas de segunda, no se encuentra la acción en la medida demandada. Este TFG pretende ser una muestra evidente de que más allá de la tranquilidad de vivir en un paraje natural e idílico como es el medio rural, se encuentra una sociedad que continúa justificando la desigualdad del reparto de recursos, del reparto de derechos y del reparto de poder. Podemos decidir, pero la situación que vivimos nos condiciona, el peso de la familia sigue recayendo sobre nosotras y nos vemos obligadas a asumir trabajos precarios a cambio de permanecer cerca de nuestro hogar y de las obligaciones que el sistema nos ha impuesto. En esta situación, el “ellos”, la familia y la pareja, se imponen por encima del “yo”, la protagonista. Por ello, una noción clave que pretendo, se desprenda de este trabajo, es la noción de empoderamiento. Desde la visión sobre las diferentes facetas necesarias a trabajar para la construcción del empoderamiento, se desprende que cada persona ha de construir su propia concepción, una vez haya comprendido y analizado el por qué de su situación, qué puede hacer para cambiarla y qué tipo de poder debe reivindicar en el entorno. Cada mujer ha de identificar qué considera como empoderamiento, y en ello va a influir su historia de vida, sus propios intereses e inquietudes. Quizás una mujer decida empoderarse dejando la empresa familiar y buscando empleo de lo que realmente desea fuera de la localidad, pudiendo encontrar que en la misma situación el empoderamiento

to para otra persona consista en tomar el liderazgo de la empresa familiar y quedarse en su lugar de nacimiento. Se pretende por tanto que el “yo” tome la posición que considera que le corresponde y que anteriormente había sido acaparada por el “ellos”. Comprendemos que en la praxis no se parte de teorías exactas, sino que cada situación parte de un punto determinado y tiene diferentes cauces por los que se puede gestionar un conflicto. Son conocimientos propios de nuestra disciplina el respetar las condiciones propias de cada sujeto, comprendiendo que el proceso de cambio es un proceso que se alarga en el tiempo y que en la acción existen diferentes problemáticas interrelacionadas sobre las cuales se debe generar una respuesta comprensiva y eficaz.

La reivindicación del papel de la Educación Social en el medio rural se da en este trabajo amparada en la necesidad de cambio, en la necesidad de que la mujer desmonte los mitos sobre los que se ha educado, reconstruyendo su identidad de manera independiente, abandonando la culpabilidad. Este trabajo muestra que existen recursos públicos, que existen iniciativas que han de extenderse sin importar el tamaño de la localidad. Trabajar en pos de la responsabilidad, en base a la defensa de que la mujer precisa de un espacio de disfrute de su tiempo libre, en base a la necesidad de fomentar desde una edad temprana valores que se encuentran por encima de diferencias artificiales entre las personas, son labores para las que nos hallamos capacitadas como mujeres y como educadoras. Aquí se recogen dos ámbitos en los que apenas tenemos representación como profesionales de la Educación Social: centros educativos y pequeñas localidades. Se prescinde de nuestra acción y se sustituye por otras que pasan por alto los códigos propios de nuestra disciplina o que actúan de manera paliativa.

La viabilidad de las propuestas de intervención aquí recogidas, se amparan en tres puntos clave. El primer punto es la existencia de un Plan regional que detecta la problemática surgida en el contexto rural respecto a la situación de desigualdad de la mujer. Este Plan propone acciones que precisan de una intervención profesional y a su vez hace hincapié en actuaciones vinculadas al Diagnóstico de la Igualdad de Género en el Medio Rural (Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, 2011), que se dividen principalmente en: 1º transformación de la construcción social de la desigualdad de género, 2º mejora de la mujer al acceso del mercado laboral y 3º mejora de los servicios en las zonas rurales. El segundo punto que fortalece la viabilidad de este trabajo, es la necesidad de actuación en ámbitos emergentes. Si bien venimos actuando en el ámbito rural como ya he dicho anteriormente, nuestra acción se describe más cercana a la animación sociocultural, pero este tipo de acciones no da respuesta a las problemáticas aquí descritas, con lo cual es necesaria una actuación adaptada a la situación. El punto anterior que defiende esta viabilidad, no tendría sentido sin un tercero, y este es que respecto a la problemática social presentada es necesaria una actuación

profesional. Desde el Código Deontológico del Educador y la Educadora Social (ASEDES, 2007) se recoge el principio de la acción socioeducativa, que propone la creación de una relación entre el profesional de la Educación Social y la persona que facilite a la misma ser protagonista de su proceso vital. En esta función, el Educador y la Educadora Social parten de la convicción y la responsabilidad de que su tarea se fundamenta en el acompañamiento, tanto del sujeto como del grupo, dejando claro que el protagonismo de la relación socioeducativa recae en la comunidad o en la persona. Para ello es necesaria la aproximación directa a la situación de intervención, y esta aproximación profesional es la que hace viable una actuación cercana y generadora de aprendizajes. Caride (2002) defiende que para llevar a cabo la acción socioeducativa son necesarios conocimientos y destrezas que no se adquieren a través de la práctica, sino a través de un largo periodo de formación que genere decisiones pedagógicas que den respuesta a la situación social. Entonces la viabilidad de esta propuesta se reafirma en la existencia de un Plan de intervención sobre la problemática, en la necesidad de reivindicar el espacio de la Educación Social en ámbitos emergentes que precisan de respuesta y en la capacitación profesional de la cual disponemos como Educadores y Educadoras Sociales, para trabajar en transformar la realidad en base al principio de la actuación socioeducativa.

Por tanto, es nuestra obligación como egresados seguir defendiendo la posición que debemos ocupar y para la que nos hemos formado, reivindicándola desde los Colegios Oficiales de Educadores y Educadoras Sociales, así como presentando proyectos de intervención en los consistorios y realizando acciones desde las asociaciones y equipamientos que se encuentren a nuestro alcance. No podemos frenar la marcha ahora que hemos comenzado.

He decidido realizar mi Trabajo Fin de Carrera en base al género porque esta es una perspectiva que me acompañará a lo largo mi trayectoria profesional, sin importar el ámbito en el que me encuentre. Hace unos meses las calles se llenaban de pancartas moradas exigiendo el freno a la discriminación salarial, al acoso sexual, a la violencia hacia la mujer y poco tiempo después se volvían a llenar para gritar que ella, la chica que comenzaba por “C” en una sentencia judicial, no estaba sola, porque nos tocan a una y nos tocan a todas. Porque la rabia de que cada una de nosotras nos hayamos sentido discriminadas, infravaloradas, víctima de vejaciones en nuestra vida por el hecho de ser mujeres está tomando fuerza. Esa rabia, se debe reconducir a procesos constructivos, procesos que reivindiquen la toma de decisiones, el liderazgo de nuestra propia posición social sin que en el diseño de las políticas de igualdad seamos minoría en la mesa. Porque es la hora de reunir al aquelarre y aparcar la escoba, porque Virginia Woolf nos regaló una Habitación Propia y ahora queremos la casa entera. Viviremos porque estamos vivas, venceremos porque nunca nos vencieron.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ASEDES (2007) *Documentos Profesionalizadores*. Barcelona: ASEDES.
- Ayuntamiento de Olivenza (s.f.) Concejalía de Igualdad. [Página Web] Recuperado de: <http://www.ayuntamientodeolivenza.com/category/igualdad/>
- Camarero, L., Cruz, F., González, M., Del Pino, J.A., Oliva, J. y Sampedro, R. (2009). *La población rural de España. De los desequilibrios a la sostenibilidad*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Caride, J. A. (2002) Construir la profesión: la Educación Social como proyecto ético y tarea cívica. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, Nº 9, pp. 91-125.
- Díaz, C. (2005) Aproximaciones al arraigo y desarraigo femenino en el medio rural: mujeres jóvenes en busca de una nueva identidad rural. *Papers, Revista de Sociología*, Nº 75, pp. 63-84.
- Diputación de Badajoz, Área de Desarrollo Local (2016) *Informe Demográfico. Centro Integral de Desarrollo Comarca de Olivenza*. Badajoz: GPA-ADL.
- EAPN (2017) El 35% de la población en zonas rurales de España vive en riesgo de pobreza o exclusión social. [Página Web] Recuperado de: https://www.eapn.es/noticias/709/El_35_por_ciento_de_la_poblacion_en_zonas_rurales_de_Espana_vive_en_riesgo_de_pobreza_o_exclusion_social
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2015) *Mujeres Rurales Emprendedoras y TIC. Informe Monográfico*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Instituto de la Mujer de Extremadura (2017) *Guía de Recursos del Instituto de la Mujer de Extremadura*. Badajoz: IMEX.
- Junta de Extremadura (2017a) *Plan Estratégico de Igualdad de Género en el Medio Rural de Extremadura (2017-2020)*. Cáceres: Junta de Extremadura.
- Junta de Extremadura (2017b) Consejería de Cultura e Igualdad, Organigrama. [Página Web] Recuperado de: https://ciudadano.gobex.es/organigrama/-/id/ficha/9332697?_organigramaimagen_WAR_ciudadanoportlet_showFunciones=true
- Lagarde, M. (2005) *Claves Feministas para el Poderío y la Autonomía de las Mujeres*. Managua: Puntos de Encuentro.
- Merelas, T. (2017) El reto de la Educación Social feminista. *RES, Revista de Educación Social*, Nº 24, pp. 772-777.
- Ministerio de Medioambiente y Medio Rural y Marino (2009) Población y Sociedad Rural. *Análisis y Prospectiva- Serie AgrInfo*, Nº 12, pp. 1-6.
- Ministerio de Medioambiente y Medio Rural y Marino (2011) *Diagnóstico de la Igualdad de Género en el Medio Rural*. Madrid: Ministerio de Medioambiente y Medio Rural y Marino.
- Núñez, V. (2011) Reflexiones acerca del lugar de la teoría en educación social, hoy. *RES, Revista de Educación Social*, Nº 13, pp. 53-72.
- Paniagua, J. (2013) Educación Social y desarrollo local en el medio rural: Proyecto

- de animación sociocultural y emprendimiento. *TABANQUE Revista Pedagógica*, N° 26, pp. 161-184.
- Quecedo, R. y Castaño, C. (2003) Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, N° 14, pp. 5-40.
- Rowlands, J. (1997) Empoderamiento de las mujeres rurales en Honduras: Un modelo para el desarrollo. En León, M. (Ed) *Poder y Empoderamiento de las Mujeres* (pp. 213-244). Santafé de Bogotá: TM Editores.
- Sandín, M^a P. (2010). *Investigación cualitativa en Educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGrawHill.
- SEXPE (2018) *Datos de la Encuesta de Población Activa en el Primer Trimestre de 2018*. Badajoz: Junta de Extremadura, Consejería de Educación y Empleo.
- Sierra, A. (2015) Experiencias de empoderamiento a través de la educación social. *RES, Revista de Educación Social*, N° 21, pp. 177-189.
- Viaña, D. (2018) El trabajador que menos gana en España: mujer, joven y de Extremadura. [Periódico Online] Recuperado de: <http://www.elmundo.es/economia/macroeconomia/2018/06/04/5b115edd268e3e8f698b4576.html>

8. ANEXOS

Entrevista

FAMILIA

1. ¿Cuántas personas componen la unidad familiar?
2. ¿Tienes hijos o personas dependientes en tu familia?
3. En el caso de personas dependientes ¿Cobra la familia alguna prestación por ello?
4. ¿Quién realiza principalmente las labores de cuidado de los mismos?
5. ¿Quién realiza las labores del hogar?
6. ¿Consideras que es justa la distribución de dichas tareas?
7. ¿Consideras que las labores que se realizan en el hogar se pueden considerar un trabajo? ¿Crees que debería de estar remunerado?
8. ¿Quién contribuye a la economía del hogar?
9. ¿Consideras que tu casa dispone de las comodidades necesarias?

ÁMBITO LABORAL

1. ¿Qué estudios has realizado? ¿Has realizado algún curso formativo?
2. ¿Trabajas, en qué sector? ¿En torno a qué cantidad ronda tu salario?
3. De no ser así: ¿cuál ha sido tu último trabajo? ¿En torno a qué cantidad rondaba tu salario? ¿Cobras algún tipo de prestación?
4. ¿Cómo compaginas la vida laboral con la familiar?

5. ¿Consideras que vivir en un entorno rural limita tus posibilidades laborales?
6. ¿Te has sentido discriminada en alguna ocasión en un puesto de trabajo, o en una entrevista laboral por ser mujer?

OCIO Y VIDA SOCIAL

1. ¿Conoces algún tipo de asociación en la que pudieras participar en tu pueblo?
2. ¿Participas en alguna asociación?
3. ¿Cuántas horas semanales dedicas al ocio fuera de casa?
4. ¿En qué sueles ocupar tu tiempo libre?
5. ¿Consideras que vivir en un entorno rural limita tus posibilidades de ocio?

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

1. ¿Usas las tecnologías?
2. De ser así: ¿con qué frecuencia? ¿Cuáles?
3. De no ser así: ¿por qué motivo no las usas?
4. ¿Consideras útiles dichas herramientas tecnológicas? ¿Por qué?

EQUIPAMIENTOS Y SERVICIOS LOCALES

1. ¿Qué servicios o equipamientos no se dan en tu pueblo, y consideras necesarios?
2. ¿Cómo evaluarías las comunicaciones en tu pueblo?
3. ¿Conoces/ hay alguna asociación o profesional que habitualmente trabaje con gente del pueblo? (para realizar actividades culturales, educativas, de ocio, de información sobre asuntos de interés.....)

PREGUNTAS GENERALES

1. ¿Consideras que la sociedad valora el papel de la mujer en los municipios rurales?
2. ¿Te encuentras satisfecha con tu situación actual en la zona donde vives?
3. ¿Qué es lo que explica que sigas viviendo en esta zona? ¿Qué aspectos positivos valoras de ello? (Para ti y también para tu familia).
4. ¿Qué es lo que justifica que, por ejemplo, no se haya ido a otro lugar en busca de otras oportunidades? Y, si pudiera hacerlo ¿qué es lo que realmente iría buscando?

PRIMER FINALISTA

CAMPUS DE CUENCA

“INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA MUERTE EN EL CEIP FRAY LUIS DE LEÓN”.

Rosa María Lara Alcázar

Dirigido por: María José Galván-Bovaira

Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Grado en Educación Social.
Campus de Cuenca

Curso académico 2017/2018



PRIMER FINALISTA
CAMPUS DE CUENCA
Rosa María Lara Alcázar

"INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SOBRE LA
EDUCACIÓN PARA LA MUERTE EN EL
CEIP FRAY LUIS DE LEÓN"

ÍNDICE

1. RESUMEN-ABSTRACT	48
2. INTRODUCCIÓN	49
3. MARCO TEÓRICO	55
4. MÉTODO	58
5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	61
6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	90
7. CONCLUSIONES	91
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
9. ANEXOS	93

1. RESUMEN

La muerte sigue siendo uno de los grandes tabús de nuestra cultura. Desde la perspectiva de la Educación Social esto provoca, entre otras cosas, la falta de habilidades y recursos para afrontar este suceso de la mejor forma posible. Por ello, en esta investigación se trata de conocer la percepción que tienen los profesionales (tutores de Primaria y equipo directivo) del CEIP "Fray Luis de León" sobre las necesidades de educar para la muerte. Además, se trata de analizar si estos profesionales consideran al Educador y a la Educadora Social como los profesionales adecuados para hablar del tema de la muerte.

Para llevar a cabo esta investigación, he elaborado un cuestionario con un contenido acorde a los objetivos propuestos. Es importante seguir trabajando para que se reconozca la Educación Social en la educación formal, concretamente a la hora de prevenir y abordar el tema de la muerte y el duelo. A través de su seña de identidad educativa y preventiva, se educa en habilidades para que los niños y niñas puedan afrontar estos sucesos de la mejor forma posible, y así prevenir situaciones complejas. Por último, cabe destacar que los profesionales de este centro educativo, consideran que educar para la muerte desde la perspectiva de la Educación Social ayudaría a los niños y niñas a adquirir mayores habilidades para afrontar situaciones complejas en la edad adulta.

Palabras clave: Educación Social, educación para la muerte, habilidades sociales, Educación Primaria.

ABSTRACT

Death is still one of the great taboos of our culture. From the perspective of Social Education this causes, among other things, the lack of skills and resources to face this event in the best possible way. Therefore, this research is about knowing the perception of professionals (academic tutors and management team) of the CEIP "Fray Luis de León" about the needs of educating for death. Also, it is about analyzing if these professionals consider the Social Educator as the appropriate professional to talk about the subject of death.

To carry out this research, I have developed a questionnaire with content according to the proposed objectives. It is important to continue working to recognize Social Education in formal education, specifically, in preventing and addressing the issue of death and mournign. Through its educational and preventive identity sign, children are educated with skills they can use to face these events in the best possible way, and so prevent complex situations. Finally, it should be noted that professionals of this educational center consider that educating for death from

the perspective of Social Education would help children to acquire greater abilities to face complex situations in adulthood.

Keywords: Social Education, education for death, social skills, Elementary Education.

2. INTRODUCCIÓN

Según la Real Academia (2018), el término muerte tiene varias interpretaciones: cesación o término de la vida; en el pensamiento tradicional, separación del cuerpo y el alma.

La muerte es un suceso inevitable que forma parte de nosotros mismos desde el momento en que nacemos. A lo largo de la vida, buscamos la supervivencia mediante mecanismos que nos ayuden a buscar la protección en otros y evitar los peligros, pero irremediamente en algún momento nos vamos a tener que enfrentar a dicho suceso.

La idea de la muerte ha ido transformándose con los avances científicos, ya que anteriormente se asumía conforme a las ideas y costumbres de ese momento, es decir, hace no mucho se moría en casa, rodeado de los seres queridos y de aquellos allegados y vecinos que querían participar en la despedida y el último adiós. Por ello, todos los asistentes (tanto niños y niñas como personas adultas) comprobaban en primera persona la realidad de la muerte como un hecho natural, manifestaban todos sus sentimientos y eran escuchados.

Sin embargo, hoy en día esa cercanía ha ido desapareciendo, ya que se ha pasado de morir en casa a fallecer en hospitales o en instituciones de cuidados paliativos, especialmente enfocadas a tratar este tema, pero dejando a los niños de lado. Por lo tanto, no solo se ha perdido la naturalidad de la muerte sino el saber implícito que generaba (Díaz, 2016).

El miedo que la muerte siempre nos ha causado, y esto es algo que siempre ha existido, es miedo a lo desconocido, un miedo que no podemos evitar. Bauman (citado por Cantero, 2013) se atrevía a definir la muerte como "La encarnación de <<lo desconocido>>, y entre todos los demás <<desconocidos>> es el único que es plena y realmente incognoscible.

Por ello, vivimos en una sociedad en la que la muerte es un tema "tabú" del que no es preferible hablar, ya que se intenta alejar el sufrimiento y el miedo todo lo posible de las personas.

Vivimos bajo el lema de "la felicidad obligatoria" y tratamos de alejar la muerte todo lo que podemos. Ligado a esto se aleja igualmente el duelo y

todas las manifestaciones asociadas a este proceso, de modo que vivimos en una cultura que impide o bloquea el sufrimiento (Díaz, 2016, p. 13-14).

Los adultos tratan de alejar la muerte de los menores, debido a que a todas las personas les inquieta y angustia, porque se siente la necesidad de proteger a los niños del dolor y del sufrimiento que supone perder a un ser querido y como he señalado antes, en esta sociedad desde pequeños nos enseñan a vivir alejados de la muerte (Cid, 2011).

Sin embargo, según Díaz (2016), esta "protección" acaba convirtiéndose en un error, ya que terminamos dando explicaciones erróneas que llevan al niño y a la niña a un estado de confusión mayor, unida al dolor de la experiencia, que puede generar complicaciones y quizá, un duelo patológico. Además, si alejamos a los menores de este hecho serán más propensos a la frustración y no desarrollarán las habilidades necesarias para afrontar sucesos en la edad adulta.

Algunos estudios realizados en el contexto familiar señalan, de manera general, que los padres se sienten incómodos y no están preparados para responder a las preguntas que sus hijos realizan acerca de la muerte (McGorven y Barry, 2000; Nguyen y Ronsengren, 2004). Estos trabajos ponen de manifiesto que muchos padres consideran que en su propia infancia no han sido educados en una comprensión de la muerte y que tienen que improvisar respuestas con sus hijos, o basarse en las mismas técnicas evasivas que se habían utilizado con ellos (Kastenbaun, 2003). Algunos padres tienen sus dudas sobre la conveniencia de informar y hablar con los niños acerca de estos temas (Angarita, 1997; Bleichmar, 2005); otros padres eluden hablar sobre la muerte, tanto a niños sanos como enfermos, para evitar su propia ansiedad (Rodríguez Marín, 2003); y por último, otros consideran que los niños no se encuentran en condiciones psicológicas o madurativas para afrontar este fenómeno, más aún si hablamos de edades tempranas (Siracusa, 2010.)

En realidad, cada persona tiene una perspectiva diferente respecto a la manera de abordar la muerte con sus hijos e hijas. Sin embargo, la mayoría de los padres/madres tienden a autoprotegerse y proteger a los niños y niñas, pero esto no sirve de nada porque el dolor va aparecer antes o después, ya que casi nadie es ajeno al dolor de la pérdida de un ser querido.

Los menores van a comprender y reaccionar de diferentes maneras ante la muerte, dependiendo de su edad, su momento evolutivo, sus experiencias vitales, su desarrollo cognitivo, su grado de madurez, su mundo emocional y su capacidad de conceptualizar. Por otra parte, el estilo de comunicación y las actitudes que la familia y los profesionales posean para afrontar la muerte también influirán en la adquisición del significado y abordaje que el niño pueda ir haciendo sobre la muerte (Cid, 2011, p. 39).

Siguiendo a Cid (2011), el proceso de comprensión de la muerte es largo y emocional, porque saber no es lo mismo que asimilar lo que se sabe. A los niños les resulta aún más duro el proceso de asimilación y asunción de la pérdida porque al no entender por completo lo que significa la muerte, sus temores, sus fantasías y su propio mundo emocional pueden llegar a angustiar al niño y complicar su proceso de duelo. Por ello, es necesaria la presencia de un adulto que les clarifique y les ayude a expresar todos esos sentimientos (incertidumbre, miedo, terror) que les genera la muerte, siendo atendidos y escuchados.

Además, tratar el tema de la muerte con los niños desde pequeños les ayuda a que tengan una mejor comprensión de lo que es la vida, a apreciarla, cuidarla y aceptar cuando llega a su fin, sin mitos y sin tabús; no se trata de evitar el dolor y la tristeza que implica una pérdida, sino de tener un conocimiento que les ayudará en algún momento de la vida a tener un duelo sin complicaciones (Durán, 2011).

Por ello, el tema de la muerte debe ser tratado tanto en el ámbito familiar como educativo, pero nos encontramos con una serie de limitaciones, concretamente en el ámbito escolar. En cuanto al ámbito familiar, un aspecto importante a señalar es que hay que compartir nuestras creencias religiosas y espirituales con los niños, pero no sin antes haber dado una explicación física de la muerte debido a que el uso de las creencias puede confundirles (Cid, 2011).

Y respecto al ámbito escolar, una de las dificultades que impiden abordar este tema es la ausencia de recursos o proyectos educativos para afrontar la muerte y trabajarla desde el aula, unido a las dificultades personales de cada docente y la escasa formación pedagógica específica. Además, el contenido curricular no contempla el ciclo de la vida o la muerte como algo que necesita ser trabajado (Díaz, 2016).

Es en el ámbito escolar, donde la Educación Social podría ser una de las herramientas educativas más importantes a la hora de prevenir situaciones complejas provocadas por la muerte, como por ejemplo, un duelo patológico. Desde la perspectiva de la Educación Social, educar para la muerte es educar tanto en habilidades sociales como emocionales, tratando de eliminar esa concepción negativa de la muerte, y así generar en el alumnado, el profesorado y familias numerosas competencias para afrontar situaciones complejas a lo largo de la vida.

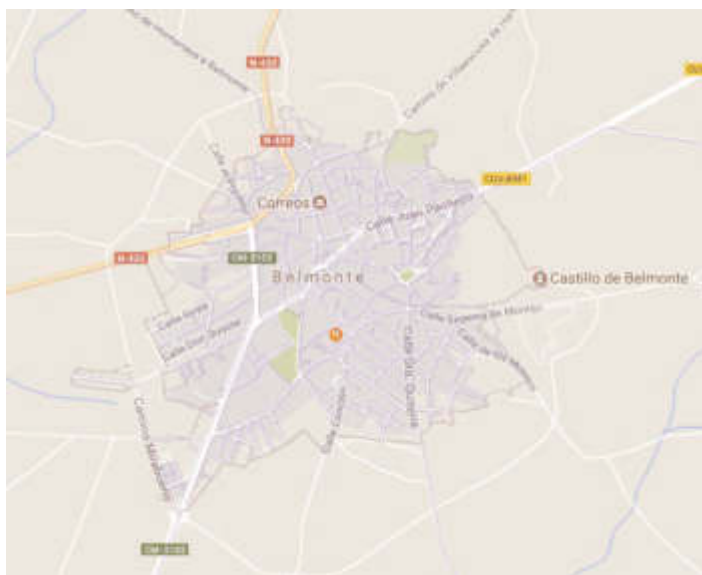
Según Cantero (2013), “Educar para la muerte es educar para la paz, educar en valores, educar para vivir, aprender a ser y a convivir, y consideramos que estos aprendizajes son primordiales, porque la vida es algo único, básico y de máximo valor”.

En general, la mayor parte de los autores considera la educación para la muerte como la educación de la conciencia, cuya presencia es necesaria en una sociedad de razón débil, inmadura o poco educada que nos satura:

La educación para la muerte podría ser uno de los caminos para conectar a la educación ordinaria con la educación para la evolución humana, capaz de iniciar su andadura hacia otra nueva (r) evolución educativa comparable al movimiento internacional de la "Nueva Educación" esta vez centrada en profundidad, ampliación y elevación de la conciencia. (De la Herrán y Cortina, 2007, p. 134).

En cuanto a la contextualización del centro educativo donde se va a llevar a cabo esta investigación, es preciso destacar los siguientes datos:

En la zona central de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, encontramos el municipio de Belmonte, concretamente en la provincia de Cuenca. Este municipio está situado al Suroeste de Cuenca, en la comarca de la Mancha Baja y ubicado en la parte centro-norte.



Fuente: (Google Maps, 2018)

Según el Padrón Municipal de habitantes, proporcionado por el Ayuntamiento de Belmonte en el mes de diciembre de 2017, Belmonte cuenta con 2.044 habitantes, entre ellos, 1.028 son hombres y 1.016 son mujeres.

Además, un 7% del total de habitantes son personas de diversas culturas; de entre ellas, predominan los habitantes de nacionalidad rumana y búlgara, seguidos de habitantes ucranianos, lituanos, franceses y marroquíes. Por otra parte, aunque su presencia es más escasa, también hay habitantes peruanos, canadienses, guineanos, bolivianos, nigerianos y de Estados Unidos de América.

POBLACIÓN EXTRANJERA POR NACIONALIDAD Y SEXO ENTRE 01/01/2017-28/12/2017			
PAÍS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL(Personas)
Bulgaria	27	12	39
Francia	2	3	5
Rumania	43	31	74
Ucrania	2	4	6
Lituania	4	2	6
Guinea	0	2	2
Marruecos	2	3	5
Nigeria	2	0	2
Canadá	0	1	1
Estados Unidos de América	0	2	2
Bolivia	0	1	1
Perú	0	3	3
TOTAL	82	64	146

Fuente: (Ayuntamiento de Belmonte, 2017)

Respecto al nivel de estudios de la población (mostrados en la tabla posterior), nos encontramos con un 40% de personas sin estudios, seguido de un 30% de personas con bachillerato superior, elemental, EGB completa, BUP, Primaria completa o ESO. Posteriormente, con un número más reducido de personas, podemos observar un 4% de habitantes con licenciatura universitaria, arquitecto o ingeniero superior, y un 3,4% de habitantes con certificado de escolaridad.

NIVEL DE ESTUDIOS	TOTAL (Personas)
No aplicable por ser menor de 16 años	218
No sabe leer ni escribir	24
Titulación inferior a graduado escolar	6
Sin estudios	818
Enseñanza primaria incompleta. Cinco cursos de EGB o equivalente o certificado de escolaridad	71
Graduado escolar o equivalente	2
Bachiller elemental. EGB completa. Primaria completa. ESO	429

NIVEL DE ESTUDIOS	TOTAL (Personas)
Formación Profesional de Primer Grado. Formación Profesional de Grado Medio. Oficialía industrial	62
Bachiller, Formación Profesional de Segundo Grado o títulos equivalentes o superiores.	5
Formación Profesional de Segundo Grado. Maestría industrial	43
Bachiller Superior. BUP.	189
Otras titulaciones medias (auxiliar de clínica, secretariado, programador de informática, auxiliar de vuelo, diplomados en artes y oficios, etc...)	4
Diplomados en escuelas universitarias (empresariales, profesorado de EGB, ATS y similares)	44
Arquitecto o ingeniero técnico	8
Licenciado universitario, arquitecto o ingeniero superior.	82
Doctorado y estudios de postgrado o especialización para licenciados. Máster universitario	22

Fuente: (Ayuntamiento de Belmonte, 2017)

Por otro lado, es preciso señalar que los principales sectores en el municipio de Belmonte son el sector primario y el sector terciario. El sector primario está presente, ya que es un municipio inminentemente agrícola, y cuenta con diversas explotaciones ganaderas. Respecto al sector terciario, su desarrollo es cada vez mayor, debido a que la concienciación por el valor del patrimonio es el principal reclamo turístico de Belmonte y único sector de desarrollo viable.

Belmonte es un pueblo próspero, pero el despegue industrial nunca se produjo y eso ha supuesto que quedara a la cola de muchas localidades que siempre habían estado en inferioridad de condiciones. Por ello, el siglo XX supuso un estancamiento de la localidad, reflejado en el constante descenso que su población comienza a sufrir a partir de la década de los 60 y a una falta de tejido empresarial que impidió su desarrollo y el cierre de la incipiente industria que se creó a principios de siglo y que lo sumió en un arcaísmo que hoy en día sigue arrastrando.

Por ello, los sectores de la construcción y la industria son más escasos que el sector servicios y la agricultura.

En cuanto al ámbito educativo, nos encontramos con un único centro de Infantil y Primaria, denominado CEIP "Fray Luis de León" y dividido en dos edifi-

cios. Este centro cuenta con un equipo directivo, numerosos profesionales y un departamento de orientación formado por una única orientadora. El perfil del Educador/Educadora Social en este centro es inexistente; esto es propio de un centro de Educación Infantil y Primaria, ya que esta figura profesional solo aparece en casos excepcionales en centros de Educación Secundaria. En cuanto al total de alumnado, este centro cuenta con 150 alumnos/alumnas en el curso escolar 2017/2018, repartidos de la siguiente forma:

- **Educación Infantil:** 3 años: 15 alumnos/alumnas; 4 años: 15 alumnos/alumnas; 5 años: 18 alumnos/alumnas.
- **Educación Primaria:** 1º de Primaria: 12 alumnos/alumnas; 2º de Primaria: 9 alumnos/alumnas; 3º de Primaria: 23 alumnos/alumnas; 4º de Primaria: 20 alumnos/alumnas; 5º de Primaria: 18 alumnos/alumnas; 6º de Primaria: 20 alumnos/alumnas.

Entre los alumnos y alumnas de Infantil hay niños y/o niñas con algún tipo de síndrome, en este caso, el síndrome de Dravet. También, hay alumnos y/o alumnas con disfunción intelectual, déficit visual, retraso madurativo, plurideficiencia o trastorno de hiperactividad. Por lo tanto, cuentan con una serie de necesidades educativas especiales.

El alumnado no solo procede de la propia localidad, sino también de otras localidades como Monreal del Llano, Fuentelespino de Haro, Tresjuncos, Villaescusa de Haro, Villar de la Encina y Rada de Haro.

Además, como he dicho anteriormente, Belmonte es un municipio con diversidad cultural, de ahí la presencia de alumnado procedente de diversas culturas en el centro, ya que en Infantil hay un niño marroquí y otro rumano, y en Primaria hay dos niños rumanos, dos niñas africanas y un niño peruano.

3. MARCO TEÓRICO

En los últimos tiempos, la muerte se ha considerado el tema tabú, y esto se convierte en el reto que plantea a las personas conocer y reconocer la mortalidad, y hacerlo es esencial para tener una vida significativa. Pero, la sociedad actual presenta amplias e importantes carencias en lo que a este tema se refiere (Cantero, 2013).

Una de esas carencias que se presenta en la actualidad, es que la muerte no se ha abordado aún en la educación formal debido a que carece de tradición profesional y tiene tradición histórica en otros ámbitos (la familia, las religiones, las filosofías, las tradiciones culturales, los ritos). Además, en las sociedades occidentales la muerte se ha recubierto de negatividad y miedo (González y de la Herrán, 2010).

"Por ello, el tabú que envuelve este tema se refleja principalmente en la educación y sobre todo en su ausencia de los proyectos educativos" (De la Herrán & Cortina, 2007, p. 134).

Según Cruz Quintana et al. (Citado por Siracusa, 2010) en España no existe de forma específica una educación para la muerte en ningún nivel educativo y es inexistente en los programas curriculares de los alumnos y alumnas. Es decir, tanto en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa como la Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha, no hacen referencia a ninguna competencia relacionada con la educación para la muerte. Sin embargo, en ambas leyes se hace referencia a que los centros educativos deben propiciar la adquisición de habilidades que permitan a las personas adaptarse a los cambios, desarrollar un sentido crítico y responsable y fomentar una serie de valores democráticos e inclusivos. Todo ello sería posible a través de la Educación Social, ya que es una figura profesional encargada de fomentar y trabajar los aspectos anteriores, pero no está reconocida en la Educación Primaria.

Un estudio realizado por Bowie en 2002 (citado por Siracusa, 2010), se pregunta sobre la posibilidad de un lugar para la educación para la muerte en el plan de estudios primarios en Reino Unido y concluye que existen dos posturas claramente diferenciadas. Por un lado están quienes consideran que el tema debe tratarse sólo cuando una pérdida se produce o bien, ante la pregunta de los alumnos. Mientras que por otro lado, están aquellos que creen que la educación para la muerte debe ocupar un lugar importante dentro de los planes de estudios. De todos modos, aunque sea un fenómeno natural y perfectamente justificable, requeriría de una cuidadosa planificación, por la diversidad de creencias religiosas existentes, como así también la necesidad de que el personal docente reciba una formación en este sentido.

Por otra parte, esto también sucede en el resto de Europa, por lo tanto cabría preguntarse: ¿ninguna administración educativa europea ha considerado este tema relevante para la educación? La educación oficial hace como si la muerte no existiera y como si nada tuviera que ver con la formación (Herrán y Cortina, citado por Siracusa, 2010).

Entonces, si desde las aulas, las familias, los medios de comunicación o las políticas educativas no se incluye la educación para la muerte desde la perspectiva de la Educación Social y como un contenido global, ordinario y normalizado, no se estará enseñando a vivir completamente.

Arnaiz (citado por Cantero, 2013) reflexiona sobre la importancia de que en la escuela se deje de educar como si fuéramos inmortales y más

bien se conciba una educación que tenga en cuenta la muerte, de manera que esta oriente los valores en la vida.

Para ello, hay que trabajar principalmente desde la Educación Social y con los adultos (padres/madres y profesores), ya que a menudo éstos no están preparados o no tienen conocimientos suficientes para ofrecer una atención al menor con calidad; de ahí la importancia de abordar este tema, porque de nuestras explicaciones sobre la muerte dependerá la forma en que los niños y niñas vivan su primer duelo, que suele marcar las demás experiencias de pérdida que sufrirán (Díaz, 2016).

Una educación basada en el fenómeno: la conciencia de la muerte es clave para una orientación más realista de la vida. Es la base para vivir mejor y con mayor plenitud, otorgando la importancia debida a las cosas que la tienen, y existir con todo el sentido que proporciona una responsabilidad más consciente (Herrán, et. al, 2000 citado por Leguizamón & Paredes, 2015, p. 88).

Educar para la muerte desde la Educación Social, es una propuesta que ayudaría a que los niños y niñas a corto, medio o largo plazo manejaran sus propias pérdidas de la mejor manera posible. Entre otras cosas, ayudaría a fomentar la integración del grupo, servirían como aclarador de dudas e intercambio de ideas y costumbres, lo cual beneficiaría la disminución de la discriminación o disgregación en los grupos. También, los mismos niños y niñas podrían reconocer señales de alarma en compañeros y compañeras, lo cual podría ayudar a disminuir las tasas de depresión y suicidio en niños y adolescentes (Durán, 2011). Por otra parte, según Siracusa (2010), se considera pertinente que una educación para la muerte, no debe aparecer solamente en los casos donde haya problemas concretos sino también debería anticipar y dar respuesta a dificultades y situaciones futuras, de manera que cuando éstas ocurran se esté preparado para afrontarlas.

Los resultados de estudios como los de Siracusa en 2010, muestran que introducir la muerte, como parte de nuestra cultura y de nuestra condición humana en la programación escolar, sería una manera de proveer a los niños y niñas de una perspectiva más cierta e intensa de la vida. Además, resulta especialmente evidente que aquellos niños y niñas que reconocen haber tenido más experiencias con la muerte, son aquellos que presentan una mayor preocupación y también una falta de información realista sobre este fenómeno.

Tanto desde el ámbito de la familia como en el de los niños y así mismo el de los docentes se hace visible la necesidad de que la escuela sea un lugar donde el tema de la muerte sea abordado. Una educación sobre la muerte es también una educación en estrategias para una evolución madura de los niños y recursos frente a la vulnerabilidad que la muerte tiene en todas las personas (Siracusa, 2010).

Por ello, es importante enseñar y formar a personas para vivir en sociedad, pero también es necesario que entiendan que nacen, viven y mueren, todo en un ciclo de vida que saben el momento en que comienza, pero no en el que acaba (Leguizamón y Paredes, 2015).

4. MÉTODO

En esta investigación sobre la educación para la muerte se pretenden perseguir dos objetivos principales: conocer la percepción de los tutores de Primaria y del equipo directivo acerca de la necesidad potencial de tratar el tema de la muerte en las aulas del CEIP "Fray Luis de León" y, al mismo tiempo, identificar si los profesionales de este centro consideran al Educador/Educadora Social como los profesionales adecuados para tratar el tema de la muerte.

A través de esta investigación, se pretenden otros objetivos:

- Comprobar cómo se aborda el tema de la muerte en este centro educativo.
- Conocer si los tutores de Primaria de este centro estarían dispuestos a formarse emocionalmente en el tema de la muerte.
- Observar si los profesionales consideran al Educador/Educadora Social como un profesional competente para trabajar las habilidades sociales y emocionales, y si conocen sus otras funciones.

4.1. Instrumento de recogida de información

Para cumplir los objetivos mencionados, elaboré un cuestionario *ad hoc* (Anexo I). Este cuestionario lo he dirigido a los tutores de Primaria y al equipo directivo del CEIP "Fray Luis de León"; está formado por diferentes tipos de preguntas y dividido en dos partes principales: cuestiones generales y cuestiones específicas. Por un lado, el bloque de las cuestiones generales está formado por preguntas sobre los aspectos personales y formativos de la persona participante. Por otro lado, en el bloque de cuestiones específicas, hay cinco dimensiones clave:

1. Experiencia previa en relación con el tema de la muerte.
2. Acercamiento al tema de la muerte.
3. En relación con el currículo.
4. Necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte.
5. El Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria.

Este cuestionario lo he realizado a través de una aplicación llamada “Encuesta Online” (<https://www.onlineencuesta.com/>), la cual facilita el manejo de la información obtenida de una forma fácil, rápida y sencilla.

4.2. Fases de la investigación

4.2.1. Base documental.

Para comenzar mi investigación, realicé una búsqueda de información teórica sobre estudios y reflexiones de autores acerca del tema de la muerte. Después, fui seleccionando información concreta, es decir, información sobre el tema de la muerte en los centros educativos, y posteriormente la fui interpretando para fundamentar y justificar mi investigación.

4.2.2. Elección del centro educativo y análisis del contexto.

Elegí este centro educativo debido a mi relación de cercanía con él, ya que he formado parte de la comunidad educativa de este centro. Además, soy vecina del municipio en el que se encuentra este centro educativo. Por ello, las dificultades para llevar a cabo mi investigación iban a ser menores, ya que me conocen.

Por un lado, otro de los pasos a tener en cuenta durante esta investigación es el análisis del contexto donde se sitúa el CEIP “Fray Luis de León”. Tal y como se ha reflejado en la introducción, recogí información sobre el municipio de Belmonte, es decir, me puse en contacto con el ayuntamiento para pedir información sobre el número total de habitantes, la población extranjera, el nivel de estudios de los habitantes o los sectores más relevantes de este municipio.

Por otro lado, también me puse en contacto con el equipo directivo del centro para que me informará de las características del alumnado y de sus necesidades o su procedencia.

4.2.3. Elaboración del contenido del cuestionario y validez de contenido (juicio de expertos).

Durante los meses de marzo y abril, fui elaborando el cuestionario. Una vez finalizado y con el fin de aproximarme a la validez de contenido, realicé un juicio de expertos (Anexo II). Para ello, seleccioné a cuatro profesionales de Educación Primaria del entorno de mi confianza, y tenían que responder a estas diez preguntas:

1. ¿Considera que cada una de las cuestiones está redactada con claridad?
2. En caso negativo, ¿qué preguntas presentan una redacción incorrecta? ¿por qué?
3. ¿Considera que el orden de las preguntas es adecuado?

4. En caso negativo, ¿qué alternativas propone?
5. ¿Cree que el lenguaje utilizado en este cuestionario es claro?
6. ¿Cree que las cuestiones son pertinentes al tema de la educación para la muerte?
7. ¿Qué preguntas eliminaría?
8. ¿Cuáles incorporaría?
9. ¿Cambiaría algún aspecto del cuestionario?
10. En caso afirmativo, ¿cuál?

Al analizar el juicio de expertos, el 90% de los expertos se pronunció sobre cuestiones formales menores, como por ejemplo: El enunciado de la pregunta número 1, "¿Ha tenido la ocasión de experimentar alguna pérdida durante sus años como docente en el centro educativo?" pasó a modificarse de la siguiente manera: "¿Ha experimentado alguna pérdida durante sus años como docente en el centro educativo?"

Cabe destacar que el juez número 2, comentaba cuestiones interesantes sobre la forma de ayudar a padres y madres o docentes ante la muerte. Pero, finalmente este tema no lo considere pertinente por exceder los objetivos de la investigación.

4.2.4. Elaboración de una carta formal dirigida a la directora del centro educativo.

Una vez elaborado el cuestionario y realizado el juicio de expertos, me puse en contacto con la directora del centro. Para ello, realicé una carta formal (Anexo III) explicándole el estudio que pretendía llevar a cabo para el Trabajo Fin de Grado y solicitaba su consentimiento y la colaboración de todos los profesionales del centro educativo para poder llevar a cabo mi Trabajo Fin de Grado.

Una vez enviada la carta formal, la respuesta de la directora fue inmediata y estaba dispuesta a ayudarme en todo lo que necesitara. Por ello, entre las dos nos pusimos de acuerdo en un día para realizar una reunión con todos los profesionales.

4.2.5. Reunión con los miembros del centro educativo y reparto de las hojas de consentimiento informado.

La reunión tuvo lugar el día 3 de mayo a las 14:00; realicé una presentación de diapositivas de "Power Point" (Anexo IV) sobre mi investigación para explicarles a los tutores de Primaria y al equipo directivo los objetivos de dicha investigación y para animarles a participar, ya que su colaboración era necesaria para poder llevarlo a cabo.

Por un lado, les expliqué la estructura y el contenido del cuestionario, y por otro lado, les facilité el enlace web para completar el cuestionario a través de la aplicación. Por ello, todos y todas estaban dispuestos a participar en esta investigación y me completaron la hoja de consentimiento informado (Anexo V).

4.2.6. Recogida de información.

Durante el mes de mayo, tanto los tutores y tutoras de Primaria como el equipo directivo me completaron el cuestionario a través de la aplicación “Encuesta Online”. Por ello, a finales de mayo disponía de los cuestionarios para realizar el siguiente paso.

4.2.7. Análisis e interpretación de los datos

4.3. Muestra

Los participantes en esta investigación han sido nueve, entre los cuales, seis son tutores/tutoras de Primaria y tres son parte del equipo directivo. Todos los participantes forman parte del CEIP “Fray Luis de León” con edades comprendidas entre los 31-58 años.

4.4. Dificultades del estudio

- El estudio basado en el tema de la muerte, conlleva limitaciones, ya que es un tema que no todas las personas están dispuestas a tratar, y sobre todo en los centros educativos.
- La falta de tiempo es otra de las dificultades del estudio, ya que habría sido más interesante ampliar el estudio contando con más centros educativos y poder observar tanto las diferencias como los puntos en común.
- También habría sido interesante entrevistar a las familias para conocer su percepción acerca de tratar el tema de la muerte en los centros educativos.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los datos obtenidos del cuestionario se analizan a través de la aplicación “Encuesta Online”. Además, esta aplicación facilita la interpretación de los datos con los porcentajes correspondientes. La presentación de resultados la he dividido en dos partes: en la primera de ellas se muestran las respuestas de los tutores de Primaria, identificando los gráficos en colores naranjas, amarillos y verdes, y en la segunda parte se muestran las respuestas del equipo directivo con gráficos de colores amarillos y azules.

Tutores de Primaria

La muestra de los tutores de Primaria se ha constituido por cinco mujeres y un hombre. Tienen edades comprendidas entre 32 y 58 años y todos cuentan con formación universitaria. Por un lado, el 16,7% lleva ejerciendo su profesión menos de cinco años, el 16,7% lleva más de cinco años y el 66,7% lleva más de diez años. En cuanto a ejercer su profesión en el CEIP "Fray Luis de León", el 50% lleva menos de cinco años, el 16,7% más de cinco años y el 33,3% más de diez años.

En la dimensión "Experiencia previa en relación con el tema de la muerte" se pueden observar los siguientes datos:

En la pregunta número 1 *¿Ha experimentado alguna pérdida durante sus años como docente en el centro educativo?* el 66,7% de la muestra responde de manera negativa, mientras que el 33,3% responde de forma afirmativa (Gráfico 1).

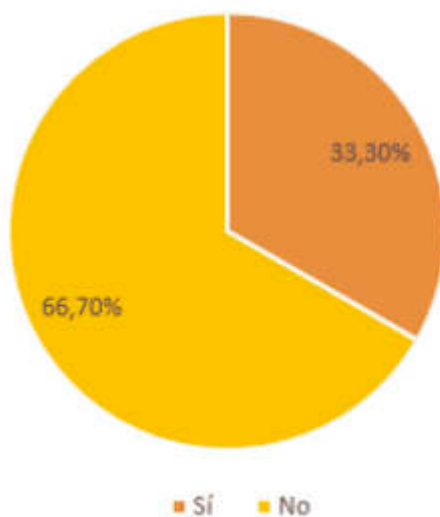


Gráfico 1. Porcentajes sobre pérdidas experimentadas.

En la pregunta número 2 *En el caso de haber sido así, ¿quién murió?* las respuestas marcadas han sido: "profesor/profesora del centro educativo", "alumno/alumna del centro educativo" y "familiar del alumno/alumna". Pero la que más se ha marcado ha sido la del "familiar del alumno/alumna" (Gráfico 2).

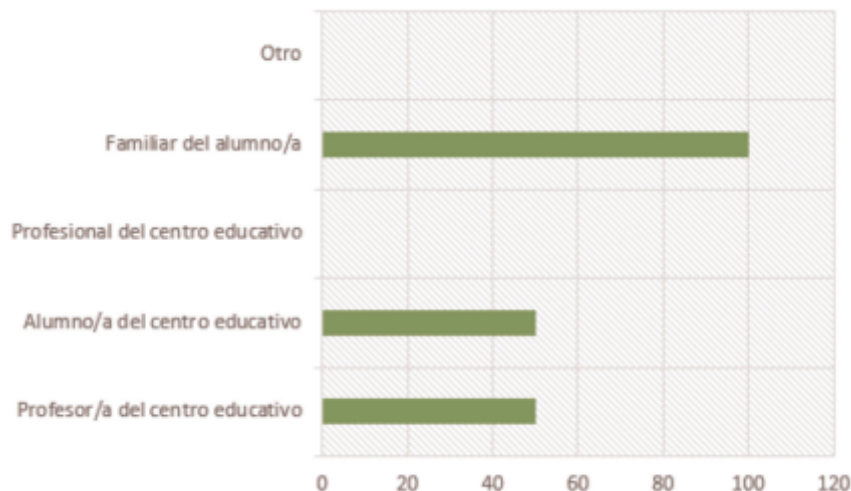


Gráfico 2. Respuestas sobre la persona que se murió.

En la pregunta número 3 *¿Cómo se reaccionó ante este suceso?* la única respuesta marcada ha sido: “El departamento de orientación intervino para trabajar el tema de la muerte a partir de esta pérdida” (Gráfico 3).

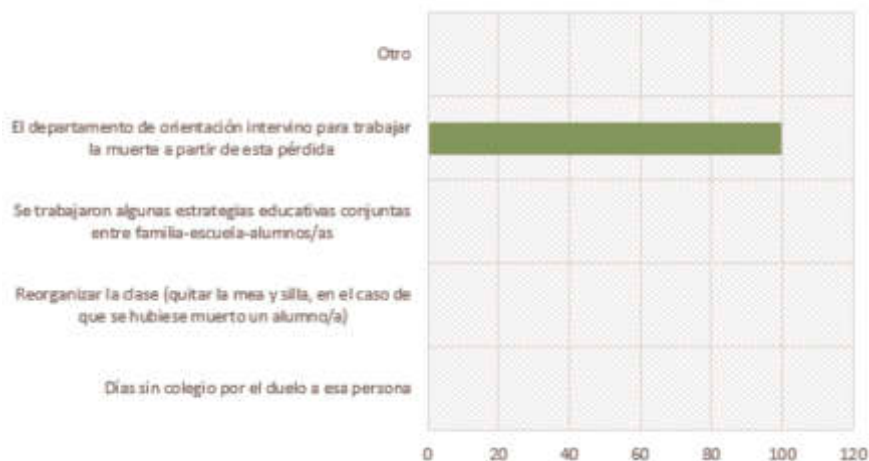


Gráfico 3. Respuestas sobre las reacciones ante la pérdida.

En la pregunta número 4 *¿Se dio alguna explicación por parte del centro educativo?* el 16,7% responde de forma afirmativa; igualmente el otro 16,7% responde de forma negativa y el 66,6% restante no sabe/no contesta (Gráfico 4).

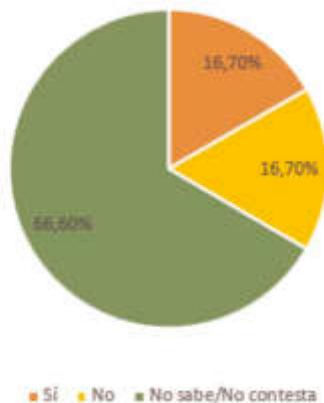


Gráfico 4. Porcentajes sobre las explicaciones realizadas.

En la pregunta número 5 *En caso afirmativo a la respuesta anterior, ¿quién se hizo responsable de comunicar la noticia a los alumnos/alumnas?* las respuestas más marcadas son: "el tutor/la tutora del aula de cada curso" y el "profesor/profesora de religión" (Gráfico 5).

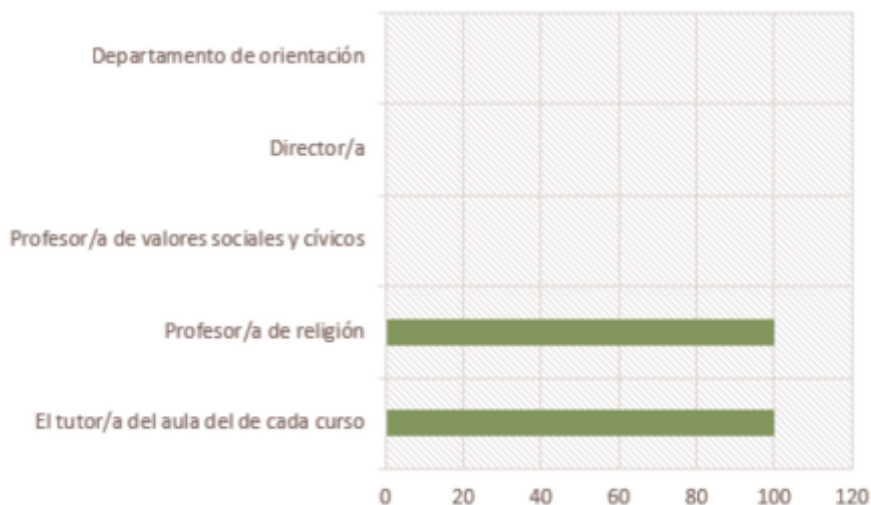


Gráfico 5. Respuestas sobre los responsables de comunicar la pérdida.

En la pregunta número 6 *¿Cree que fue lo acertado?* el 16,7% de la muestra responde de forma afirmativa, mientras que el 83,3% restante no sabe/no contesta (Gráfico 6).

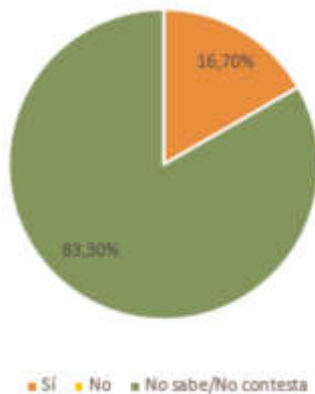


Gráfico 6. Porcentajes sobre si es acertada la explicación.

En la pregunta número 7 *En el caso de responder de forma negativa a la pregunta anterior ¿quién cree que tiene que ser el responsable de comunicar esta noticia?* las respuestas marcadas han sido: “el departamento de orientación” y “profesional formado en el tema de la educación para la muerte”, mientras que la menos marcada ha sido el “tutor/tutora del aula de cada curso” (Gráfico 7).



Gráfico 7. Respuestas sobre quién tiene que ser el responsable o la responsable de comunicar la noticia.

En la pregunta número 8 *¿Algún alumno/alumna ha preguntado por el tema de la muerte independientemente de que se haya producido una muerte en el entorno*

o *no*? el 50% de la muestra responde de forma afirmativa, mientras que el otro 50% responde de forma negativa (Gráfico 8).

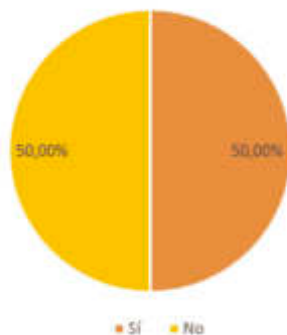


Gráfico 8. Porcentajes sobre las preguntas realizadas por el tema de la muerte.

En la pregunta número 9 *En el caso de haber preguntado generalmente...* la respuesta más marcada ha sido "Ha respondido de forma natural". De forma minoritaria también se ha marcado la respuesta "Ha dado una explicación con connotaciones religiosas" (Gráfico 9).



Gráfico 9. Respuestas marcadas a la pregunta general.

En la pregunta número 10 *En el caso de haber cambiado de tema, ¿por qué lo ha hecho?* en esta pregunta han respondido dos personas y sus razones son las siguientes: "considerarlo conveniente" y "los alumnos/alumnas ya tienen un concepto sobre la muerte que les han explicado sus padres. Por ello, es difícil

cambiarlo cuando son pequeños, ya que a veces podemos confundirlos o bien los padres/madres no están de acuerdo en que sus hijos e hijas sepan la verdad".

En la pregunta número 11 *¿Algún alumno/alumna ha necesitado la ayuda de algún profesional del centro o en el proceso del duelo?* el 50% de la muestra responde de forma afirmativa, mientras que el otro 50% responde de forma negativa (Gráfico 10)

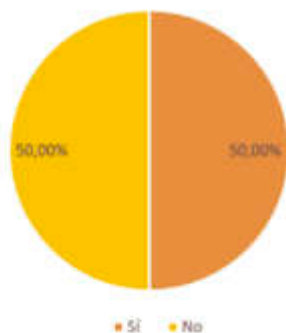


Gráfico 10. Porcentajes de la ayuda al alumno/alumna.

En la pregunta número 12 *¿Quién ha sido el profesional encargado de prestar esa ayuda?* la respuesta más marcada con el 66,7% ha sido el "departamento de orientación", mientras que con el 33,3% la respuesta marcada ha sido "el tutor/tutora del aula del alumno/alumna" (Gráfico 11).

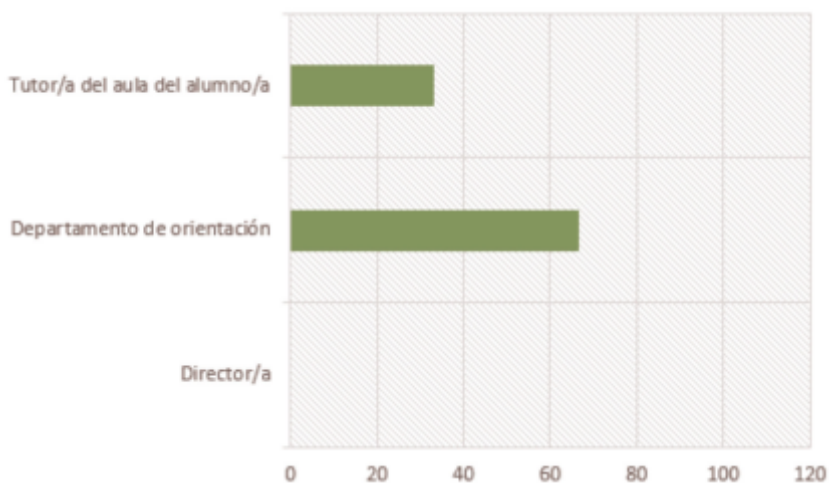


Gráfico 11. Respuestas del responsable encargado de la ayuda.

En la pregunta número 13 *¿Cómo se ha ayudado al alumno/alumna?* el 80% ha marcado la respuesta "tutorías puntuales", mientras que el 20% ha marcado "No se ha podido ayudar por no disponer de recursos" (Gráfico 12).

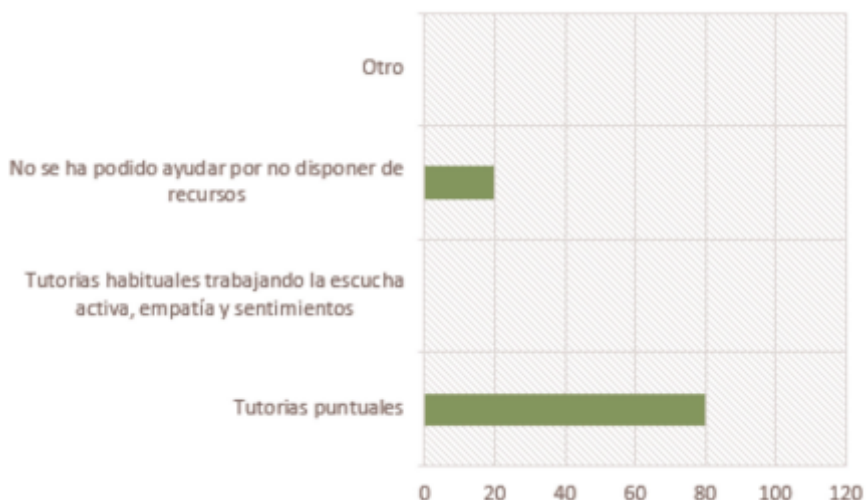


Gráfico 12. Respuestas de las maneras de ayudar al alumno/alumna.

En la pregunta número 14 *¿Cree que se trata el tema de la muerte y el duelo de forma normalizada en la escuela?* el 33,3% ha respondido de forma afirmativa, mientras que el 66,7% ha respondido de forma negativa (Gráfico 13).

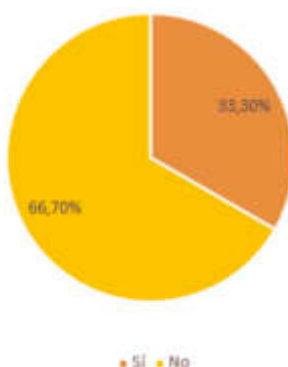


Gráfico 13. Porcentajes sobre la normalización del tema de la muerte en la escuela.

En la pregunta número 15 *Desde su experiencia, ¿Cree que hay que educar emocionalmente para la muerte?* el 83,3% ha respondido que sí, y el 16,7% restante ha respondido que no (Gráfico 14).

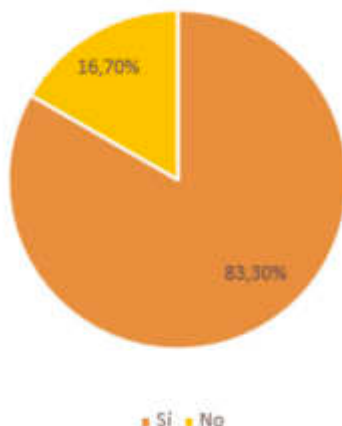


Gráfico 14. Porcentajes sobre la educación emocional para la muerte.

Segunda dimensión “Acercamiento al tema de la muerte”:

En la pregunta número 16 *¿Cree necesario tratar el tema de la educación para la muerte en los centros educativos?* el 83,3% ha respondido que sí, y el 16,7% que no (Gráfico 15).

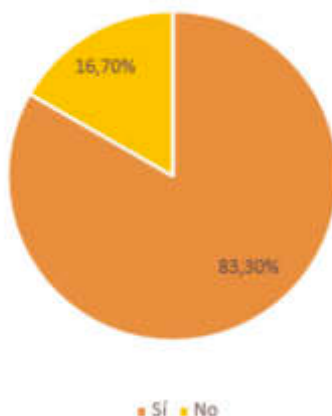


Gráfico 15. Porcentajes sobre la necesidad de educar para la muerte.

En la pregunta número 17 *En caso negativo, motivos*, el 16,7% de la muestra ha sido respondido esta pregunta, y los motivos marcados han sido: “porque los niños/niñas no entienden la muerte” y “porque son muy jóvenes para pensar en ello” (Gráfico 16).

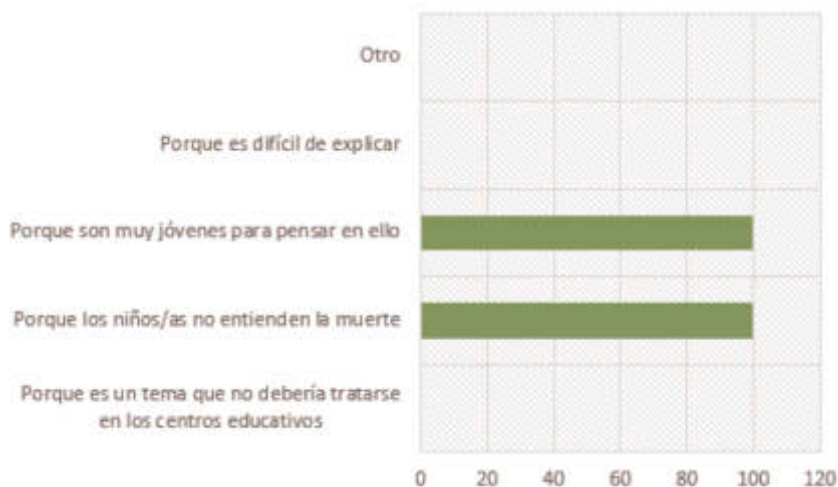


Gráfico 16. Motivos en caso negativo a la respuesta 16.

En la pregunta número 18 *En caso de responder de manera afirmativa a la pregunta 16, ¿Cómo considera que debería trabajarse la educación para la muerte?* el 40% de la muestra considera trabajar la educación para la muerte de forma sistemática, mientras que el 60% cree conveniente trabajarlo de forma puntual (Gráfico 17).

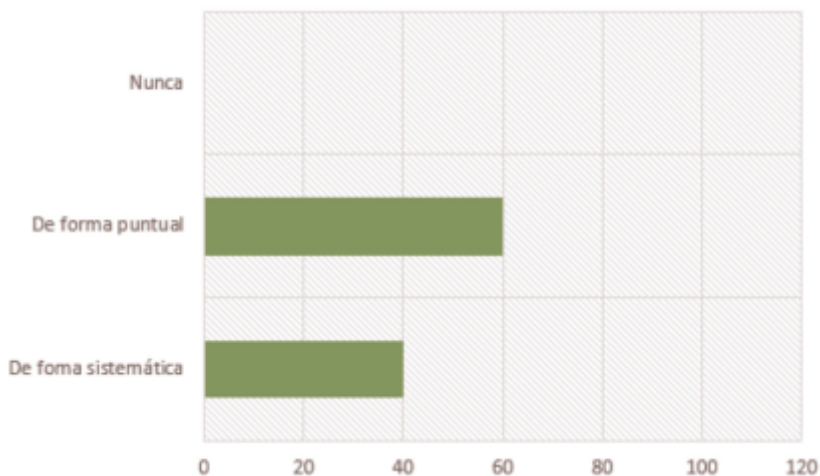


Gráfico 17. Respuestas sobre la forma de trabajar el tema de la muerte.

En la pregunta número 19 *¿Qué ámbito debería ser el encargado de educar para la muerte?* el 16,7% afirma que el ámbito encargado de educar para la muer-

te es la familia, mientras que el 83,3% afirma que debe ser la familia-escuela (Gráfico 18).

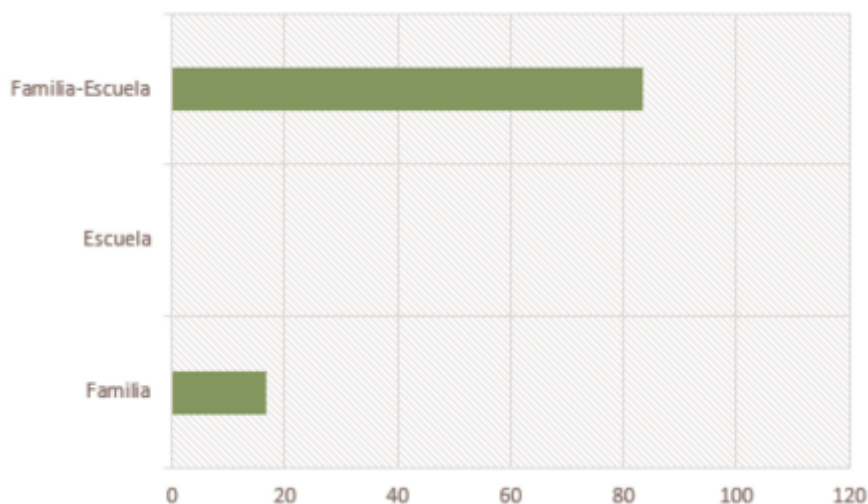


Gráfico 18. Ámbito encargado en educar para la muerte.

En la pregunta número 20 *Desde el punto de vista emocional, ¿considera que todos los docentes deberían estar formados para tratar el tema de la muerte?* el 66,7% considera que todos los docentes deberían estar formados, mientras que el 33,3% restante considera que no (Gráfico 19).

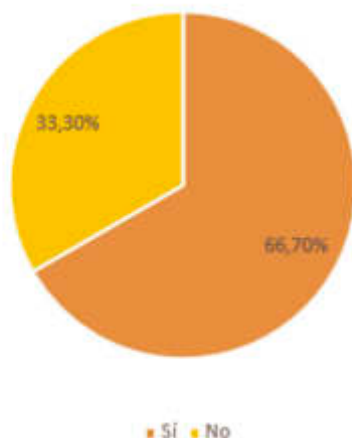


Gráfico 19. Porcentajes sobre si los docentes deberían estar formados en el tema de la muerte.

Tercera dimensión: "En relación con el currículo"

En la pregunta número 21 *Durante el período escolar, se explica el nacimiento, la vida, la reproducción, pero ¿se explica la muerte en algún punto del currículo escolar?* el 33,3% confirma que sí se explica, mientras que por el contrario el 66,7% considera que no (Gráfico 20).

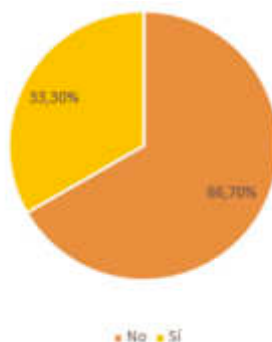


Gráfico 20. Porcentaje sobre si se explica la muerte en algún punto del currículo escolar.

En la pregunta número 22 *En caso afirmativo en la respuesta anterior, ¿Cómo se hace?* el 16,7% de la muestra afirma que se explica desde el mundo vegetal o animal, pero nunca desde el personal.

En la pregunta número 23 *¿En qué materia suele explicarse?* la respuesta más marcada es: "Ciencias de la naturaleza". Pero, también concretan que se explica "de forma transversal" (Gráfico 21).

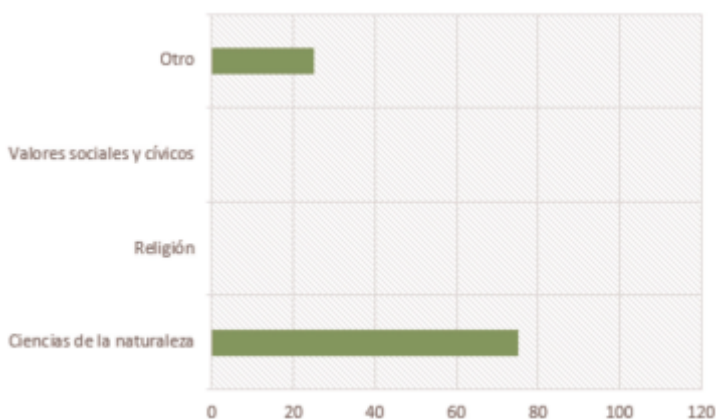


Gráfico 21. Respuestas sobre las materias en las que se explica.

En la pregunta número 24 *¿Cree que el tema de la muerte debería incluirse dentro de una asignatura del currículo?* el 33,3% de la muestra ha respondido que sí, mientras que el 66,7% restante considera que no (Gráfico 22).

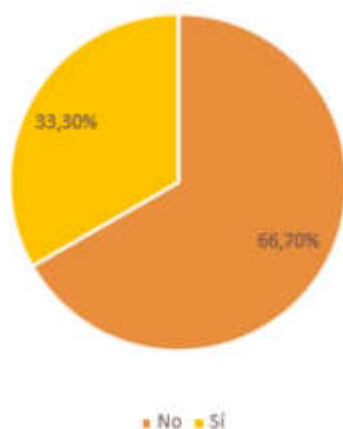


Gráfico 22. Porcentajes sobre si la muerte debería explicarse en alguna asignatura.

En la pregunta número 25 *En caso afirmativo de la pregunta anterior, ¿en cuál?* la respuesta más marcada ha sido "Ciencias de la Naturaleza" seguida de "Valores sociales y cívicos" (Gráfico 23).

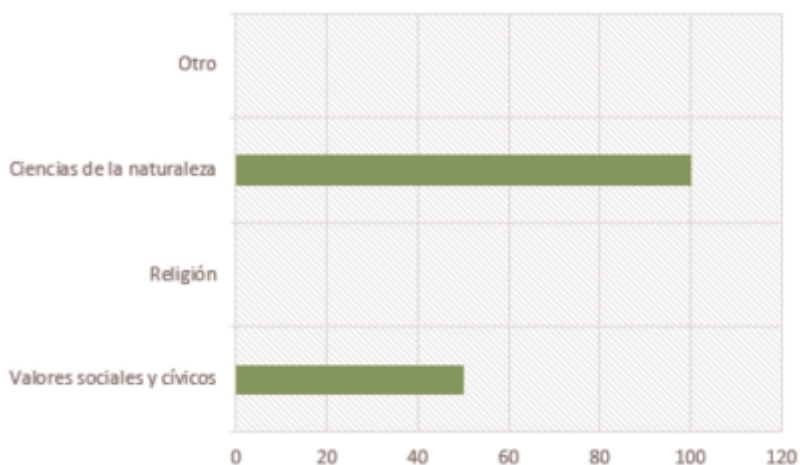


Gráfico 23. Respuestas sobre las asignaturas.

En la pregunta número 26 *Si se añadiese la educación para la muerte en el currículo oficial, ¿cree que sería favorable para fomentar el diálogo e intercambio*

de ideas y costumbres entre los alumnos/alumnas? el 83,3% ha respondido de forma afirmativa, mientras que el 16,7% restante ha respondido de forma negativa (Gráfico 24).

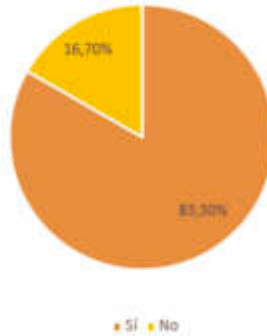


Gráfico 24. Porcentaje sobre el beneficio de educar para la muerte.

Cuarta dimensión: Necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte.

En la pregunta número 27 *Como vía alternativa a la inclusión en el currículo, ¿considera que debería haber talleres o charlas sobre la educación para la muerte en los centros educativos?* el 83,3% ha respondido que sí, mientras que el 16,7% ha respondido que no (Gráfico 25).

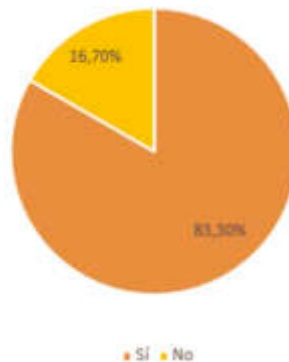


Gráfico 25. Porcentaje sobre la posibilidad de realizar talleres o charlas.

En la pregunta número 28 *¿Qué profesional cree que debería impartirla?* la respuesta más marcada ha sido "Educador/Educadora Social", seguida de "Psicólogo/Psicóloga" y "Pedagogo/Pedagoga" (Gráfico 26).

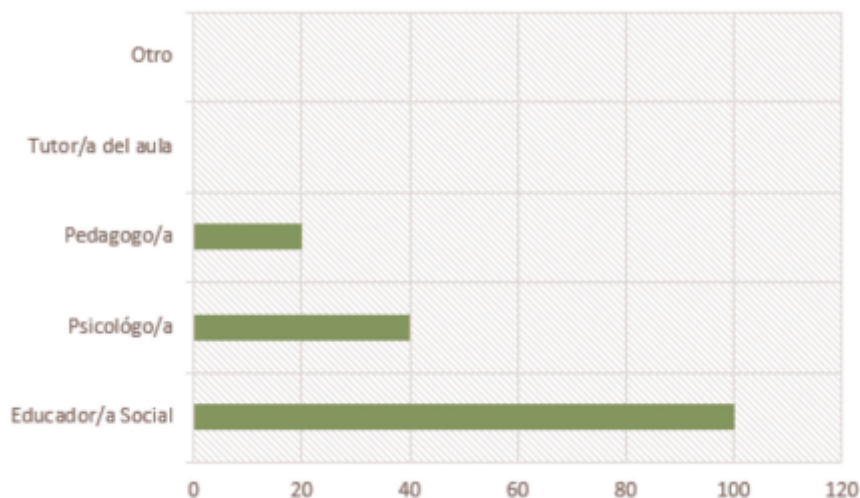


Gráfico 26. Respuestas sobre los profesionales.

En la pregunta número 29 *¿A qué edad considera que debería empezar a impartir ese taller o charla?* la respuesta más marcada es “a partir de los diez años”, seguida de la “adolescencia” y por último, “a partir de los tres años” y “los seis años” (Gráfico 27).

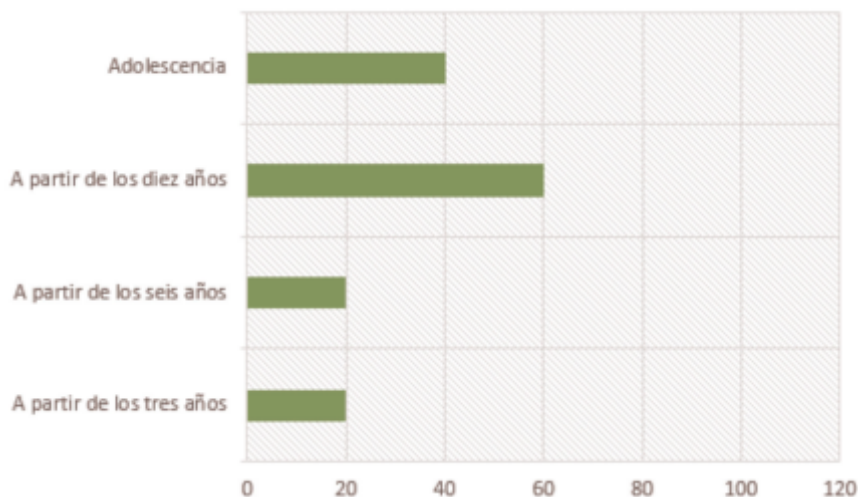


Gráfico 27. Respuestas sobre la edad para impartir un taller.)

En la pregunta número 30 *¿Qué estrategias cree que deberían aplicarse para educar para la muerte?* la estrategia más marcada es “A través de dinámicas basa-

das en preguntas abiertas, escucha activa y empatía", seguida de "cursos de formación para padres/madres y profesores/profesoras, "talleres de lectura y cine" y "escuela de padres y madres con todos los miembros del contexto escolar" (Gráfico 28).



Gráfico 28. Respuestas sobre estrategias para trabajar la educación para la muerte.

En la pregunta número 31 *Si ese taller o charla se impartiese, ¿cree que los alumnos/alumnas tendrían mayores habilidades para afrontar dificultades en la edad adulta?* la totalidad de la muestra responde que sí.

En la pregunta número 32 *Si se impartiese un taller o charla sobre el tema de la muerte, ¿cree que debería trabajarse conjuntamente con las familias y sus respectivos sentimientos o emociones?* el 100% de la muestra responde de manera afirmativa.

En la pregunta número 33 *¿Considera necesaria la colaboración del personal del equipo de orientación o profesional especializado para acompañar el tratamiento de este tema con los alumnos/alumnas?* la totalidad de la muestra responde de forma afirmativa.

Quinta dimensión: El Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria

En la pregunta número 34 *¿Existe la figura profesional del Educador/Educadora Social en este centro educativo?* el 100% de la muestra responde de forma negativa.

En la pregunta número 35 *¿Ha trabajado en otros centros educativos con esta figura profesional?* el 16,7% responde que sí, mientras que el 83,3% responde que no (Gráfico 29).

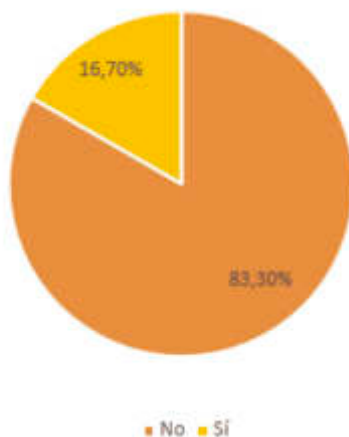


Gráfico 29. Porcentajes sobre el trabajo conjunto con el Educador/Educadora Social.

En la pregunta número 36 *¿Conoce las funciones del Educador/Educadora Social?* el 16,7% responde que sí las conoce, mientras que el 83,3% responde que no (Gráfico 30).

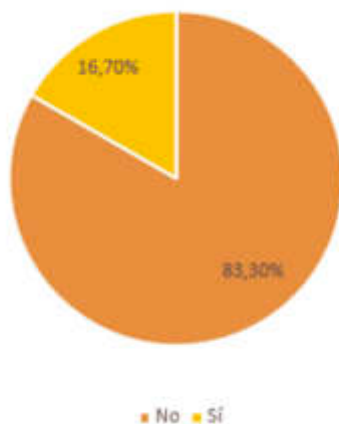


Gráfico 30. Porcentaje sobre el conocimiento de las funciones del Educador/Educadora Social.

En la pregunta número 37 *¿Qué estrategias aplicaba el Educador/Educadora Social?* las opciones más marcadas son: "Escuela de Padres y Madres con todos los miembros del contexto escolar" y "cursos de formación para padres/madres y profesores/profesoras" (Gráfico 31).

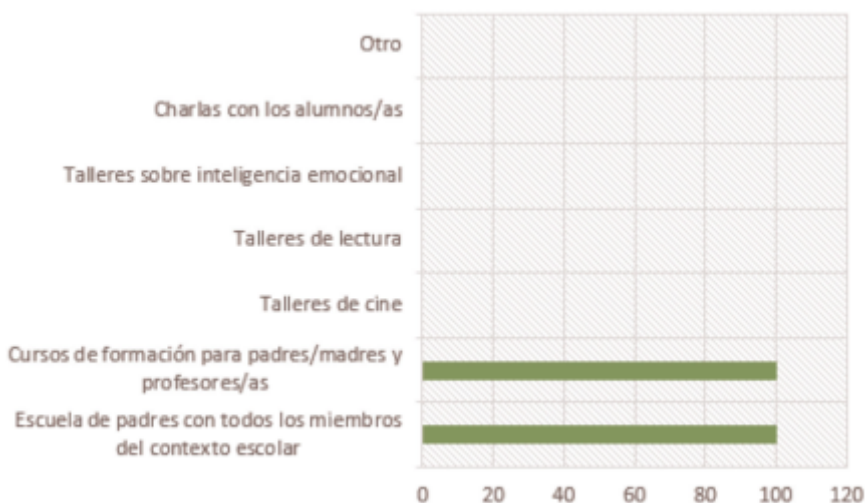


Gráfico 31. Estrategias aplicadas por el Educador/Educadora Social.

En la pregunta número 38 *¿Aplicó alguna acción educativa relacionada con el tema de la muerte?* el 16,7% de la muestra responde que no, mientras que el 83,3% no sabe/no contesta (Gráfico 32).

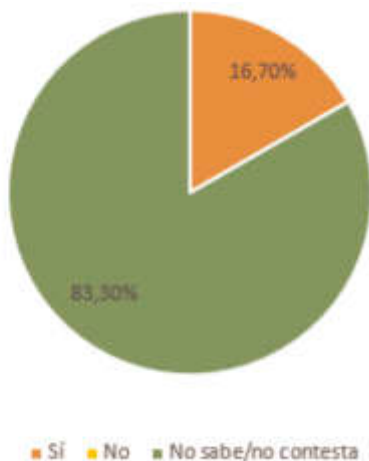


Gráfico 32. Porcentajes sobre las acciones educativas relacionadas con el tema de la muerte.

En la pregunta número 39 *¿Cree que la figura profesional del Educador/Educadora Social sería adecuada para hablar sobre el tema de la muerte?* el 16,7% de la muestra responde de forma afirmativa (Gráfico 33).

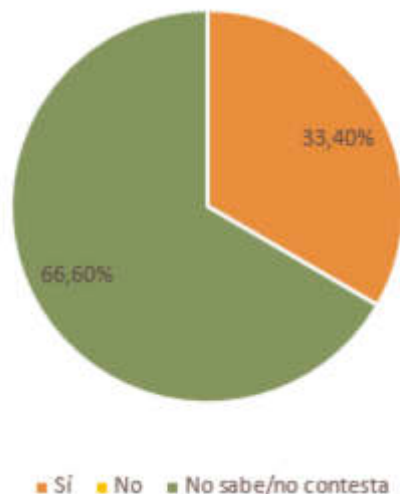


Gráfico 33. Porcentaje sobre la figura del Educador/Educadora Social para tratar el tema de la muerte.

Equipo directivo

La muestra del equipo directivo se ha constituido por tres personas, en este caso todas son mujeres. Tienen edades comprendidas entre 31 y 55 años y todas cuentan con una formación universitaria. Además, el 66,7% lleva ejerciendo su profesión más de diez años y el 33,3% más de cinco años. En cuanto a los años trabajados en el CEIP "Fray Luis de León", el 66,7% ha trabajado más de diez años, y el 33,3% menos de cinco años.

En la dimensión "Experiencia previa en relación con el tema de la muerte" se pueden observar los siguientes datos:

En la pregunta número 1 *¿Ha experimentado alguna pérdida durante sus años como docente en el centro educativo?* toda la muestra en su totalidad ha respondido de forma afirmativa.

En la pregunta número 2 *En el caso de haber sido así, ¿quién murió?* las respuestas marcadas han sido: profesor/profesora del centro educativo y familiar del alumno/alumna. Pero, la que más se ha señalado ha sido la del familiar del alumno/alumna. Además, en el campo de otras preguntas han señalado la muerte de la mujer de un compañero (Gráfico 34).

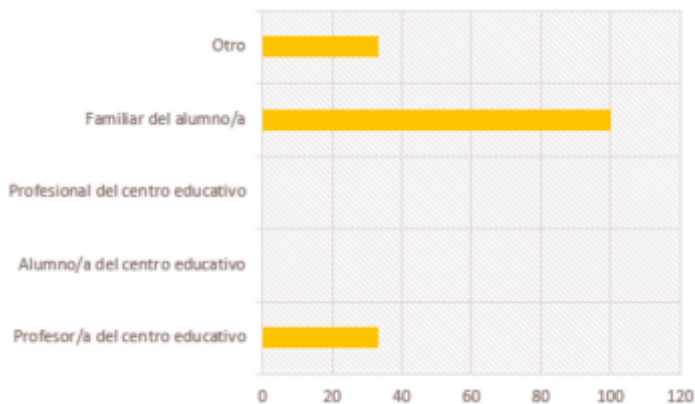


Gráfico 34. Respuestas sobre la persona que se murió.

En la pregunta número 3 *¿Cómo se reaccionó ante este suceso?* la respuesta más marcada ha sido “El departamento de orientación intervino para trabajar el tema de la muerte a partir de esta pérdida” Además, añaden otra reacción: “Hablar con los alumnos/alumnas del tema de la muerte e intentar hacerles entender la situación, para que el duelo no sea tan duro” (Gráfico 35).

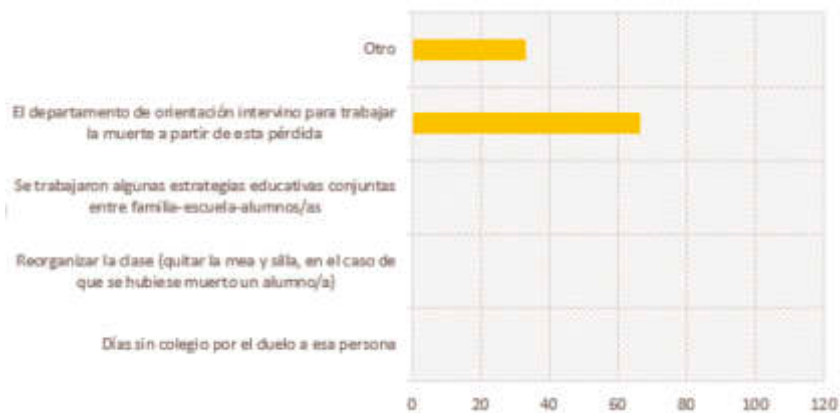


Gráfico 35. Respuestas sobre las reacciones ante la pérdida.

En la pregunta número 4 *¿Se dio alguna explicación por parte del centro educativo?* la totalidad de la muestra responde de forma afirmativa.

En la pregunta número 5 *En caso afirmativo a la respuesta anterior, ¿quién se hizo responsable de comunicar la noticia a los alumnos/alumnas?* las respuestas más marcadas es el departamento de orientación, seguida del tutor/tutora del aula de cada curso (Gráfico 36).

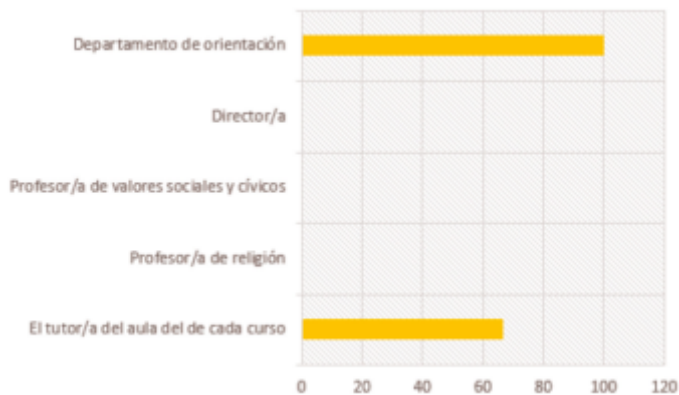


Gráfico 36. Respuestas sobre los responsables de comunicar la pérdida.

En la pregunta número 6 *¿Cree que fue lo acertado?* la totalidad de la muestra responde de forma afirmativa.

En la pregunta número 7 *En el caso de responder de forma negativa a la pregunta anterior ¿quién cree que tiene que ser el responsable de comunicar esta noticia?* la totalidad de la muestra lo considera acertado, nadie ha contestado.

En la pregunta número 8 *¿Algún alumno/alumna ha preguntado por el tema de la muerte independientemente de que se haya producido una muerte en el entorno o no?* la totalidad de la muestra ha respondido que sí.

En la pregunta número 9 *En el caso de haber preguntado generalmente...* la respuesta más marcada ha sido "Ha respondido de forma natural". De forma minoritaria, también se ha marcado la respuesta "Ha tratado de desviar su atención hacia otro tema" (Gráfico 37).

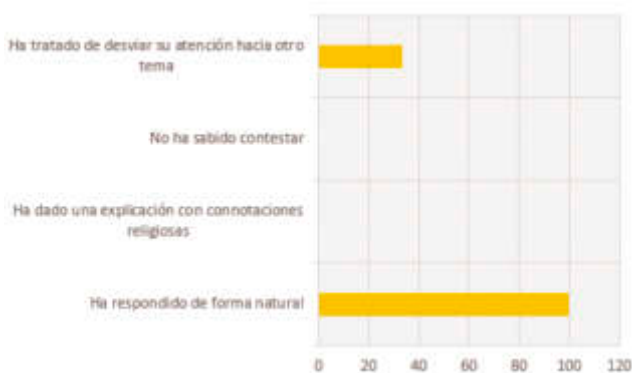


Gráfico 37. Respuestas marcadas a la pregunta general.

En la pregunta número 10 *En el caso de haber cambiado de tema, ¿por qué lo ha hecho?* en esta pregunta solo ha respondido una persona, y su respuesta es: "No saber afrontar el tema, evitarlo por poder herir los sentimientos de otros alumnos/alumnas que hayan podido vivir una situación similar".

En la pregunta número 11 *¿Algún alumno/alumna ha necesitado la ayuda de algún profesional del centro o en el proceso del duelo?* el 100% de la muestra responde de forma afirmativa.

En la pregunta número 12 *¿Quién ha sido el profesional encargado de prestar esa ayuda?* la respuesta más marcada ha sido "el departamento de orientación", seguida del "tutor/tutora del aula del alumno/alumna" (Gráfico 38).

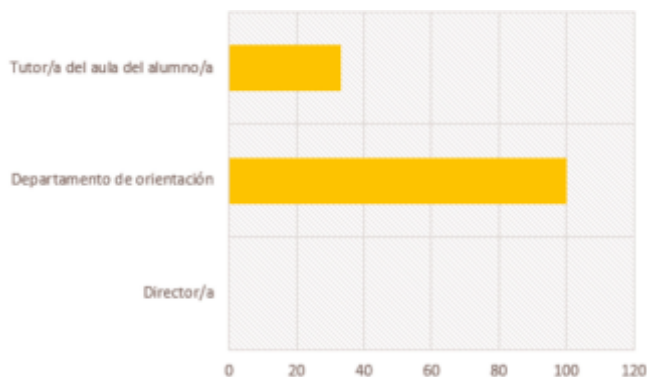


Gráfico 38. Respuestas del profesional encargado de prestar la ayuda.

En la pregunta número 13 *¿Cómo se ha ayudado al alumno/alumna?* el 100% ha marcado la respuesta "tutorías puntuales". Además, también han señalado que "los recursos son insuficientes" (Gráfico 39).



Gráfico 39. Respuestas de las maneras de ayudar al alumno/alumna.

En la pregunta número 14 *¿Cree que se trata el tema de la muerte y el duelo de forma normalizada en la escuela?* el 33,3% ha respondido de forma afirmativa, mientras que el 66,7% ha respondido de forma negativa (Gráfico 40).

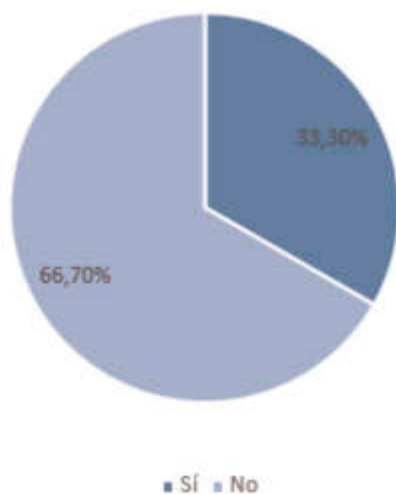


Gráfico 40. Porcentajes sobre la normalización del tema de la muerte en la escuela.

En la pregunta número 15 *Desde su experiencia, ¿Cree que hay que educar emocionalmente para la muerte?* la totalidad de la muestra ha respondido sí.

Segunda dimensión "Acercamiento al tema de la muerte":

En la pregunta número 16 *¿Cree necesario tratar el tema de la educación para la muerte en los centros educativos?* la totalidad de la muestra ha respondido de forma afirmativa.

En la pregunta número 17 *En caso negativo, motivos:* como en la respuesta anterior la totalidad de la muestra ha respondido de forma afirmativa, nadie ha contestado en esta pregunta.

En la pregunta número 18 *En caso de responder de manera afirmativa a la pregunta 16, ¿Cómo considera que debería trabajarse la educación para la muerte?* el 33,3% de la muestra considera trabajar la educación para la muerte de forma sistemática, mientras que el 66,7% cree conveniente trabajarlo de forma puntual (Gráfico 41).

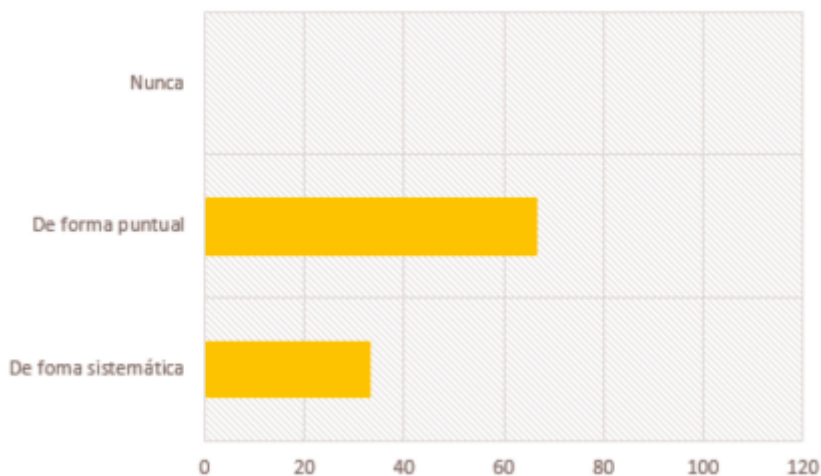


Gráfico 41. Respuestas sobre la forma de trabajar el tema de la muerte.

En la pregunta número 19 *¿Qué ámbito debería ser el encargado de educar para la muerte?* el 100% de la muestra afirma que debe ser la familia-escuela (Gráfico 42).

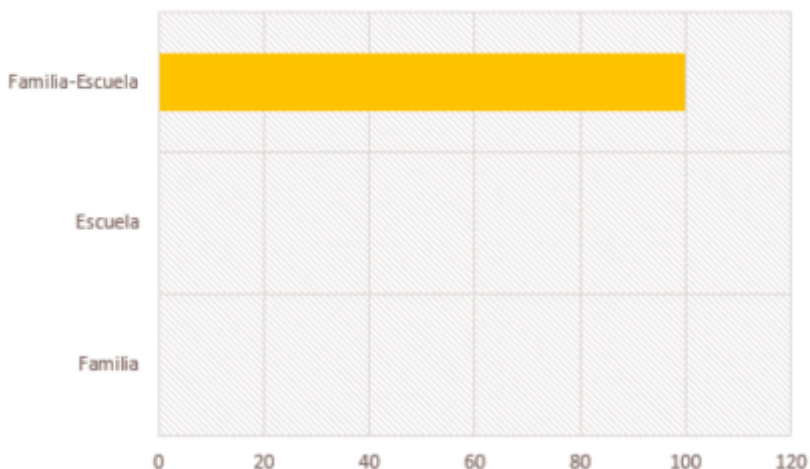


Gráfico 42. Ámbito encargado en educar para la muerte.

En la pregunta número 20 *Desde el punto de vista emocional, ¿considera que todos los docentes deberían estar formados para tratar el tema de la muerte?* el 66,7% considera que todos los docentes deberían estar formados, mientras que el 33,3% restante considera que no (Gráfico 43).

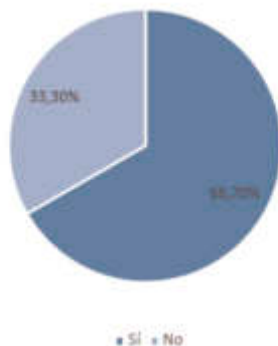


Gráfico 43. Porcentajes sobre si los docentes deberían estar formados en el tema de la muerte.

Tercera dimensión: "En relación con el currículo"

En la pregunta número 21 *Durante el período escolar, se explica el nacimiento, la vida, la reproducción, pero ¿se explica la muerte en algún punto del currículo escolar?* el 33,3% confirma que sí se explica, mientras que por el contrario el 66,7% considera que no (Gráfico 44).

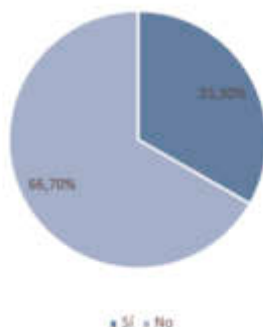


Gráfico 44. Porcentaje sobre si se explica la muerte en algún punto del currículo escolar.

En la pregunta número 22 *En caso afirmativo en la respuesta anterior, ¿Cómo se hace?* el 33,3% de la muestra ha contestado a esta pregunta, y la manera que plantean es la siguiente: "De forma pasajera sin centrarse demasiado en el tema de la muerte. Cuando ocurre alguna muerte cercana, se aprovecha para hablar del tema, pero de forma bastante liviana. En caso que se necesite ayudar a algún alumno/alumna que ha tenido una pérdida en la familia y que le está costando su-

perar, se hace desde el departamento de orientación, preparando las tutorías que necesite. Los tutores/tutoras de los alumnos/alumnas que necesitan ayuda, también lo hacen tratando el tema en el aula con todos los compañeros y compañeras".

En la pregunta número 23 *¿En qué materia suele explicarse?* la respuesta más marcada es: "Valores sociales y cívicos". Pero, también concretan que "se explica en el momento que se necesite y en el área que toque en ese momento" (Gráfico 45).

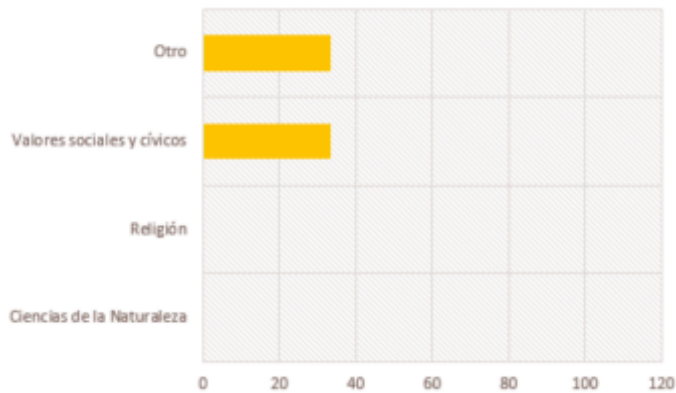


Gráfico 45. Respuestas sobre las materias en las que se explica.

En la pregunta número 24 *¿Cree que el tema de la muerte debería incluirse dentro de una asignatura del currículo?* el 100% de la muestra ha respondido que sí.

En la pregunta número 25 *En caso afirmativo, ¿en cuál?* la respuesta más marcada ha sido "Valores sociales y cívicos" seguida de "Ciencias de la Naturaleza" y "Religión" (Gráfico 46).

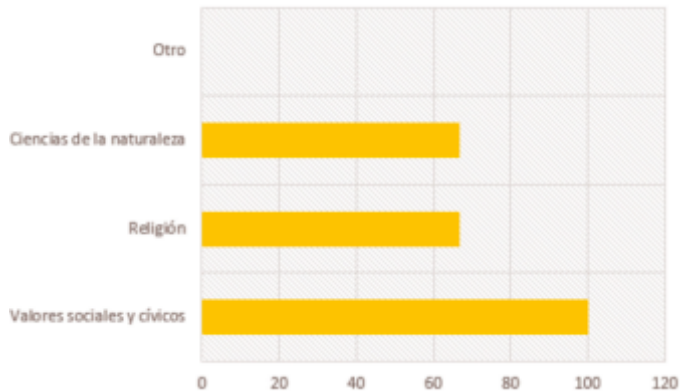


Gráfico 46. Respuestas sobre las asignaturas.

En la pregunta número 26 *Si se añadiese la educación para la muerte en el currículo oficial, ¿cree que sería favorable para fomentar el diálogo e intercambio de ideas y costumbres entre los alumnos/alumnas?* la totalidad de la muestra responde de manera afirmativa.

Cuarta dimensión: Necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte.

En la pregunta número 27 *Como vía alternativa a la inclusión en el currículo, ¿considera que debería haber talleres o charlas sobre la educación para la muerte en los centros educativos?* el 100% de la muestra ha respondido que sí.

En la pregunta número 28 *¿Qué profesional cree que debería impartirla?* la respuesta más marcada ha sido "Educador/Educadora Social", seguida de "Psicólogo/Psicóloga" y "Pedagogo/Pedagoga" (Gráfico 47).

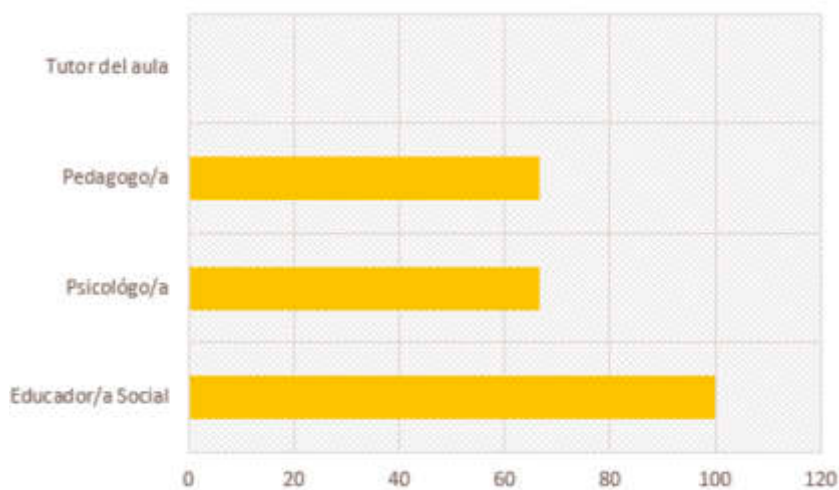


Gráfico 47. Respuestas sobre los profesionales.

En la pregunta número 29 *¿A qué edad considera que debería empezar a impartir ese taller o charla?* la respuesta que consideran más adecuada es "a partir de los diez años", seguida de la "adolescencia" y "a partir de los seis años" (Gráfico 48).

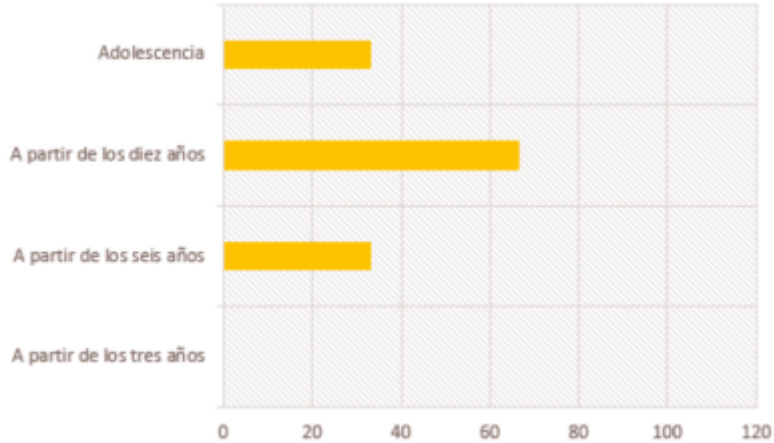


Gráfico 48. Respuestas sobre la edad para impartir un taller.

En la pregunta número 30 *¿Qué estrategias cree que deberían aplicarse para educar para la muerte?* la estrategia más marcada es "A través de dinámicas basadas en preguntas abiertas, escucha activa y empatía", seguida de "cursos de formación para padres/madres y profesores/profesoras", "talleres de lectura", "talleres de cine" y "escuela de padres y madres con todos los miembros del contexto escolar" (Gráfico 49).



Gráfico 49. Respuestas sobre estrategias para trabajar la educación para la muerte.

En la pregunta número 31 *Si ese taller o charla se impartiese, ¿cree que los alumnos/alumnas tendrían mayores habilidades para afrontar dificultades en la edad adulta?* la totalidad de la muestra responde que sí.

En la pregunta número 32 *Si se impartiese un taller o charla sobre el tema de la muerte, ¿cree que debería trabajarse conjuntamente con las familias y sus respectivos sentimientos o emociones?* el 100% de la muestra responde de manera afirmativa.

En la pregunta número 33 *¿Considera necesaria la colaboración del personal del equipo de orientación o profesional especializado para acompañar el tratamiento de este tema con los alumnos/alumnas?* la totalidad de la muestra responde de forma afirmativa.

Quinta dimensión: El Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria

En la pregunta número 34 *¿Existe la figura profesional del Educador/Educadora Social en este centro educativo?* el 100% de la muestra responde de forma negativa.

En la pregunta número 35 *¿Ha trabajado en otros centros educativos con esta figura profesional?* el 100% de la muestra responde de forma afirmativa.

En la pregunta número 36 *¿Conoce las funciones del Educador/Educadora Social?* la totalidad de la muestra responde que sí.

En la pregunta número 37 *¿Qué estrategias aplicaba el Educador/Educadora Social?* las opciones más marcadas son: "Escuela de Padres y Madres con todos los miembros del contexto escolar", "talleres sobre inteligencia emocional" y "charlas con los alumnos/alumnas" (Gráfico 50).

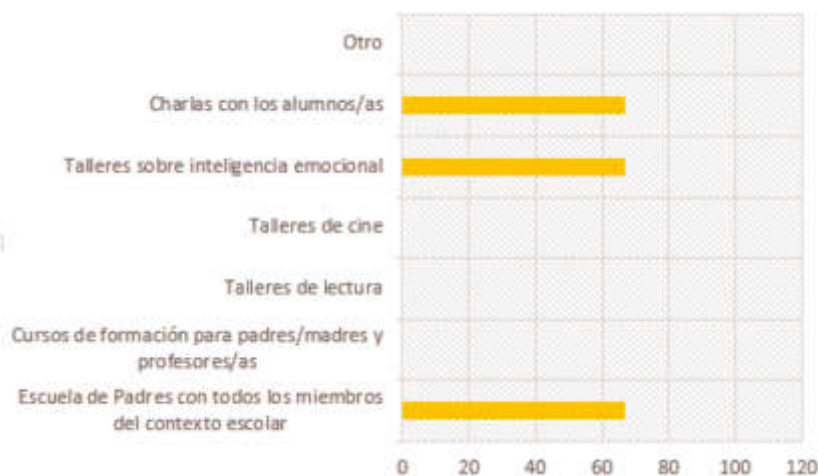


Gráfico 50. Estrategias aplicadas por el Educador/Educadora Social.

En la pregunta número 38 *¿Aplicó alguna acción educativa relacionada con el tema de la muerte?* el 33,3% de la muestra responde que sí, mientras que el 66,7% responde que no (Gráfico 51).

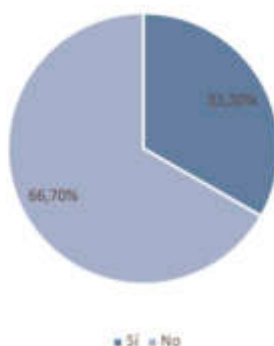


Gráfico 51. Porcentajes sobre las acciones educativas relacionadas con el tema de la muerte.

En la pregunta número 39 *¿Cree que la figura profesional del Educador/ Educadora Social sería adecuada para hablar sobre el tema de la muerte?* la totalidad de la muestra responde de forma afirmativa.

6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez analizada toda la información obtenida a través del cuestionario, a continuación comento los datos más importantes.

Cuando se plantea el tema de la muerte, su naturaleza nos coloca en una situación delicada. Es muy poco frecuente que se produzca una muerte en el contexto educativo, pero la muerte está presente en nuestras vidas, ya que constantemente está apareciendo en los medios de comunicación. Por ello, al ser la familia y la escuela los primeros ámbitos de socialización y aprendizaje de los niños y niñas, convendría plantear la posibilidad de que este tema lo trabajaran conjuntamente para ofrecer una explicación de la forma más adecuada posible, y así evitar explicaciones erróneas y generar confusiones en los niños y las niñas.

El departamento de orientación suele ser el responsable de dar respuesta y abordar las situaciones relacionadas con el tema de la muerte y el duelo. Normalmente, se realizan tutorías puntuales cuando se produce la pérdida y no antes de suceder. Por lo tanto, convendría realizar tutorías de forma más constante y preventiva, para que el alumnado tuviese mayores habilidades a la hora de afrontar la muerte y el duelo, y así evitar situaciones más complejas.

Hay divergencia de ideas entre el equipo directivo y los tutores/tutoras de cada curso, ya que el tema de tratar la muerte genera reticencias, y sobre todo a la hora de decidir si se incluye en algún punto del currículo escolar. En cambio, ambos grupos están de acuerdo en que si se incluyese la educación para la muerte en el currículo escolar se fomentaría el diálogo y el intercambio de ideas entre los alumnos y alumnas. En cuanto a esta idea, si todos están de acuerdo en que la educación para la muerte fomenta valores muy importantes, se podría incluir en algún punto del currículo escolar. Además, respecto al equipo directivo, es muy importante que tenga estas ideas claras, ya que ejerce un trabajo de liderazgo para realizar cambios y fomentar la innovación educativa.

Aunque la muerte es un tema que nos genera miedo y negatividad, esto no impide trabajar las habilidades sociales, emocionales y de gestión de este tipo de situaciones. Por ello, estaría bien la realización de talleres o charlas en los centros educativos, tratando el tema de la educación para la muerte, y para ello los principales profesionales para realizar estos talleres son los Educadores y las Educadoras Sociales. Estos profesionales suelen formar parte del departamento de orientación, aunque en Educación Primaria esta figura profesional no es muy reconocida. Por ello, sería necesario fomentar la importancia de este profesional en los centros educativos, para llevar a cabo talleres o charlas sobre la educación para la muerte.

El desconocimiento de las funciones del Educador y la Educadora Social indica que la figura profesional del Educador/Educadora Social viene determinada por ser una profesión joven. Por ello, se debe ir haciendo visible con el reconocimiento de sus funciones, y sobre todo, de aquellas funciones preventivas para no provocar situaciones vulnerables. Respecto a esta idea, es muy curioso que elijan al Educador/Educadora Social para hablar de este tema, y luego la mayor parte de los tutores de Primaria no conocen sus funciones; esto puede explicarse debido a mi influencia a la hora de presentarles este tema y ser Educadora Social.

7. CONCLUSIONES

En definitiva, analizados los resultados podemos concluir en que los recursos para abordar el tema de la muerte en este centro educativo son insuficientes, y no todos estarían dispuestos a formarse emocionalmente para tratar este tema. Sin embargo, tanto el equipo directivo como el grupo de tutores y tutoras de Primaria consideran que la familia y la escuela deben ser los ámbitos encargados para trabajar conjuntamente el tema de la muerte.

Además, la disposición del equipo directivo para tratar el tema de la muerte en este centro educativo es mayor que la disposición de los tutores/tutoras de

Primaria. Esto es muy importante, ya que muestran interés por seguir innovando y atendiendo estas necesidades, que aunque a veces no se muestran de forma visible, hay muchos alumnos y alumnas que necesitan ayuda. Otro aspecto a destacar es que ambos grupos consideran al Educador/Educadora Social como el profesional adecuado para tratar el tema de la muerte.

Igualmente aún sigue habiendo obstáculos para el desarrollo profesional del Educador/Educadora Social en la educación formal. Por ello, hay que promover diversas iniciativas, entre otras:

- La incorporación de los Educadores/Educadoras Sociales en el departamento de orientación en Educación Infantil y Primaria.

- Reconocer su labor preventiva y educativa para tratar de evitar situaciones complejas.

- Los cambios en las normativas, y así añadir en algún punto del currículo escolar la educación para la muerte desde la perspectiva de la Educación Social, favoreciendo así la adquisición de habilidades sociales, emocionales y de gestión de situaciones como la muerte o el duelo.

- Aumentar los proyectos y recursos relacionados con la muerte y el duelo.

Desde la perspectiva de la Educación Social, seguir investigando en el tema de la muerte, analizando y conociendo las necesidades de otros centros y hacer partícipes al alumnado y a sus familias.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cantero García, M. F. (2013). *La educación para la muerte. Un reto formativo para la sociedad actual*. Psicogente, 16 (30), 424-438.
- Cid Egea, L. (2011). *Explícame qué ha pasado*. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con los niños. Alcobendas (Madrid): Fundación Mario Losantos del Campo.
- De la Herrán, A. y Cortina, M. (2007). Fundamentos para una Pedagogía de la Muerte. *Revista Iberoamericana de Educación*, 41, 1-12. ISSN: 1681-5653.
- De la Herrán, A. y Cortina, M. (2007). Introducción a una Pedagogía de la Muerte. *Educación y futuro*, 17, 131-148.
- Díaz Seoane, P. (2016). *Hablemos de duelo*. Manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes. Alcobendas (Madrid): Fundación Mario Losantos del Campo.
- Durán Ávila, A.L. (2011). *Los niños y el tema de la muerte. Educación Tanatológica Básica* (tesis de pregrado). Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C., México.

- González, I. y de la Herrán, A. (2010). Introducción metodológica a la muerte y los miedos en Educación Infantil. *Tendencias pedagógicas*, (15), 124-149.
- Leguizamón Cárdenas, M. C., & Paredes Vallejo, M. I. (2015). *Educación para la muerte: hacia las pedagogías de la humanización*. Real Academia Española
- Rodríguez, P., Herrán, A. de la y Cortina, M. (2012). Antecedentes de la Pedagogía de la Muerte en España. *Revista Interuniversitaria de Didáctica*, 30 (2), 175-195.
- Siracusa, C.F. (2010). *Educación para la Muerte: Estudio sobre la construcción del concepto de muerte en niños de entre 8 a 12 años de edad en el ámbito escolar. Propuesta de un programa de intervención* (tesis doctoral). Universidad de Granada, facultad de psicología.

9. ANEXOS

ANEXO I: CUESTIONARIO

Educación para la Muerte en los Centros Educativos.

¡Bienvenido al cuestionario!

Estimado/estimada participante, soy Rosa María Lara Alcázar, estudiante de 4º del grado de Educación Social. El siguiente cuestionario forma parte de mi Trabajo Fin de Grado, ya que voy a realizar una investigación empírica sobre el tema de la educación para la muerte. Para ello, he realizado un cuestionario con el objetivo de conocer la percepción de los tutores/tutoras de Primaria y del equipo directivo acerca de la necesidad potencial de tratar el tema de la muerte en las aulas del CEIP "Fray Luis de León" y, al mismo tiempo, identificar si los profesionales de este centro consideran al Educador/Educadora Social como el profesional adecuado para tratar el tema de la muerte.

El cuestionario está formado por diferentes tipos de preguntas y dividido en dos partes principales: cuestiones generales y cuestiones específicas. Por un lado, el bloque de las cuestiones generales está formado por preguntas sobre los aspectos personales y formativos de la persona participante. Por otro lado, en el bloque de cuestiones específicas, hay cinco dimensiones clave: experiencia previa en relación con el tema de la muerte, acercamiento al tema de la muerte, en relación con el currículo, necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte y el Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria.

Muy importante: los datos aportados en este cuestionario serán confidenciales.

CUESTIONES GENERALES		
Nombre:		
Apellidos:		
Sexo:		
Edad:		
Titulación:		
Universidad:		
¿En qué año tituló?		
¿Cuánto tiempo lleva ejerciendo su profesión?		
<input type="checkbox"/> -5 años	<input type="checkbox"/> + 5 años	<input type="checkbox"/> +10 años
¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el CEIP "Fray Luis de León" de Belmonte?		
<input type="checkbox"/> -5 años	<input type="checkbox"/> + 5 años	<input type="checkbox"/> +10 años
CUESTIONES ESPECÍFICAS		
EXPERIENCIA PREVIA EN RELACIÓN CON EL TEMA DE LA MUERTE		
1.	¿Ha experimentado alguna pérdida durante sus años como docente en el centro educativo?	
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	
2.	En el caso de haber sido así, ¿quién murió? (Puede marcar varias opciones)	
	<input type="checkbox"/> Profesor/profesora del centro educativo <input type="checkbox"/> Alumno/alumna del centro educativo <input type="checkbox"/> Profesional del centro <input type="checkbox"/> Familiar del alumno/alumna <input type="checkbox"/> Otros (especificar):	
3.	¿Cómo se reaccionó ante este suceso? (Puede marcar varias opciones)	
	<input type="checkbox"/> Días sin colegio por el duelo a esa persona. <input type="checkbox"/> Reorganizar la clase (quitar la mesa y silla, en el caso de que hubiese muerto un alumno/alumna) <input type="checkbox"/> Se trabajaron algunas estrategias educativas conjuntas entre familia-escuela-alumnos/alumnas <input type="checkbox"/> El departamento de orientación intervino para trabajar el tema de la muerte a partir de esta pérdida <input type="checkbox"/> Otros (especificar):	

4. ¿Se dio alguna explicación por parte del centro educativo?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta
5. En caso afirmativo, ¿quién se hizo responsable de comunicar la noticia a los alumnos/alumnas? (Puede marcar varias opciones)
<input type="checkbox"/> El tutor/tutora del aula de cada curso <input type="checkbox"/> Profesor/profesora de Religión <input type="checkbox"/> Profesor/profesora de Valores sociales y cívicos <input type="checkbox"/> Director/directora <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación
6. ¿Cree que fue lo acertado?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No sabe/No contesta
7. En el caso de no ser así, ¿quién cree que tiene que ser el responsable de comunicar esta noticia? (Puede marcar varias opciones)
<input type="checkbox"/> El tutor/tutora del aula de cada curso <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación <input type="checkbox"/> Director/directora <input type="checkbox"/> Profesional formado en el tema de la educación para la muerte <input type="checkbox"/> Profesor/profesora de Valores sociales y cívicos <input type="checkbox"/> Profesor/profesora de Religión
8. ¿Algún alumno/alumna ha preguntado por el tema de la muerte independientemente de que se haya producido una muerte en el entorno o no?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
9. En el caso de haber preguntado generalmente...
<input type="checkbox"/> Ha respondido de forma natural <input type="checkbox"/> Ha dado una explicación con connotaciones religiosas <input type="checkbox"/> No ha sabido contestar <input type="checkbox"/> Ha tratado de desviar su atención hacia otro tema
10. En el caso de haber cambiado de tema, ¿por qué lo ha hecho?
11. ¿Algún alumno/alumna ha necesitado la ayuda de algún profesional del centro en el proceso del duelo?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
12. ¿Quién ha sido el profesional encargado de prestar esa ayuda? (Puede marcar varias opciones)
<input type="checkbox"/> Director/directora <input type="checkbox"/> Departamento de Orientación <input type="checkbox"/> Tutor/tutora del aula del alumno/alumna

13. ¿Cómo se ha ayudado al alumno/alumna? (Puede marcar varias opciones)
<input type="checkbox"/> Tutorías puntuales <input type="checkbox"/> Tutorías habituales trabajando la escucha activa, empatía y sentimientos <input type="checkbox"/> No se ha podido ayudar por no disponer de recursos <input type="checkbox"/> Otros (especificar):
14. ¿Cree que se trata el tema de la muerte y el duelo de forma normalizada en la escuela?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
15. Desde su experiencia, ¿cree que hay que educar emocionalmente para la muerte?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
ACERCAMIENTO AL TEMA DE LA MUERTE
16. ¿Cree necesario tratar el tema de la educación para la muerte en los centros educativos?
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
17. En caso negativo, motivos: (Puede marcar varias opciones)
<input type="checkbox"/> Porque es un tema que no debería tratarse en los centros educativos <input type="checkbox"/> Porque los niños/niñas no entienden la muerte <input type="checkbox"/> Porque son muy jóvenes para pensar en ello <input type="checkbox"/> Porque es difícil de explicar <input type="checkbox"/> Otros (especificar):
18. En caso de responder de manera afirmativa la pregunta 16, ¿cómo considera que debería trabajarse la educación para la muerte?
<input type="checkbox"/> De forma sistemática <input type="checkbox"/> De forma puntual <input type="checkbox"/> Nunca
19. ¿Qué ámbito debería ser el encargado de educar para la muerte?
<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Escuela <input type="checkbox"/> Familia-Escuela
20. Desde el punto de vista emocional, ¿considera que todos los docentes deberían estar formados para tratar el tema de la muerte?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
EN RELACIÓN CON EL CURRÍCULO
21. Durante el período escolar, se explica el nacimiento, la vida, la reproducción, pero ¿se explica la muerte en algún punto del currículo escolar?
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

22. En caso afirmativo, ¿cómo se hace?
23. ¿En qué materia suele explicarse? (Puede marcar varias opciones) <input type="checkbox"/> Ciencias de la Naturaleza <input type="checkbox"/> Religión <input type="checkbox"/> Valores sociales y cívicos <input type="checkbox"/> Otras (especificar):
24. ¿Cree que el tema de la muerte debería incluirse dentro de una asignatura del currículo? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
25. En caso afirmativo, ¿en cuál? (Puede marcar varias opciones) <input type="checkbox"/> Valores sociales y cívicos <input type="checkbox"/> Religión <input type="checkbox"/> Ciencias de la naturaleza <input type="checkbox"/> Otras (especificar):
26. Si se añadiese la educación para la muerte en el currículo oficial, ¿cree que sería favorable para fomentar el diálogo e intercambio de ideas y costumbres entre los alumnos/alumnas? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
NECESIDADES PERCIBIDAS SOBRE LA POSIBILIDAD DE TRABAJAR EL TEMA DE LA MUERTE
27. Como vía alternativa a la inclusión en el currículo, ¿considera que debería haber talleres o charlas sobre la educación para la muerte en los centros educativos? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
28. ¿Qué profesional cree que debería impartirla? (Puede marcar varias opciones) <input type="checkbox"/> Educador/Educadora Social <input type="checkbox"/> Psicólogo/Psicóloga <input type="checkbox"/> Pedagogo/Pedagoga <input type="checkbox"/> Tutor/tutora del aula <input type="checkbox"/> Otros (especificar):
29. ¿A qué edad considera que se debería empezar a impartir ese taller o charla? (Puede marcar varias opciones) <input type="checkbox"/> A partir de los 3 años <input type="checkbox"/> A partir de los 6 años <input type="checkbox"/> A partir de los 10 años <input type="checkbox"/> Adolescencia

30. **¿Qué estrategias cree que deberían aplicarse para educar para la muerte? (Puede marcar varias opciones)**

- Escuela de Padres y Madres con todos los miembros del contexto escolar
- Cursos de formación para padres/madres y profesores/profesoras
- Talleres de lectura
- Talleres de cine
- A través de dinámicas basadas en preguntas abiertas, escucha activa y empatía
- Otras (especificar):

31. **Si ese taller o charla se impartiese, ¿cree que los alumnos/alumnas tendrían mayores habilidades para afrontar dificultades en la edad adulta?**

SÍ

NO

32. **Si se impartiese un taller o charla sobre el tema de la muerte, ¿cree que debería trabajarse conjuntamente con las familias y sus respectivos sentimientos o emociones?**

SÍ

NO

33. **¿Considera necesaria la colaboración del personal del equipo de orientación o profesional especializado para acompañar el tratamiento de este tema con los alumnos/alumnas?**

SÍ

NO

EL EDUCADOR/EDUCADORA SOCIAL EN LOS CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

34. **¿Existe la figura profesional del Educador/Eudcadora Social en este centro educativo?**

SÍ

NO

35. **¿Ha trabajado en otros centros educativos con esta figura profesional?**

SÍ

NO

36. **¿Conoce las funciones del Educador/Educadora Social?**

SÍ

NO

En el caso de no conocer las funciones del Educador/Educadora Social, no hace falta que responda a las siguientes preguntas.

37. **¿Qué estrategias aplicaba el Educador/Educadora Social? (Puede marcar varias opciones)**

- Escuela de Padres con todos los miembros del contexto escolar
- Cursos de formación para padres/madres y profesores/profesoras
- Talleres de lectura
- Talleres de cine
- Talleres sobre inteligencia emocional
- Charlas con los alumnos/alumnas
- Otras (especificar):

NO PROCEDE

38. **¿Aplicó alguna acción educativa relacionada con el tema de la muerte?**

- SÍ NO
 NO SABE/NO CONTESTA

39. **¿Cree que la figura del Educador/Educadora Social sería adecuada para hablar sobre el tema de la muerte?**

- SÍ NO
 NO SABE/NO CONTESTA

ANEXO II: JUICIO DE EXPERTOS/EXPERTAS



CUESTIONARIO TRATAMIENTO DEL TEMA DE LA MUERTE EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

VALIDACIÓN DE CONTENIDO-JUICIO DE EXPERTOS/EXPERTAS

Estimado experto/estimada experta, soy Rosa María Lara Alcázar, estudiante de 4º del grado de Educación Social. El siguiente cuestionario forma parte de mi Trabajo Fin de Grado, ya que voy a realizar una investigación empírica sobre el tema de la educación para la muerte. Para ello, he realizado un cuestionario con el objetivo de conocer la percepción de los tutores/tutoras de Primaria y del equipo directivo acerca de la necesidad potencial de tratar el tema de la muerte en las aulas del CEIP "Fray Luis de León" y, al mismo tiempo, identificar si los profesionales de este centro consideran al Educador/Educadora Social como el profesional adecuado para tratar el tema de la muerte.

El cuestionario está formado por diferentes tipos de preguntas y dividido en dos partes principales: cuestiones generales y cuestiones específicas. Por un lado, el bloque de las cuestiones generales está formado por preguntas sobre los aspectos personales y formativos de la persona participante. Por otro lado, en el bloque de cuestiones específicas, hay cinco dimensiones clave: experiencia previa en relación con el tema de la muerte, acercamiento al tema de la muerte, en relación con el currículo, necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte y el Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria. En cuanto a su revisión, tiene que tener en cuenta que las preguntas serán realizadas directamente por la investigadora.

Por lo tanto, para validar el contenido del cuestionario, es necesario realizar un juicio de expertos, mediante el cual tendrá que responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Considera que cada una de las cuestiones está redactada con claridad?
2. En caso negativo, ¿qué preguntas presentan una redacción incorrecta? ¿por qué?
3. ¿Considera que el orden de las preguntas es adecuado?

4. En caso negativo, ¿qué alternativas propone?
5. ¿Cree que el lenguaje utilizado en este cuestionario es claro?
6. ¿Cree que las cuestiones son pertinentes al tema de la educación para la muerte?
7. ¿Qué preguntas eliminaría?
8. ¿Cuáles incorporaría?
9. ¿Cambiaría algún aspecto del cuestionario?
10. En caso afirmativo, ¿cuál?

ANEXO III: CARTA FORMAL



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES **GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL-CAMPUS DE CUENCA**

Cuenca, a 30 de abril de 2018

Dña. Isabel López Núñez
Directora del CEIP "Fray Luis de León"
C/. Eugenio López, 2. 16640.
Belmonte (Cuenca)

Estimada directora,

Soy Rosa María Lara Alcázar, estudiante de 4º del grado de Educación Social de la Universidad de Castilla-La Mancha, concretamente del Campus de Cuenca. Me dirijo a usted para comentarle que estoy realizando mi Trabajo Fin de Grado basado en una investigación empírica sobre el tema de la educación para la muerte. Para ello, he realizado un cuestionario con el objetivo de conocer la percepción de los tutores de Primaria y del equipo directivo acerca de la necesidad potencial de tratar el tema de la muerte en las aulas del CEIP "Fray Luis de León" y, al mismo tiempo, identificar si los profesionales de este centro consideran al Educador/Educadora Social como el profesional adecuado para tratar el tema de la muerte.

El cuestionario está formado por 39 preguntas, y está dividido en dos partes principales: cuestiones generales y cuestiones específicas. Por un lado, el bloque de las cuestiones generales está formado por preguntas sobre los aspectos personales y formativos de la persona participante. Por otro lado, en el bloque de cuestiones específicas, hay cinco dimensiones clave: experiencia previa en relación con el tema de la muerte, acercamiento al tema de la muerte, en relación con el currículo, necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte y el Educador/Educadora Social en los centros de Educación Infantil y Primaria.

Por ello, quería solicitar su consentimiento y la colaboración de todos los profesionales del centro educativo para poder llevar a cabo mi Trabajo Fin de Grado.

Gracias por su atención.
Atentamente,
Rosa María Lara Alcázar.

ANEXO IV: PRESENTACION DE DIAPOSITIVAS DE LA REUNIÓN



 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Y HUMANIDADES
GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL
CAMPUS DE CUENCA

Presentación del Estudio para el Trabajo Fin de Grado.

Realizado por: **Rosa María Lara Alcázar**
Tutorizado por: **M^a José Galván Bovaira**



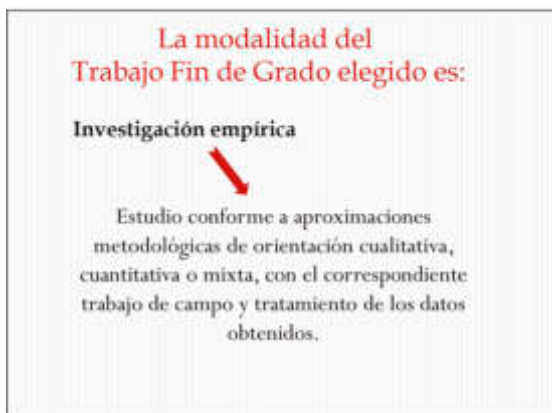
¿Qué es el Trabajo Fin de Grado?

↓

Es una asignatura de 6 créditos que se realiza en el último año del grado.

↓

Reflejar las competencias generales que se han adquirido durante el grado.

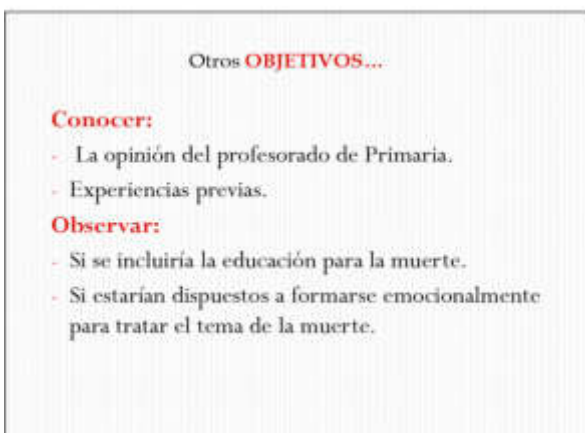
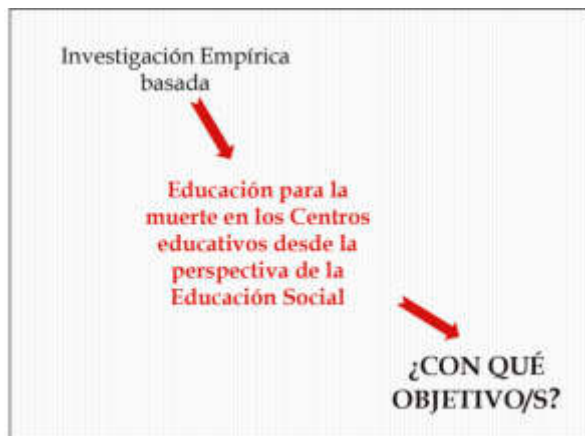


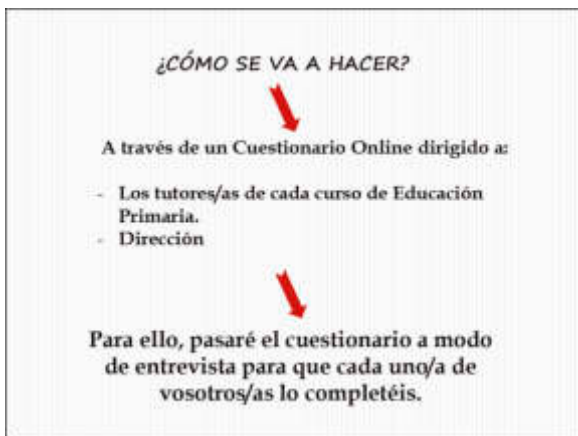
La modalidad del Trabajo Fin de Grado elegido es:

Investigación empírica

↓

Estudio conforme a aproximaciones metodológicas de orientación cualitativa, cuantitativa o mixta, con el correspondiente trabajo de campo y tratamiento de los datos obtenidos.



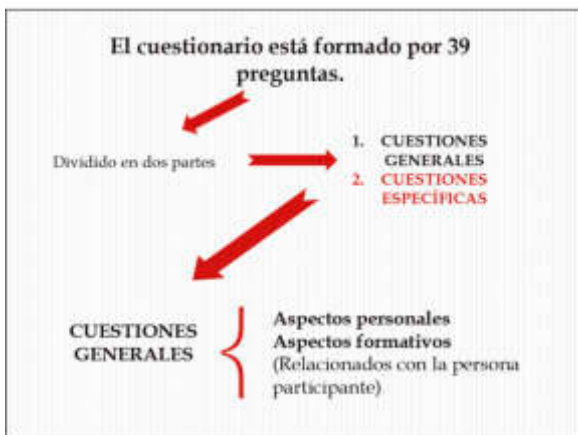


Se trata de una aplicación llamada **“Encuesta Online”**

- Rápida
- Sencilla
- Fácil de manejar

Hay preguntas de todo tipo:

- Preguntas abiertas
- Preguntas de opción múltiple
- Preguntas SI/NO



CUESTIONES ESPECÍFICAS } 5 Dimensiones clave

↓

1. Experiencia previa en relación con el tema de la muerte.
2. Acercamiento al tema de la muerte.
3. En relación con el currículo.
4. Necesidades percibidas sobre la posibilidad de trabajar el tema de la muerte.
5. El Educador/a Social en los centros de Educación Infantil y Primaria.


Muy importante tener en cuenta...

↓

Los datos que se obtengan a través del cuestionario serán CONFIDENCIALES.

Siguiendo el protocolo establecido en la investigación, se pedirá a los participantes que firmen...

Esta hoja de consentimiento informado.



Hoja de consentimiento informado para la investigación sobre la educación para la muerte en el CEIP Fray Luis de León.

HOJA DE CONSENTIMIENTO

Yo, el/la participante, he leído y he entendido el contenido de este cuestionario y he aceptado voluntariamente participar en la investigación.

El/la investigador/a me ha explicado:

El objetivo de la investigación y para qué se va a utilizar?	SI	NO
Los riesgos que puede conllevar la participación?	SI	NO
Los beneficios que puede conllevar la participación?	SI	NO
El anonimato de mis datos y cómo se garantizará?	SI	NO
El derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento?	SI	NO

Yo, el/la investigador/a, he explicado a la participante/a:

El objetivo de la investigación y para qué se va a utilizar?

Los riesgos que puede conllevar la participación?

Los beneficios que puede conllevar la participación?

El anonimato de mis datos y cómo se garantizará?

El derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento?

Yo, el/la participante/a, he leído y he entendido el contenido de este cuestionario y he aceptado voluntariamente participar en la investigación.

Yo, el/la investigador/a, he explicado a la participante/a:

*¡Muchas gracias por
vuestra
colaboración!*

ANEXO V: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL-CAMPUS DE CUENCA

HOJA DE CONSENTIMIENTO

Título de la investigación: Investigación empírica sobre la educación para la muerte en el CEIP "Fray Luis de León"

D. /Dña. (Nombre y apellidos del participante) _____

¿Ha entendido la presentación de Power Point sobre el estudio? Sí NO

¿Ha podido hacer preguntas sobre el estudio? Sí NO

¿Ha recibido suficiente información sobre el estudio? Sí NO

¿Ha hablado con Rosa María Lara Alcázar (investigadora)? Sí NO

¿Participa voluntariamente en esta investigación? Sí NO

¿Ha comprendido que puede retirarse del estudio cuando considere oportuno? Sí NO

Yo (Nombre del participante) _____ presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha:

Firma:

Yo (Rosa María Lara Alcázar) he explicado por completo los detalles relevantes de este estudio al sujeto nombrado anteriormente y le entrego una copia del consentimiento firmado.

Fecha:

Firma:

Muerte es que no nos miren los que amamos, muerte es quedarse solo, mudo y quieto y no poder gritar que sigues vivo. Gloria Fuertes.

SEGUNDO FINALISTA

CAMPUS DE CUENCA

“PROYECTO SOCIOEDUCATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE. QUIÉRETE MUCHO”.

Rocío Portilla Torrijos

Dirigido por: Isabel Martínez Sánchez

Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Grado en Educación Social.
Campus de Cuenca

Curso académico 2017/2018



SEGUNDO FINALISTA
CAMPUS DE CUENCA
Rocío Portilla Torrijos

“PROYECTO SOCIOEDUCATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE. QUIÉRETE MUCHO”

ÍNDICE

RESUMEN - ABSTRACT	112
1. INTRODUCCIÓN	113
2. CONTEXTO DE TRABAJO O SITUACIÓN PROFESIONAL	114
2.1. Destinatarias	116
3. NECESIDADES A LAS QUE RESPONDER O PROBLEMAS A SOLUCIONAR....	116
4. MARCO TEÓRICO	118
5. OBJETIVOS.....	125
6. DESARROLLO	125
6.1. Organización Interna.....	125
6.2. Coordinación Externa	126
6.3. Participación.....	126
6.4. Difusión.....	126
6.5. Metodología.....	127
6.6. Recursos.....	135
6.7. Cronograma.....	136
6.8. Evaluación	137
7. CONCLUSIONES	138
8. PROPUESTAS DE FUTURO	140
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	141
10. ANEXOS	143

RESUMEN

Con el presente proyecto socioeducativo se pretende hacer una contribución al desarrollo personal y bienestar integral de las residentes en la Vivienda Tutelada Papallona, mujeres con diagnóstico de trastorno mental grave. Para ello, la intervención está basada en una serie de objetivos relacionados con la aceptación de las características que le son propias a cada mujer, la promoción de actitudes de autoconocimiento y autocuidado, el incremento de la valoración de las cualidades positivas, la deconstrucción de las características interiorizadas como negativas y la mejora de la comunicación y el apoyo entre iguales, todo ello dotado de la perspectiva de género precisa. Estos objetivos están plasmados en diferentes actividades y dinámicas, recogidas en un total de ocho sesiones, cuya finalidad es fortalecer la autoestima de cada mujer. Así pues, a través de un método cualitativo, basado en entrevistas individualizadas a la finalización del proyecto, y la propia observación hecha por la Educadora Social durante el transcurso del mismo, se puede concluir que se ha producido un aumento hacia la valoración y aceptación de las cualidades psíquicas, así como de la comunicación y el apoyo mutuo entre iguales, observándose un escaso grado de aceptación conforme a la apariencia física y, por tanto, un escaso autocuidado.

Palabras clave: *mujeres, salud mental, exclusión social, autoestima, educación social.*

ABSTRACT

With the present socio-educational project, it is intended to contribute to the personal development and well-being of the residents in the Tutelary Shelter Papallona, women with a diagnosis of severe mental disorder. For this, the intervention is based on a series of objectives related to the acceptance of the characteristics that are specific to each woman, the promotion of attitudes of self-knowledge and self-care, the increase in the assessment of positive qualities, the deconstruction of characteristics internalized as negative, and improved communication and peer support, all this endowed with the precise gender perspective. These objectives are embodied in different activities and dynamics, collected in eight sessions, whose purpose is to strengthen the self-esteem of each woman. Thus, through a qualitative method, based on individual interviews at the end of the project, and the observation made by the social educator during the course of the same, it can be concluded, that there has been an increase towards the assessment and acceptance of psychic qualities, as well as communication and mutual support among peers, observing a low degree of acceptance according to physical appearance, and therefore a low self-care.

Keywords: *women, mental health, social exclusion, self-esteem, social education.*

1. INTRODUCCIÓN

Las connotaciones negativas que históricamente han acompañado a la enfermedad mental, y los abusos y segregación que han sufrido las personas con este diagnóstico, hacen que hoy en día todavía estén latentes ciertos estereotipos y prejuicios que conducen a una discriminación inminente. Estos pensamientos están latentes en el constructo social debido a lo que Goffman (1963) denomina estigma social o público, que se asocia al padecimiento de un trastorno mental. Este estigma es todavía más nocivo, según Link (1987), cuando la persona portadora del mismo lo interioriza y pasa a formar parte de su identidad. Estas valoraciones negativas, que la persona asume como propias, conocidas como autoestigma, conllevan a unas reacciones emocionales negativas, las cuales suelen estar relacionadas con el deterioro de la autoestima y la autosuficiencia.

Cuando se conjuga el padecimiento de una enfermedad mental con el hecho de ser mujer en una sociedad donde las desigualdades en cuanto al género todavía tienen cabida, obtenemos como resultado una doble discriminación. Así pues, como afirma el Instituto de la Mujer (2018), las mujeres con diversidad funcional, tienen una autopercepción negativa de sí mismas, teniendo como resultado una baja autoestima, sobre todo cuestionándose sus posibilidades con respecto a una vida autónoma.

Por ello, a continuación se presenta un proyecto socioeducativo para el fortalecimiento de la autoestima en mujeres diagnosticadas con TMG, residentes en la Vivienda Tutelada Papallona, recurso perteneciente al área de salud mental de la Asociación Àmbit, ubicada en la ciudad de Valencia. Así pues, el presente proyecto se encuentra dentro del programa psicoeducativo del propio recurso, y surge al detectarse la necesidad de hacer una contribución desde la Educación Social, ya que en la actualidad únicamente se interviene desde la atención psicológica individualizada, al desarrollo óptimo de cada mujer, así como a su bienestar integral.

El presente proyecto consta de ocho sesiones, donde se trabajarán aspectos referentes al autoconcepto, autoestima, autocuidado y relajación, todo ello dotado de la perspectiva de género precisa. Se intervendrá desde una metodología activa y participativa, donde se fomente la reflexión sobre ciertas creencias estereotipadas y se fomente la aceptación y la valoración positiva hacia las características que son propias a cada mujer a fin de contribuir a una mejor autovaloración personal, así como del resto de compañeras. Finalmente, es de importancia destacar que en el tránsito hacia la vida autónoma es un pilar fundamental tener una buena valoración personal, como parte del proceso de recuperación.

2. CONTEXTO DE TRABAJO O SITUACIÓN PROFESIONAL

El presente proyecto socioeducativo se llevará a cabo desde la Asociación Àmbit, ubicada en la ciudad de Valencia. En concreto, el proyecto “Quiérete Mucho”, será desarrollado en uno de sus recursos específicos, la Vivienda Tutelada Papallona, destinada a mujeres reclusas y exreclusas diagnosticadas con trastorno mental grave o patología dual, ubicada en el barrio de Beterò, de la misma ciudad, y perteneciente al distrito de Poblats Maritims.

Como se puede observar en la página web de la propia asociación (2018), Àmbit, trabaja desde 1993 por la **dignidad** y la **justicia social** de las personas reclusas y exreclusas diagnosticadas con trastorno mental grave o patología dual. El paso por prisión provoca un importante empobrecimiento en diferentes áreas vitales de la persona: pérdida de las redes sociales de apoyo, falta de recursos, aparición o agravamiento de problemas de salud mental, a lo que suelen acompañar situaciones de estigmatización y exclusión social. Por tanto, el trabajo de Àmbit se basa en minimizar estos síntomas de institucionalización, promover el empoderamiento personal y la reinserción social y laboral, a través de una atención integral que derive en una vida autónoma.

Àmbit trabaja sobre cinco grandes áreas, delimitadas en su espacio web (2018), como:



Sensibilización.



Reinserción.



Salud Mental.



Formación.

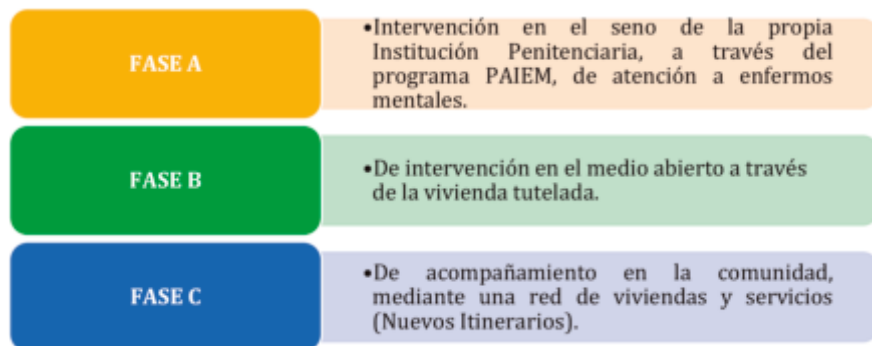


Ocio.

Dentro del área de salud mental, es donde se encuentran las viviendas tuteladas. Por un lado, existe la Vivienda Tutelada Eolus, siendo mixta, aunque en la actualidad solo residen hombres; y por otro, la Vivienda Tutelada Papallona, destinada a mujeres, la cual es el contexto de intervención.

La intervención que se desarrolla en las Viviendas Tuteladas está basada en el Modelo Terapéutico de Recuperación (2007). Este modelo hace referencia a una metodología basada en la persona, es decir, la propia persona junto con el apoyo del equipo técnico y las personas significativas de su entorno, le guían y acompañan para que de forma autónoma e independiente formule las acciones, metas y planes, así como las estrategias y pasos para dirigir su proyecto de vida.

Este modelo terapéutico, se desarrolla en la asociación a través de tres fases interrelacionadas, que finalmente deriven en la plena autonomía de la persona:



En 2016, como fase B de la intervención, nace la Vivienda Tutelada Papallona, como único recurso en el territorio español, que tiene como objetivo dar protección, alojamiento, atención terapéutica y mejorar la recuperación de mujeres con TMG y/o PD que han tenido contacto con instituciones de justicia penal, prestándoles los apoyos necesarios que faciliten la reincorporación a la sociedad y la vida autónoma. Durante este proceso, se ofrece atención integral y se trabaja sobre factores comunes como son la vivienda, las relaciones humanas, la dimensión afectivo-sexual, gestión económica, alimentación, etc., creando un ambiente que favorezca la abstinencia de las conductas adictivas, la estabilidad y el conocimiento y tratamiento de la enfermedad mental que padecen, haciendo el tránsito más progresivo y accesible hacia la autonomía. A todo lo anterior, dándole la perspectiva de género precisa.

Como se puede observar en la propia memoria interna del Programa Papallona (2018), el recorrido hasta la consolidación de la autonomía y la salida de la vivienda pasa por la mejora de diferentes dimensiones de la vida cotidiana. Para ello, dentro de la propia vivienda, existen diferentes programas que tratan un área específica, estando interrelacionados hacia la construcción de un total: plena integración en el tejido social. En concreto estos son: **Programa de Ocio, Programa Psicoeducativo, Programa de Autonomía, Programa de habilidades sociales y participación comunitaria y Programa de apoyo y orientación a familias.**

El proyecto “Quiérete Mucho” se enmarca dentro del Programa Psicoeducativo, aunque también se fomentan habilidades como las comunicativas y expresivas; en esencia, este programa tiene la finalidad de fomentar recursos y habilidades, así como potenciar las fortalezas de cada mujer como contribución a su bienestar físico y psicológico, que ayude en su proceso terapéutico. En concreto, “Quiérete Mucho”, tiene como finalidad la mejora de la autopercepción y la valoración personal, que tenga como resultado un aumento del bienestar psíquico y físico, ya que se considera vital para el empoderamiento de la mujer.

2.1. Destinatarias

Las destinatarias del proyecto son las residentes en la vivienda Tutelada Papallona. Es decir, mujeres de entre 18 y 65 años que tengan diagnóstico de enfermedad mental crónica y/o patología dual, y que además hayan cumplido o estén cumpliendo alguna medida judicial. Por lo general, estas mujeres presentan un déficit de adaptación social, baja tolerancia a la frustración y comportamientos impulsivos dado el bajo autocontrol.

Según la memoria interna de Papallona (2018), otro de los requisitos que deben cumplir las residentes es la abstinencia del consumo de sustancias y alcohol en la periodicidad de seis meses previos del acceso a la misma, y manteniendo dicha abstinencia durante su estancia en la Vivienda, a partir de un tratamiento y seguimiento de la drogodependencia en el recurso específico para ello, la UCA. Finalmente, también será necesario que las residentes dispongan del certificado de discapacidad o que la valoración del grado de discapacidad esté en proceso de certificación.

El acceso a la vivienda debe partir de un acuerdo entre el equipo terapéutico del Programa Papallona, la dirección del Centro Hospitalario del Establecimiento Penitenciario de Valencia y la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. Así mismo, cabe destacar, que la procedencia de las residentes es variada, es decir, no proceden exclusivamente de prisión, sino que también se hacen derivaciones del Centro Mujer 24 horas y otros recursos terapéuticos, como residencias, de atención a mujeres que sufren o han sufrido violencia de género.

Con todo ello, la vivienda tiene una capacidad para acoger a seis mujeres, las cuales son las destinatarias del proyecto “Quiérete Mucho”. En concreto, se hace necesario especificar que tan solo dos de ellas provienen de prisión, siendo las demás derivaciones de los recursos anteriormente citados; teniendo como factor común el TMG y que, en mayor o menor medida, a lo largo de sus historias de vida todas han sufrido algún tipo de violencia, principalmente por parte de la pareja. Finalmente, cabe destacar, que otro rasgo que comparten las destinatarias del proyecto es que, a excepción de una de ellas, el resto son madres. Este hecho es relevante, ya que incentiva el proceso de recuperación, al sentir la necesidad de volver con sus hijos e hijas, además de que estos y estas tengan una imagen negativa de su figura materna.

3. NECESIDADES A LAS QUE RESPONDER O PROBLEMAS A SOLUCIONAR.

El programa Papallona cuenta con escasos dos años de vida, desde 2016. Este corto recorrido no ha permitido potenciar, todavía, diversos talleres o acti-

vidades, que dentro de cada programa, de los anteriormente citados, permitan dar respuesta a las necesidades para las que se crearon. Es más, de entre los perfiles profesionales, que actualmente, operan en el recurso, la figura de la Educadora Social no existe como tal, y por tanto se hacen necesarias las diversas aportaciones desde la Educación Social a la intervención en red que se realiza en la vivienda.

Observando la Memoria interna del recurso (2018), y en concreto el Programa Psicoeducativo, donde se enmarca el taller “Quiérete Mucho”, tiene como objetivo “la mejora del autoconcepto y de la salud integral de las residentes, así como disminuir las conductas de riesgo y aumentar la conciencia de enfermedad y la adherencia al tratamiento” (Memoria Papallona, 2018, pp. 23). Para cubrir dicho objetivo, actualmente, se encuentra en funcionamiento la atención psicológica individual. Por ello, se detecta la necesidad de desarrollar una intervención grupal, desde el ámbito socioeducativo, que complemente la intervención psicológica, y de este modo se cubra con una mayor efectividad la necesidad que fundamenta este programa.

Así pues, con el presente proyecto socioeducativo se pretende contribuir, desde la Educación Social, a la mejora del autoconcepto y, así mismo, al aumento de la autoestima de cada mujer, con una metodología activa, participativa y reflexiva, que derive en un cambio en las autopercepciones negativas asumidas y focalizado hacia una mejor valoración personal.

En relación a lo anterior, mediante la observación diaria, a lo largo de los meses que se compartió y se intervino desde el vínculo con las mujeres destinatarias de la acción se detectó la necesidad urgente de incluir a dicha intervención una potente perspectiva de género. Ello parte de la observación de comportamientos, comentarios, actitudes y afirmaciones rotundas sobre ciertos valores sexistas, machistas y opresores que las destinatarias de la acción tienen muy arraigados e interiorizados, siendo ello asumido como algo positivo y normal. Estas actitudes y pensamientos, sobre todo, hacen referencia a la aceptación del canon de belleza, y a la aceptación de actitudes machistas por parte de sus parejas, como parte de la normalidad dentro de una relación y en el contexto familiar.

La idealización de la delgadez, así como otros atributos de belleza imposibles de alcanzar, y las relaciones tóxicas, como además se ha podido comprobar y observar en los expedientes, han producido un sinnúmero de efectos negativos a las mujeres objeto de intervención; entre ellos, una baja autoestima, llegando incluso a situaciones perjudiciales para la propia salud. Por otro lado, aunque no se trabaja de un modo abierto en el presente proyecto, es necesario hacer referencia a la enfermedad mental y al estigma social asociado a ella, como algo que influye directamente en la autopercepción negativa y por consiguiente en la autoestima.

Por todo lo anterior, se hace necesaria una intervención que dé respuesta a todas estas necesidades. Así pues, nace el proyecto “Quiérete Mucho”, ideado para que cada mujer se focalice en sus características positivas, así como las del resto de compañeras, a la vez que se desmontan prejuicios y roles tradicionales en cuanto al género y se introducen referentes feministas. Con todo ello, se pretende crear espacios de sororidad, ayuda mutua y comprensión, que contribuyan al empoderamiento personal.

Otro aspecto novedoso que se incluye en el proyecto es el que responde a la necesidad de la relajación. Mediante el continuo diálogo con el resto del equipo, trabajo en red y las diversas visitas al psiquiatra, se detectan entre las residentes problemas para conciliar el sueño, siendo ello un hecho que debe ser controlado dada la directa relación que tiene con la enfermedad mental. De igual modo, se detecta la necesidad de reducir el estrés, dado el consumo excesivo de tabaco que presentan las usuarias. Por tanto, se considera la necesidad de implementar técnicas de relajación que palien o reduzcan estos hechos, gravemente perjudiciales para la salud.

Por ello, y para ellas, se cree necesario desarrollar una intervención socioeducativa de las características que confluyen en el proyecto “Quiérete Mucho”, que contribuya al bienestar psíquico, físico y social de cada mujer y que a su vez se complemente, desde la Educación Social, las acciones desarrolladas desde otros campos, en concreto desde el psicológico.

4. MARCO TEÓRICO

Como es observable en el constructo social, las desigualdades en cuanto al género sitúan a la mujer en una mayor desigualdad de oportunidades frente al hombre; encontrándose así en una situación de vulnerabilidad personal y social indiscutible (Instituto de la Mujer, 2018). Cuando las desigualdades por razón de género confluyen con las desigualdades asociadas al diagnóstico de una trastorno mental, ello da lugar a una doble discriminación (FEAFES, 2015).

Esta doble discriminación es reconocida mundialmente en la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Art. 6, 2006. Citado en FEAFES, 2015), donde se expresa que “las mujeres y las niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación”. En el plano nacional, FEAFES (2015), reconoce, incluso, la triple discriminación que a la que se enfrenta el colectivo de mujeres diagnosticadas con TM. En concreto:

- El estigma asociado al padecimiento de una enfermedad mental.
- El rechazo que provoca la discapacidad derivada de la enfermedad mental.

- La discriminación derivada de ser mujer y lo que eso implica en nuestra sociedad

El trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes (DSM-V, 2014 p. 58).

Por su parte la OMS (1979), describe la salud no solo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar bio-psico-social. En lo referente a salud mental, se especifica que es un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a la comunidad (OMS, 2013).

Los abusos y las connotaciones tremendamente negativas que históricamente han acompañado a la enfermedad mental han derivado en que las personas con TM tengan que enfrentarse a un doble problema, por un lado la sintomatología de la enfermedad, y por otro, al estigma social (Arnaiz y Uriarte, 2006 p. 49).

Según Goffman (2006), el estigma es un atributo tremendamente devaluador, el cual degrada y rebaja a la persona portadora del mismo. Otra definición influyente es la de Jones et al (1984. Citado en Muñoz, Pérez, Crespo & Guillén, 2009 p. 12) que considera el estigma como una marca (atribuciones) que se vincula a la persona con características indeseables (estereotipos). Algunas definiciones más actuales señalan que los individuos estigmatizados “poseen algún atributo o característica que conlleva una identidad social la cual es devaluada en un contexto social particular” (Crocker, Major y Steele, 1998. Citado en Muñoz et al, 2009 p. 13).

Según Goffman (2006 p. 12), la socialización implica un proceso estructural mediante el cual se establecen las categorías para ubicar a las personas, asignándoles atributos preestablecidos de antemano, lo cual conforma su identidad social. Esta identidad social favorece la relación en base al juego de roles preestablecidos. Así nace la identidad social virtual, que es diferente a la identidad social real; esta última haciendo referencia a los rasgos y atributos de la personalidad particulares de cada persona concreta. Según Aretio (2010 p. 291), en el transcurso de la interacción se pasa de la identidad social virtual a la real. Sin embargo, cuando la persona con la que se interactúa porta un estigma el proceso cambia, hace a la persona menos “apetecible” y el estigma pasa a ser el rasgo central de su personalidad, ocultando o minimizando el resto de atributos. En el caso de la

enfermedad mental, la persona pasa a ser solo “una esquizofrénica”, lo que se denomina identidad devaluada.

Así pues, como señala Goffman (1986. Citado en Aretio, 2010 pp.291), el estigma es un fenómeno social. Y es en el contexto social donde se hace preciso delimitar su origen y su evolución a lo largo del tiempo para poder entender el estigma asociado a la locura y la enfermedad mental, ya que varía según el momento histórico y según la cultura específica.

Goffman (2006 p. 11), sitúa el nacimiento del estigma en la Antigua Grecia, donde signos, como cortes o quemaduras, advertían que el portador era una persona esclava o deshonrada que debía evitarse, especialmente en lugares públicos. Posteriormente, según Foucault (1961. Citado Cazzaniga & Suso, 2015 pp. 18), con la llegada del cristianismo, las personas portadoras de estas marcas, ya no tanto físicas sino haciendo alusión a formas de comportamiento, pasan a ser considerados como no humanos, siendo reclusos, encerrados y castigados. Durante el siglo XIX, la locura pasa a ser definida como falta de moral, y tenía su origen en la vida social y las relaciones sociales, por ello, se mantenía el encierro de estas personas para evitar el “contagio” al resto de la población, fomentando el miedo, la culpa y la vergüenza de las personas encerradas.

Continuando con los estudios de Foucault (1961. Citado Cazzaniga & Suso, 2015 pp. 18), ya en el siglo XX, se va forjando un nuevo concepto de enfermedad mental con tintes biologicistas, con prácticas tan bárbaras como las lobotomías. A partir de los años 60 tiene lugar el movimiento de la antipsiquiatría que promueve el cierre de los manicomios. Cabe destacar, que en España esta reforma llegaría a través de la Ley de Sanidad, que en su artículo 20 recoge que “las personas con enfermedad mental serán tratadas como cualquier otra persona que requiera servicios sanitarios y sociales, fuera de las instituciones” (1986. Citada en Cazzaniga & Suso, 2015 pp. 20). Poco a poco se va dejando atrás el término enfermedad mental, hablándose ahora de salud mental.

En la actualidad, modelos terapéuticos como el de Recuperación (2007), que apuesta por las posibilidades de autonomía de las personas con TM y centrado en la persona como dueña de su vida, luchan activamente contra el estigma; pero ello es algo tan arraigado en el constructo social que hoy todavía se acepta como válido el pensamiento estereotipado sobre enfermedad mental.

Así pues, según Muñoz et al (2009 p. 13), el estigma se pone de manifiesto en tres aspectos del comportamiento social. Por un lado, los estereotipos, en los que se incluyen estructuras del conocimiento aprendidas socialmente, y representan un acuerdo generalizado sobre lo que caracteriza a un determinado grupo de personas, es decir, la faceta cognitiva del estigma. Sin embargo, el que una persona tenga un conocimiento estereotipado no significa que esté de acuerdo con él;

es cuando se experimentan emociones negativas cuando aparecen los prejuicios sociales, que se ponen de manifiesto en forma de actitudes y valoraciones, y es lo que da lugar, en última estancia, a la discriminación efectiva, lo que hace alusión a todos aquellos comportamientos de rechazo que ponen a las personas con enfermedad mental en desventaja social.



Fuente: Muñoz et al, 2009

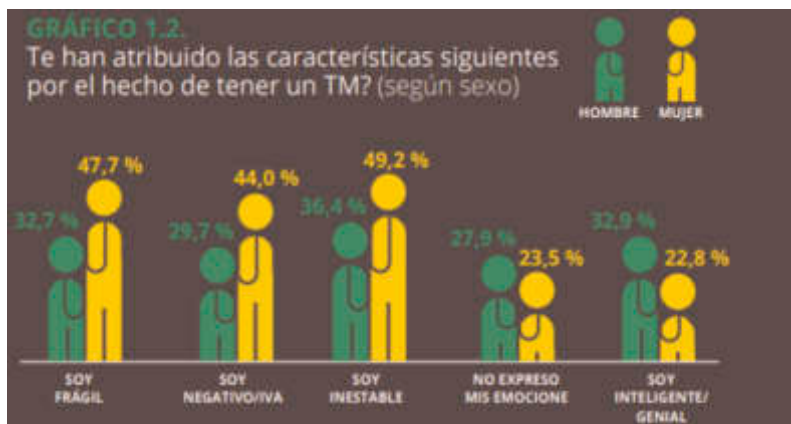
Los estudios de Link y Phelan (2001. Citado en Pedersen, 2005 p. 5) explican el estigma social a través de lo que se denomina el proceso de estigmatización, que consta de cinco fases o momentos. En primer lugar se produce una identificación o etiquetado, donde se asigna una “marca” a un conjunto de personas. En función de las creencias culturales compartidas, es decir, los estereotipos, las personas señaladas con esa marca estarían designados con características desagradables, lo cual genera un “nosotros” y un “ellos”. Así pues, se crea una identidad colectiva “no marcada” que producirá una distancia social, en base a los prejuicios existentes, con respecto a los “otros”. Ello, tendrá como resultado, ya que la persona o grupo no forma parte del nosotros, una pérdida de estatus social, siendo objeto de discriminación y encontrándose en una situación de desigualdad social.

Según Cazzaniga & Suso (2015 p. 22), este proceso de estigmatización en cuanto a la salud mental, genera actitudes discriminatorias que pueden clasificarse como objetivas y subjetivas. Las conocidas como objetivas, según Arnaiz y Uriarte (2006), hacen referencia al denominado estigma público, basado, como se comentaba con anterioridad, en las reacciones negativas y discriminatorias del “nosotros” hacia el “ellos”, es decir, hacia las personas con enfermedad mental. Estas discriminaciones pueden ser directas o indirectas, pero tienen como resultado la imposibilidad del ejercicio de la ciudadanía. Aquí, destacan los autores, existe una cierta tolerancia social hacia las enfermedades mentales, tales como la depresión o la ansiedad, y una menor aceptación hacia los trastornos mentales graves, tales como la esquizofrenia, que están más asociados a la imagen típica de locura.

Según el estudio “El estigma y la discriminación en salud mental” (Universidad Autónoma de Barcelona, 2016), el estereotipo que más se atribuye a las personas con TM es la inestabilidad; en la encuesta un 73,7% manifiesta que se les considera inestables por el hecho de tener TM. Seguidamente, con un 62,4% se atribuye la impredecibilidad. Así, según Cazzaniga y Suso (2015), estos atributos son so-

cialmente asociados a la agresividad y/o peligrosidad, lo que es cuantificado en el estudio de la UAB (2016) con un 40,5%.

Cabe señalar, que las diferenciaciones en cuanto al género, también se hacen latentes sobre los estereotipos que se atribuyen a las mujeres y a los hombres con TM. Como se puede observar en el gráfico, la fragilidad, negatividad e inestabilidad premian en las mujeres; con independencia de la enfermedad mental, estas atribuciones también se hacen a las mujeres en general. (UAB, 2016)



Continuando con la clasificación de Cazzaniga & Suso (2015 p. 23), las actitudes discriminatorias subjetivas en cuanto al TM, hacen referencia al autoestigma. El autoestigma es la interiorización de los estereotipos y prejuicios socialmente atribuidos a la enfermedad mental. Por su parte, Link (1987. Citado en Martínez et al, 2009 p. 14), lo califica como uno de los efectos más nocivos del estigma. En primer lugar, la persona asume y acepta el estereotipo acerca de la enfermedad mental, lo que genera la aparición de emociones y valoraciones, autoprejuicios, las cuales llevan a reacciones emocionales negativas, lo que a su vez, suele estar relacionado con el deterioro de la autoestima y la percepción de autosuficiencia. Todo ello, condiciona a la persona, ya que esta cesa en los intentos de llevar una vida independiente y se procede al aislamiento social, lo que desemboca en la marginación social de la persona y perpetúa el ciclo del estigma. (Angell, Cooke y Kovak. Citado en Martínez et al, 2009 p. 15).

Por su parte, Arnaiz y Uriarte (2006 p. 53), hacen alusión a la paradoja del autoestigma y la salud mental. Muchas personas a las que se discrimina y que sufren de estigma público no experimentan autoestigma, mientras que otras sí. Es cierto que, a algunas personas con enfermedad mental, que son conscientes de los prejuicios existentes hacia ellas, muestran una disminución de la autoestima; ello es así cuando la persona percibe como legítimas las actitudes estigmatizadoras,

siendo más probable que su autoestima y su autoeficiencia sean bajas. Si, por otra parte, consideran que el estigma público es ilegítimo e injusto, probablemente reaccionarán con indignación justificada, lo cual varía tremendamente conforme a las características individuales de cada persona.

Según Goñi (1998 p. 57), el autoconcepto lo forman un conjunto de imágenes, rasgos y sentimientos que una persona reconoce como formando parte de sí misma. Para referirse a esa realidad, habitualmente, se habla de autoconcepto y autoestima. Machargo (1994. Citado en Goñi, 1998, p 58), hace referencia al autoconcepto como los aspectos cognitivos o descriptivos de uno mismo (autoimagen), empleando el termino autoestima para los aspectos evaluativos y valorativos (autoaceptación). Cabe destacar, que existe una tendencia generalizada sobre la imposibilidad de separación de estos dos conceptos, ya que los aspectos evaluativos están integrados en la noción de autoconcepto.

Para Rosenberg (1979), todos los dominios posibles del sí mismo se distribuyen en tres amplias dimensiones del autoconcepto: cómo el individuo se ve a sí mismo, cómo le gustaría verse y cómo se muestra o desea mostrarse a los otros. La confrontación de lo que se es con lo que se gustaría ser tiene importantes repercusiones sobre la autoestima, al mismo tiempo que imprime dinamismo a la conducta para alcanzar esa imagen ideal, a lo que también influyen las formas de comportamiento para que las personas externas le vean como le gustaría verse.

Por su parte, Purkey (1970. Citado en Sánchez, 1999 p. 252), postula que el autoconcepto es un sistema de creencias que cada individuo tiene de sí mismo, a las que este valora en un sentido positivo o negativo. Estas creencias tienen un distinto grado de significación en función de su lejanía o proximidad al núcleo del yo, que es el núcleo de referencia. Además, postula el autor, el autoconcepto cumple la función de organizar las experiencias con el núcleo exterior, es decir, las nuevas ideas sobre uno mismo, las cuales, cuando son consistentes con el autoconcepto, tienden a ser admitidas y asimiladas; en cambio se da un rechazo cuando no son acordes con la imagen que uno tiene de sí mismo.

Con todo lo anterior, según un estudio realizado por la Universidad Autónoma de Barcelona sobre estigma y discriminación en salud mental (2016), la asignación de una categoría diagnóstica no solo identifica médicamente cuál es la problemática que tiene esa persona, sino que ello se convierte en una categoría o etiqueta que se asimila hasta el punto que constituye el eje vertebral del mismo autoconcepto. Es decir, el diagnóstico de enfermedad mental se convierte en la imagen del yo, construcción mental de cómo la persona se percibe a sí misma, en la medida que la persona se autoestigmatiza; en base a la categoría social que le asigna el TM, se producirán los efectos psicológicos de pérdida progresiva de la autoestima y la atribución de características con connotaciones negativas.

En cuanto al efecto psicológico de pérdida de la autoestima, según un estudio realizado por Link et all (2001. Citado en Muñoz et all, 2009 p. 25) donde se analiza la relación entre estigmatización y autoestima, se halló que tanto el estigma percibido por la persona como la estrategia de aislamiento para evitar el rechazo social, tenían una relación directa con una baja autoestima. Por su parte, el estudio de Ritscher y Phelan (2004), donde se analizó si diferentes facetas del estigma predecían una baja autoestima y síntomas depresivos en personas con trastorno mental grave, los resultados mostraron que efectivamente el estigma internalizado predecía los síntomas depresivos así como la autoestima.

El Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2018), apunta que con cierta frecuencia las mujeres con diversidad funcional, tienen una auto-percepción negativa de sí mismas, lo que hace que se sientan menos seguras de sí mismas, teniendo como resultado una baja autoestima, sobre todo cuestionándose sus posibilidades con respecto a una vida autónoma.

Así, cabe destacar la necesidad de introducir la perspectiva de género en salud mental. Según Aretio (2009 p. 294), la enfermedad mental no afecta por igual a mujeres y varones, más allá de por las meras diferencias biológicas, los constructos sociales, en una sociedad patriarcal, tiene para las mujeres circunstancias negativas adicionales. Por un lado, según Cazzaniga & Suso (2015 p. 36) los estereotipos en base al cuerpo femenino hacen que la mujer sea más propensa a sufrir trastornos relacionados con la imagen corporal y la autoestima, como la anorexia nerviosa o la bulimia, ya que como se pudo observar en un estudio realizado por las autoras, el 29,8% del colectivo femenino estaba preocupado por la apariencia física, frente al 11,2% del colectivo masculino.

Por su parte, un estudio realizado por FEDEAFES (2017) sobre violencia de género en mujeres con TM, se puede observar que las mujeres con algún tipo de discapacidad son más propensas a sufrir violencia de género, dejando cifras tan alarmantes como que alrededor del 80% de mujeres con TM que han estado emparejadas en algún momento de su vida han sufrido violencia procedente de la pareja. Aretio (2009 p. 295), hace alusión a que esta mayor vulnerabilidad a la violencia de género está directamente relacionada por la autopercepción negativa que la mujer tiene de sí misma y la imposibilidad admitida de una vida independiente; por otro lado, ello está influido por la percepción social de la mujer con discapacidad, asociada a los estereotipos como la inestabilidad.

Así pues, desde la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo se denuncia la necesidad de introducir la perspectiva de género en salud mental, siendo ello incluido en el mainstreaming de género (FEAFES, 2015). Por su parte, FEDEAFES (2018) trabaja para dar visibilidad a la doble discriminación que sufren las mujeres con TM, a la vez que se contribuye al empoderamiento de las mismas, a través de intervenciones en las que la

mujer se dé el valor que merece, se superponga al estigma y aumente su autoestima.

5. OBJETIVOS

El objetivo general del presente proyecto se enmarca dentro del Decreto 182/2006, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se establecen las condiciones y los requisitos específicos para la autorización de las Viviendas Tuteladas para personas con discapacidad o con enfermedad mental crónica, pertenecientes a la Generalitat Valenciana. Siendo dicho objetivo “dar una respuesta a las necesidades de personas con discapacidad física o psíquica, de forma adaptada a sus necesidades y potencialidades, para garantizar un desarrollo óptimo personal y su bienestar integral” (Conselleria de Bienestar Social, 2006)

Al mismo tiempo, de este objetivo general pueden desprenderse los siguientes objetivos específicos:

- Conocer el autoconcepto que cada usuaria tiene de sí misma, y promover una actitud de aceptación en base a las características físicas y psicológicas.
- Contribuir al aumento de la autoestima, fomentando la valoración de cualidades positivas y logros personales, así como las del resto de compañeras, que contribuyan a una mejor valoración personal.
- Promover actitudes de autoconocimiento y autocuidado, fomentando hábitos de vida saludable, técnicas de relajación y mindfulness.
- Contribuir a la deconstrucción del sistema patriarcal, haciendo visibles los estereotipos sexistas y los roles de género que los medios de comunicación distribuyen, y cómo esto afecta a nuestra autoestima.
- Conocer una mujer de la historia o coetánea, como referente feminista.
- Fomentar el apoyo y la comunicación entre iguales.

6. DESARROLLO DEL TALLER “QUIÉRETE MUCHO”

6.1. Organización Interna

La encargada de la puesta en marcha del presente proyecto será una Educadora Social, que a su vez, será la encargada de la organización, gestión y evaluación del mismo. Así mismo, la Educadora Social, durante el transcurso del taller llevará un cuaderno de registro donde se recojan aspectos destacados del desarrollo de cada sesión.

Por otro lado, la Educadora Social se reunirá una vez por semana con la persona responsable del proyecto, que en este caso será la profesional encargada del programa psicoeducativo de la Vivienda Tutelada Papallona, para valorar el desarrollo del taller, al igual que realizar los posibles cambios que puedan surgir.

6.2. Coordinación Externa.

El presente proyecto a su vez está coordinado de manera externa por la Asociación Àmbit, a quien se enviará previamente el proyecto presupuestado para la financiación del material requerido, así como para que ceda el local del que dispone la Asociación para la realización de este tipo de actividades, el “Espai Conviure”.

Así mismo, la propia Educadora Social, será la encargada de concertar una reunión inicial para presentar diversos aspectos del proyecto, así como una reunión, una vez finalizado el taller, donde se detallarán los resultados obtenidos, así como otros datos de interés. En estas reuniones, también estará presente la encargada del proyecto.

6.3. Participación.

Lo que se pretende es una participación activa y continua por parte de todas las mujeres que integran el taller. Para ello, las diferentes dinámicas que componen cada sesión están ideadas de tal forma que dejan un espacio para poder expresar libremente medios, opiniones, valores y todo tipo de emociones que vayan surgiendo, con la pretensión del construir el taller entre todas.

Por otro lado, al final de cada sesión, siempre se deja un espacio abierto para que cada mujer aporte qué le ha parecido y aportado la sesión, así como la elaboración de conclusiones entre todas. Estas conclusiones finales son tomadas en cuenta por parte de la Educadora Social, para ser valoradas junto a la responsable del proyecto, en lo referente a posibles cambios que se hagan necesarios. Así pues, ello será una herramienta útil en el proceso de evaluación.

Al finalizar el taller, en la sesión de cierre, se pedirá de modo informal a las usuarias que expresen qué aspectos cambiarían del taller o qué cosas incluirían en una futura edición. Quedará abierto un buzón de sugerencias que recoja aspectos que posteriormente puedan interesar a las destinatarias trabajar en la siguiente edición de un futuro taller de autoestima.

6.4. Difusión.

Como las personas destinatarias del presente proyecto son las residentes en Papallona, se elaborará un único cartel que se colocará en una de las zonas co-

munes de la vivienda. En este cartel se facilita la información referente a la hora y las fechas en que tendrá lugar.

A su vez, en la asamblea semanal las profesionales del recurso también harán difusión del taller.

6.5. Metodología.

I. FASE DE PREPARACIÓN (FEBRERO/MARZO)

Fase previa al desarrollo del taller, siendo desarrollada durante el mes anterior al inicio del mismo. En este periodo de tiempo es donde tendrá lugar la reunión inicial con la coordinación externa y con la responsable del programa. Será en esta fase donde se diseñarán las actividades que compondrán el taller. También se llevará a cabo la difusión entre las usuarias del recurso.

II. FASE DE INICIO (MARZO)

Fase de puesta en marcha del taller, es decir, adecuando el “Espai Conviere”, así como la preparación y la compra de todo el material requerido.

III. FASE DE EJECUCIÓN DEL TALLER (MARZO A MAYO)

El presente taller está ideado para trabajar solo con mujeres, ya que de este modo se crean espacios de seguridad, no violencia y un mayor grado de intimidad que facilita la libre expresión de emociones, miedos y opiniones. Todo ello, con la finalidad de contribuir al proceso terapéutico de cada mujer, a la vez que se realiza un proceso personal de deconstrucción del sistema patriarcal. Para ello se intervendrá a través de dinámicas y ejercicios entorno a: **autoconcepto, autoestima, relajación y autocuidado**, todo ello dotado de la perspectiva de género precisa. Cada sesión estará enfocada a un área, de las anteriormente citadas, estando todas interrelacionadas y secuenciadas de manera que formen parte de un total, contribuyendo al bienestar integral de las mujeres que conforman el grupo.

Tras el grueso de cada sesión, las dinámicas, tiene lugar el espacio denominado “Mujeres Poderosas”, cuya finalidad es dar a conocer los aspectos más relevantes de las vidas de mujeres activas en la consecución de los derechos femeninos, pretendiendo que al final del taller se tengan referentes feministas potentes. Finalmente, y como cierre a cada sesión, tendrá lugar el espacio denominado “La caja de los objetivos”, donde cada mujer pondrá en un trozo de papel su nombre y la respuesta a la pregunta que se lance el día en cuestión; al finalizar el taller se abrirá la caja y cada mujer podrá observar los progresos a los objetivos que se marcó cada semana.

Este taller se llevará a cabo en un periodo de dos meses, teniendo un total de 8 sesiones ubicadas los lunes, con una duración de una hora y media (17:00 a 18:30). Todas las sesiones estarán dirigidas por la Educadora Social. Con todo ello, las sesiones son las siguientes:

SESIÓN 1. PRESENTACIÓN

Materiales: ovillo de lana, incienso, ordenador, altavoces.

Para la elaboración de esta sesión nos hemos basado en la Guía para profesionales “Trabajo en grupo para la promoción del buen trato a mujeres mayores” (Espinie-la, Goyenechea, Pinilla y Sánchez Moro, 2009, p. 23). En esta sesión de presentación, las facilitadoras, explicarán en qué va a consistir el taller, qué partes compondrán cada sesión, la metodología de trabajo, así como la presentación de normas que deben respetarse (uso del móvil, confidencialidad, compromiso y descanso). Posteriormente, se pasará a la presentación de las participantes, a través de dos dinámicas:

Dinámica “Conóceme”. En esta dinámica nos sentaremos todas en círculo, alrededor de una mesa y se cogerá un ovillo de lana, este se enganchará en el dedo y se pasará a cada participante del grupo. Cuando el ovillo de lana llegue a una persona, esta deberá decir su nombre, su edad y lo que espera del taller. Una vez el ovillo pase por todas, las facilitadoras, hablarán de la importancia de que todas nos mantengamos dentro de una red de apoyo, la importancia de las relaciones y de que todas somos importantes, si una persona se aleja, la red desaparece.

Dinámica “Cuerpos expresivos”. Se propone a las participantes que se muevan por toda la sala en silencio, siendo conscientes de su propio movimiento y observando el movimiento de las demás. Se da la opción de que se acerquen, se miren, se toquen, se abracen, etc., haciendo posible de esta manera una presentación de un modo no verbal. Posteriormente, se pondrá en común qué sensaciones o vibraciones ha supuesto este ejercicio en lo referente al resto de compañeras y sobre una misma.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Qué esperamos del taller.

SESIÓN 2. AUTOCONCEPTO

Materiales: bolígrafos, lápices de colores, folios, incienso.

Para la elaboración de esta sesión se ha utilizado la Guía para profesionales “Trabajo en grupo para la promoción del buen trato a mujeres mayores” (Espinie-la, Goyenechea, Pinilla y Sánchez Moro, 2009, p. 38). Esta sesión comenzará haciendo entre todas las participantes una definición de autoconcepto, siendo completada o definida, finalmente, por las facilitadoras. Así mismo, se hará hincapié en la importancia del autoconocimiento y el saber aceptarnos tal y como somos. Posteriormente, pasaremos a la realización de una dinámica.

Dinámica “Esta soy yo”. En esta dinámica se entrega un folio y bolígrafos a cada partícipe y se propone que hagan un dibujo aproximado de ellas mismas, acompañado, si ellas lo consideran, con una definición mediante palabras, signos y otros recursos, mostrando así como ellas se ven. Las facilitadoras orientarán para que el autorretrato, recoja aspectos en base al “yo personal” (cómo me siento en este momento, cuáles son mis miedos, mis cualidades positivas, etc.), al “yo físico” (cómo me veo físicamente), y al “yo social” (cuáles son mis redes sociales de apoyo, cuáles he perdido, etc.). Una vez finalizados los dibujos, se propone a las partícipes que compartan con las demás su dibujo, si se desea. A la vez, las facilitadoras irán indagando sobre las respuestas obtenidas, en lo referente a qué aspectos negativos o positivos resalta más cada mujer. Finalmente, se lanzará la siguiente pregunta ¿creéis que si os definiere otra compañera, el resultado sería similar al plasmado en vuestros dibujos?

Aquí, se procederá a la segunda parte de la dinámica. Los dibujos se reparten de forma aleatoria, de modo que a nadie le toque el suyo propio, y se deja la libertad de completar el dibujo que le ha correspondido, pudiendo destacar si coincide con la percepción que su compañera tiene de sí misma, qué aspectos destacaría que ella no ha destacado o nombrado, etc. Finalmente, de nuevo, se pondrá en común, y las facilitadoras harán visible que muchas veces solo nos centramos en los aspectos que consideramos negativos, obviando los positivos, siendo estos los que debemos potenciar.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de la cantante Nina Simone.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Un aspecto de nosotras mismas que nos gustaría cambiar.

SESIÓN 3. RESPIRACIÓN Y AUTOCONCEPTO II

Materiales: bolígrafos, folios, incienso.

Para la elaboración de esta sesión se ha tomado de guía el espacio web Cognifit (2017), dedicado concretamente a técnicas de relajación, y en algunas dinámicas en relación al autoconcepto, tomadas de la Escuela de empoderamiento para mujeres del Ayuntamiento de Getxo (2016-2017). En esta sesión se fomentará el autoconocimiento sobre la propia respiración, dando a conocer las diferentes formas de respiración, y cómo a través de estas podemos hallar una buena técnica de relajación ante hechos estresantes, o simplemente relajarnos al final del día. En segundo lugar, se retomará la sesión anterior en lo referente al autoconcepto, haciéndose así un cierre.

Técnicas de respiración completa para relajarse. En primer lugar, las facilitadoras harán una definición de respiración y los tres tipos de respiraciones existentes (respiración clavicular o alta, respiración costal y torácica, y respiración diafragmática o abdominal), así como las ventajas e inconvenientes de cada una. (Anexo I).

Posteriormente, se invita a cada partícipe a que se tome un minuto para observar cómo respira, insistiendo en la necesidad de hacer una respiración completa para alcanzar una relajación total; a continuación se pasa a practicarla. Una de las facilitadoras, desarrollará paso por paso cómo realizar la técnica de relajación completa para relajarse.

Dinámica “Lo valioso de cada una”. Con esta dinámica se pretende retomar la sesión anterior sobre autoconcepto y hacer un cierre, donde se busca conocernos mejor sobre aspectos positivos en los que crecer.

Se pide a las partícipes que se unan por parejas y, durante cinco minutos, anoten los aspectos positivos respectivamente. Las facilitadoras, lanzarán unas preguntas orientativas como ¿qué destrezas tengo?, ¿qué se me da bien?, ¿cuáles son las cualidades positivas de mi carácter? Posteriormente, se compartirá todo lo anotado con el grupo, citando previamente el nombre y generando un momento de reflexión comprensivo y constructivo.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de Malala Yousafzai.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Un aspecto positivo de mi misma sobre el que proyectarme.

SESIÓN 4. MUJER Y PUBLICIDAD

Materiales: ordenador, proyector, incienso.

La elaboración de esta sesión está fundamentada en uno de los talleres formativos sobre inclusión (2015), que se llevó a cabo desde el Instituto de la Dona en colaboración con Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

En esta sesión, las facilitadoras procederán a la proyección de 12 anuncios publicitarios con alto contenido sexista y estereotipado, haciendo visible al grupo cómo se hace uso del cuerpo de la mujer como si fuese un objeto, despersonalizándolo, y cómo ello es algo tan normalizado socialmente que muchas veces no se es capaz de reconocer. Por otro lado, también se harán visibles los roles de género tradicionalmente aceptados, y que además de fomentar la desigualdad oprimen a la mujer. Con todo ello, se pretende promover una actitud reflexiva y crítica sobre toda la publicidad que nos llega, siendo todo este recorrido un espacio abierto al diálogo y a la libre expresión de opiniones.

Para finalizar, se proyectará el vídeo “Belleza femenina a lo largo de la historia”, con el fin de hacer visible cómo el modelo de belleza no es estático y va modificándose con el paso de las décadas, o más bien los medios de comunicación lo modifican, produciendo un gran malestar entre las personas que no alcanzan aquel ideal de belleza marcado, lo cual suele influir directamente sobre su autovaloración, y por tanto en la autoestima. Con todo ello, se pretende abrir un espacio al diálogo y a la reflexión, además de promover la aceptación en base a la idea de que cada mujer es única e irrepetible.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de Frida Kahlo.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Estereotipos sexistas que reproduzco sin darme cuenta y que me gustaría cambiar.

SESIÓN 5. RELAJACIÓN Y AUTOESTIMA

Materiales: ordenador, proyector, folios, bolígrafos, incienso.

La elaboración de esta sesión está fundamentada en una campaña lanzada desde la Universidad de Almería (s.f), para el control de la ansiedad, basada en la técnica de relajación Jacobson. Por otro lado, la segunda parte de la sesión está apoyada en Guía para profesionales “Trabajo en grupo para la promoción del buen trato a mujeres mayores” (Espiniella, Goyenechea, Pinilla y Sánchez Moro, 2009, p. 40).

Técnica de relajación progresiva de Jacobson. Las facilitadoras explicarán qué es la técnica de relajación de Jacobson y los beneficios que tiene. El objetivo, es enseñar una técnica de relajación muscular voluntaria, por medio de la cual se alcanza un estado de relajación profunda, a fin de que las destinatarias la puedan poner en marcha cuando se noten algo más nerviosas de lo habitual, al final de un día ajetreado o cuando se tiene dificultad para dormir. Posteriormente, se procederá a su desarrollo (Anexo II), y una vez finalizado, se pedirá a las participantes que compartan sus impresiones, si han logrado un estado de calma, si le parece de utilidad, etc.

Autoestima. En primer lugar, se pretende que entre todas las participantes se haga una definición de autoestima, también, se pretende recuperar la definición de autoconcepto, trabajada anteriormente, haciendo hincapié en cómo un buen autoconcepto tiene como resultado una alta autoestima, y cómo en la base de esta reside el autoconocimiento y la aceptación a nuestras características personales, lo que a la vez fortalece nuestra identidad. Posteriormente, pasaremos a la realización de una dinámica, que completará todo lo anterior.

Dinámica “Qué es la autoestima para mí”. Para esta dinámica se pide a las partícipes que se unan en parejas, y que den respuesta a las siguientes cuestiones: ¿qué contribuye a elevar mi autoestima? ¿qué contribuye a bajarla? ¿qué cosas valoran las y los demás de mí? ¿qué cosas señalan como defectos? ¿qué cosas valoro yo de mí? ¿qué aspectos me parecen defectos? Posteriormente, se hará una puesta en común a fin de elaborar conclusiones entre todas. Para finalizar, las facilitadoras expondrán algunos factores que contribuyen a disminuir la autoestima, así como algunas pistas que puedan servir de ayuda para desarrollar una autoestima sana.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de Emma Goldman

Cierre. “Caja de los objetivos”. Aquello que nos hace felices y que colabora en subirnos la autoestima.

SESIÓN 6. AUTOESTIMA II

Materiales: folios, bolígrafos, rotuladores, espejos, incienso.

La elaboración de la presente sesión está basada en unos talleres de promoción de la autoestima en las aulas desarrolladas en la Generalitat Valenciana (s.f). Lo que se pretende en esta sesión es enlazar con la anterior en lo referente a la autoestima. En esta ocasión se explicará a las partícipes la importancia del autoconocimiento, el ser consciente tanto de las habilidades y capacidades como de las limitaciones, en base a las que construir nuestro proyecto de vida, más allá de las influencias externas. Tener una visión amplia de la realidad externa e interna y enfocarlas en sus fortalezas. Alrededor de ello, se desarrollarán las siguientes dinámicas.

Dinámica “El árbol de la vida”. Se reparte un folio a cada partícipe y se propone que dibujen un árbol. En las raíces, se han de situar las cualidades positivas que cada una considere tener en el momento actual. En la copa del árbol o en lo frutos se han de marcar objetivos que se gustaría alcanzar con el tiempo, y que es hacia donde nos gustaría dirigir nuestro proyecto vital. Posteriormente, se dejará un espacio para que cada mujer comparta lo reflejado en su árbol con el resto del grupo, elaborando conclusiones entre todas. Las facilitadoras harán hincapié en la necesidad de potenciar nuestras cualidades positivas, en lugar de basarnos en las negativas, que nos permitirán ir construyendo y avanzando hacia cualquier meta.

Dinámica “Mirándonos”. Para la realización de esta dinámica se facilitará a cada partícipe un espejo, en el que cada una se observe unos minutos. Sin dejar de mirar al espejo, las facilitadoras, lanzarán preguntas como ¿qué

persona ves en el espejo?, ¿te gusta?, ¿qué es lo que más te gusta?, ¿qué aspectos positivos tiene quien te mira?, ¿cuáles crees que son negativos?, ¿qué le dirías a esa persona de cara al futuro? Se dejará un espacio para que las participantes compartan aquellos aspectos que deseen. Finalmente, se indica que cada participante se lleve el espejo consigo y que cada mañana se mire en el espejo y se diga a sí misma afirmaciones positivas (puedo hacer lo que me proponga, me respeto y me cuido, etc.); por otro lado, se propone el uso del espejo para realizar autoexploraciones que contribuyan de igual modo al autoconocimiento.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de Clara Campoamor, Rigoberta Menchú y Ángela Davis

Cierre. “Caja de los objetivos”. Elementos de nuestro entorno cercano que contribuyen a nuestro bienestar.

SESIÓN 7. AUTOCUIDADO

Materiales: ordenador, proyector, ficha del ejercicio.

Para la elaboración de esta sesión nos hemos basado en la Guía “Mujeres, salud mental y género” (Grela, s.f, p. 99). Esta sesión está ideada para fomentar el autocuidado y los hábitos de vida saludable. Las facilitadoras, mediante una ponencia en power point, exponen que el autocuidado no es algo exclusivo de la dimensión psicológica de la persona, sino que es igual de importante el cuidado físico, para un bienestar integral; además un bajo autocuidado, supone, en muchas ocasiones, una baja autoestima. Por todo ello, la ponencia pretende fomentar hábitos de vida saludable en base a: habilidades psicosociales, alimentación, actividad física y advertir sobre los riesgos del consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Una vez finalizada la ponencia y la ronda de preguntas, se procede a un pequeño ejercicio. Se entrega a cada participante un folio en el que aparecen dos columnas: conductas de riesgo y factores de protección, que se encuentran presentes en sus respectivos estilos de vida. Finalmente, se propondrá que, una vez identificados, intenten disminuir o cambiar las conductas de riesgo y sustituirlas por algunas alternativas visionadas en la ponencia.

Espacio “Mujeres poderosas”. Biografía y hechos destacados de Lidia Valentín.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Un hábito de vida sana que me gustaría potenciar en mi estilo de vida.

SESIÓN 8. CIERRE

Materiales: gominolas, folios, bolígrafos

Para la elaboración de esta sesión se ha basado en la Guía “Mujeres, salud mental y género” (Grela, s.f, p. 53), además de la página web psicología y mente “Mindfulness para mejorar la salud emocional” (s.f). Para hacer un cierre del taller, se va a hacer una introducción al Mindfulness o atención plena al momento presente; para ello, las facilitadoras harán una introducción de la definición del concepto, los beneficios que tiene, y pondrán en marcha dos ejercicios con la finalidad de que puedan aplicarse al día a día de las usuarias. Finalmente, se llevará a cabo una dinámica de agradecimientos y se procederá a la apertura de la caja de objetivos.

Ejercicio de los cinco sentidos. Se pide a las partícipes que sean conscientes de sus sentidos para, posteriormente, experimentar cada uno de ellos por separado, dedicándose a cada sentido dos o tres minutos, con la pretensión de volver a un estado de conciencia mejorado. Se seguirá este orden: cinco cosas que puedo ver, cuatro cosas que puedo sentir, tres cosas que puedo escuchar, dos cosas que puedo oler y observar el sabor de mi boca.

Ejercicio sobre alimentación. Se trata de realizar un ejercicio de alimentación consciente. Los ritmos de vida acelerados no nos permiten conectar con nosotras mismas, ni siquiera cuando estamos comiendo. En este ejercicio, se dará a cada partícipe una gominola, y se propone que se tomen un tiempo para observar la textura, el peso, el color y el olor. Una vez sean conscientes de ello, se llevará la gominola a la boca y se observará la textura, el sabor, etc., mientras se va deshaciendo. Finalmente, se pondrán en común las experiencias y se sacarán conclusiones en grupo, haciéndose hincapié en la transmisión de esta actividad a la vida cotidiana.

Dinámica de agradecimientos. Cada partícipe pondrá su nombre en un folio que irá rotando a la compañera de la derecha, con la pretensión de que esta escriba algo que le agradece, algo que le haya aportado durante el transcurso del taller, alguna frase de ánimo, algún momento compartido, etc. Finalmente, todas las partícipes se sentarán en círculo para compartir todo aquello que deseen sobre el taller, emociones, propuestas de cambio, etc.

Cierre. “Caja de los objetivos”. Se procederá a abrir la caja en la que semana a semana cada partícipe introdujo una propuesta a cada cuestión que se lanzó. En este espacio, se pretende, si se desea, que cada partícipe comparta si efectivamente ha logrado cambiar aquellos aspectos o ha puesto en marcha aquellas propuestas de futuro que se había hecho semanas anteriores. Ello, también permitirá a las facilitadoras observar, en cierto modo, los progresos individuales en el proceso terapéutico de cada mujer.

IV. FASE DE EVALUACIÓN (JUNIO)

Pasado un mes desde la finalización del taller, se procederá a la evaluación del mismo a fin de valorar los resultados obtenidos. Ello se realizará mediante una evaluación de producto, basada en métodos cualitativos, entrevistas individualizadas.

Además de constatar la consecución de objetivos, se pretende valorar todos los aspectos referidos al proyecto; por ello, la evaluación se realizará en torno a los criterios: eficacia, eficiencia, efectividad, satisfacción, impacto y funcionalidad.

Una vez realizada la evaluación del proyecto, se procederá a la reunión final con la encargada de Ámbit, y con la responsable del programa donde se encuadra el presente proyecto.

6.6. Recursos.

	ESPECÍFICOS		ASIGNADOS	
	DESCRIPCIÓN	COSTE	DESCRIPCIÓN	COSTE
HUMANOS	-Educatora Social (prácticas)	Total: 0€		
TÉCNICOS Y MATERIALES	Material Fungible	<ul style="list-style-type: none"> - Ovillo de lana - 0, 80 cent. - Incienso - 0.90 cent. (1 pack) - Caja de cartón - 1 € - Folios -2 € (1 pack. de 200 unid.) - Bolígrafos -3€ (1 pack. de 20 unid.) - Lápicos de colores - 4 € (2 pack) 8 unid x 0.90= 7,20€ - Espejos - 1 € - Gominolas Total: 19,90€		
	Material no fungible		<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Ordenador Portátil - Altavoces - Mesas y sillas 	
TOTAL		19,90€		

6.7. Cronograma

FASES	ACTUACIONES	TÉCNICAS	RESPONSABLE	SEMANAS																			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	19	20					
PREPARACIÓN	PRESENTACIÓN INICIAL	Reunión inicial.	Educadora/Responsable del programa/Ambit.	█																			
		Elaboración de actividades y diseño del cartel.	Educadora Social.	█	█																		
INICIO	PUESTA EN MARCHA DEL CURSO.	Adecuar el local (Espai Conviere).	Educadora Social				█																
		Preparación y compra del material.	Educadora Social				█	█															
EFECUCIÓN	TALLER “QUIÉRETE MUCHO”	Sesión 1. Presentación.	Educadora Social					█															
		Sesión 2. Autoconcepto	Educadora Social						█														
		Sesión 3. Respiración y Autoconcepto II	Educadora Social							█													
		Sesión 4. Mujer y Publicidad	Educadora Social								█												
		Sesión 5. Relajación y Autoestima	Educadora Social									█											
		Sesión 6. Autoestima II	Educadora Social										█										
		Sesión 7. Autocuidado	Educadora Social											█									
		Sesión 8. Cierre	Educadora Social													█							
EVALUACIÓN	EVALUACIÓN	Reunión valorativa semanal	Educadora/Responsable del programa.																				
		Entrevistas individualizadas	Educadora																				
		Reunión evaluativa final	Educadora/Responsable/Ambit																				

6.8. Evaluación.

La evaluación del presente proyecto se hará conforme al modelo evaluativo CIPP (Contexto, Input, Proceso y Producto), formulado por Stufflebeam (1971. citado en Perales, 2017). Puesto que la finalidad de esta evaluación es observar hasta qué punto se han cumplido los objetivos planteados, e identificar los errores del proyecto para poder mejorarlo en futuras aplicaciones, nos basaremos principalmente en la evaluación de producto. Con la presente evaluación de producto se pretende recopilar juicios, opiniones o descripciones acerca de los resultados, en relación a los objetivos. Esta información se extraerá a través de los siguientes seis criterios, utilizando a modo de comparativa, la evaluación de necesidades analizada con anterioridad.

Eficacia: este criterio nos permitirá valorar la consecución de los objetivos; ello se hará a través de entrevistas individuales (Anexo III) a las usuarias que de forma regular hayan acudido al taller y donde por medio de cuestiones simples y estructuradas se obtenga información de hasta qué punto se han logrado los objetivos para los cuales se creó el proyecto.

Eficiencia: este criterio valora la consecución de los objetivos con un uso razonable de recursos; para ello, se hará uso de una tabla comparativa donde se especifican aspectos referentes al uso de recursos como incentivo para alcanzar los objetivos.

Nº de horas previstas en la elaboración del taller	Nº de horas reales
Nº de sesiones previstas	Nº de sesiones reales
Nº de gastos previstos	Nº de gastos reales
Recursos materiales previstos	Gasto real de recursos materiales
Nº de profesionales implicados previstos	Nº de profesionales implicados real

Efectividad: pretende evaluar los resultados no previstos; para ello, se llevará a cabo una valoración de las anotaciones recogidas en el diario de registro de cada sesión de la Educadora Social.

Satisfacción: hace referencia a la satisfacción de las usuarias en cuanto al taller. Se llevará a cabo de forma oral, preguntando a las participantes al final de cada sesión, así como en la sesión de cierre, donde se lanzan preguntas sobre qué les ha parecido el taller, qué cosas incluirían en futuras ediciones, qué aspectos consideran mejorables, aspectos que más han gustado o consideran acertados, si se considera que ha habido algún tipo de aprendizaje, si han notado algún tipo de

cambio desde que asisten al taller, etc. Todo ello, recogido en el diario de registro de la Educadora Social.

Impacto: hace referencia a la valoración de los efectos del proyecto sobre el contexto, más allá del colectivo implicado. Para poder valorarlo, se procederá, pasados seis meses desde la finalización del proyecto, a concretar una reunión con la responsable del Programa Psicoeducativo de la Vivienda Tutelada, donde informará a la Educadora Social de si ha habido un cambio de actitudes en el entorno de las mujeres (parejas, amigas), y que hayan sido derivadas del impacto que tuvo sobre ellas el taller.

Funcionalidad: como la valoración de hasta qué punto el proyecto atendió las necesidades que lo fundamentaban. Para ello, se planteará a las profesionales, que día a día intervienen en el recurso:

- Si se continúan escuchando ciertos comentarios sexistas y sesgados en cuanto al género.
- Si ha aumentado la aceptación de las usuarias en cuanto a sus características físicas y/o psíquicas.
- Si se mantienen relaciones sanas.
- Si ha aumentado la cohesión del grupo.
- Si han disminuido las problemáticas en cuanto al estrés y la falta del sueño.
- Si se pueden observar actitudes de autocuidado, en cuanto a la comida y/o otras áreas.
- Otras observaciones relacionadas con las necesidades que se pretendían cubrir con el proyecto.

7. CONCLUSIONES

Conocer la autopercepción que cada mujer tiene de sí misma es un hecho complejo. Es decir, durante el proceso de recogida de información, postest, las participantes se mostraron reticentes sobre aquellas cuestiones que conllevaban una pequeña descripción de su yo. Dado que el ambiente de confianza con la entrevistadora era bueno, podemos concluir, también tras la puesta en común de este hecho con el resto de profesionales que intervienen con las destinatarias, que ello podría estar producido por un mecanismo de defensa del yo, donde la muestra de pensamientos y sentimientos está cohibida.

A pesar de lo anterior, tras la cualificación de la información, podemos concluir que existe una tendencia generalizada hacia la valoración de cualidades positivas

sobre la propia personalidad o psíquicas. En concreto, gran parte de la muestra hace alusión a características propias de lucha y fortaleza, lo que a la vez, consideran, se corresponde con el cómo le gustaría ser y cómo les gustaría que les viesen; así pues, con ello podríamos concluir que efectivamente se ha producido un incremento en la valoración de cualidades positivas y de aceptación conforme al yo psíquico. Finalmente, se hace necesario el indagar, en por qué, precisamente las destinatarias de la acción ponen el énfasis sobre estas características, para poder darle una mayor amplitud a los resultados obtenidos. Así pues, se concluye, además de con información facilitada por el resto de profesionales de la vivienda, con que ello está derivado, en gran parte, por sus historias de vida, marcadas por hechos estresantes relativos a su trastorno mental, y las cuestiones de violencia en cuanto al género. Por otro lado, cabe destacar que, casi en su totalidad, las destinatarias son madres, lo cual también incentiva el énfasis sobre la fortaleza y la lucha como cualidades que incentivan el proceso de recuperación, para volver a reunirse con sus hijos e hijas. En cualquier caso, se considera apropiado que fundamenten su proyecto de vida en estas características positivas, a las que progresivamente ir añadiendo otras.

En lo referente a la aceptación del TM es algo normalizado en el grupo, ya que cada mujer asume su trastorno como propio, ya que con adherencia al tratamiento no supone ningún problema, no siendo ello algo que se evite o se esconda. Esta aceptación está incentivada por el potente Modelo de Recuperación, desde el cual se interviene en la Vivienda. Concluiremos aquí con la necesidad de una información más detallada sobre si en el grupo de intervención no se esconde ni se oculta el TM porque todas tienen este diagnóstico, o si ello se reproduce de igual modo con personas ajenas o a la sociedad en general. En cualquier caso esta aceptación supone un gran avance en el proceso terapéutico de cada mujer, evitando darle al TM connotaciones negativas y aceptándolo como parte de su persona.

En cuanto a la valoración del aspecto físico, donde en el proceso de identificación de necesidades quedó clara la interiorización de estereotipos opresores para la mujer, apenas hacen alusión. Sí que es cierto que se ha podido observar un progreso en la identificación de lo que los medios de comunicación difunden como ideales de belleza, pero ello no se corresponde con las actitudes observadas en base al propio cuerpo. Es decir, se continúan escuchando comentarios de descontento respecto a la apariencia física, llegando a realizar métodos de pérdida de peso que dañan la propia salud. Este hecho, deja entrever que la importancia que dan al autocuidado es nula. En cuanto a las relaciones tóxicas, se siguen manteniendo, no observándose ningún cambio respecto a ello.

En los aspectos referentes a la deconstrucción del sistema patriarcal, en el sentido de deconstrucción de estereotipos y roles de género, no se han obtenido

resultados notables. Se ha de resaltar que la situación de las mujeres destinatarias tiene carencias en muchos otros sentidos; por ello, empezar por la deconstrucción del sistema patriarcal, aunque es un hecho que incide directamente en la autopercepción, es un tanto inviable. Deshacerse de las creencias que han aceptado como válidas durante toda su vida y que en cierto modo les dan identidad como mujeres y como madres, es un hecho complejo y necesita estar fundamentado en un incremento de la valoración personal, y por tanto de la autoestima.

Un hecho relevante, es el que hace referencia a un incremento de la confianza, seguridad y alto grado de cohesión del grupo, lo que, además, luego se vio reflejado en las relaciones de convivencia de las destinatarias. Se pudo observar un incremento de la comunicación y de la asertividad que facilitó la convivencia, a la vez que se crearon lazos que sirven de apoyo en el proceso terapéutico de cada mujer.

Con todo ello, podemos concluir, en lo referente al cumplimiento de los objetivos que fundamentan la intervención socioeducativa, que algunos de ellos se han cumplido totalmente y otros, como se ha comentado anteriormente, parcialmente. En lo referente a la parcialidad, será un aspecto que se revisará y trabajará para una mayor eficiencia sobre la segunda edición del taller de autoestima. Por su parte, los resultados positivos obtenidos suponen un gran logro, ya que hacen una contribución importante al proceso terapéutico de cada mujer.

En lo referente a la búsqueda de documentación que fundamentase el proyecto de intervención, se detectó una escasa investigación sobre el tema que nos ocupa: mujer, salud mental y autoestima. Es cierto que existe información detallada sobre salud mental y autoestima, pero carece del enfoque de género preciso. Aquí se ha de destacar que ello es causa de que en salud mental, como en casi todas las áreas, las investigaciones se focalizan sobre el hombre, obviando las características biológicas, y sobre todo asignada en el constructo social, de este colectivo de mujeres. Podemos concluir haciendo referencia a la necesidad urgente de aplicar la perspectiva de género en salud mental, ya que no sirve la misma intervención para un hombre y una mujer indistintamente. Así pues, aunque desde los organismos europeos se está trabajando en ello, es una necesidad urgente ya que, de ello, dependerán intervenciones más efectivas.

8. PROPUESTAS DE FUTURO

Como propuesta de futuro, ya pactada, tendrá lugar un segundo taller de autoestima y relajación con perspectiva de género de las características del presente. Los aspectos que deferirán son aquellos en los que, tras la evaluación, se detectó la necesidad de reforzarlos para que así cumplan de lleno con los objetivos que se pretenden con la intervención. Además, esta segunda intervención

propuesta recogerá aspectos que, relacionados con la temática, las destinatarias propongan a través del buzón de sugerencias que quedó abierto.

En cuanto a las modificaciones a las que se hace alusión, se promoverán acciones que hagan un mayor énfasis en la aceptación de las características, sobre todo físicas, ya que este parece ser el aspecto que menos impacto ha tenido sobre las destinatarias del taller. Como se comentaba en el apartado anterior, la desconstrucción de estas creencias es algo complicado; por ello, se ha de indagar con una mayor exactitud sobre qué aspectos trabajar con cada mujer. Por su parte, los aspectos que sí han funcionado bien se seguirán reforzando y ampliando.

En cuanto a la eficiencia del taller, para la próxima edición se ha de hacer un control más exhaustivo del tiempo, ya que en más de una ocasión no se pudo concluir detenidamente, ni pasar por aspectos que quizá eran relevantes, por falta de tiempo. Por ello, se propone introducir menos actividades en cada sesión, para así poder darles mayor amplitud y dejar un mayor espacio de tiempo a la reflexión.

Por otro lado, en vista de la buena acogida que tuvo entre las destinatarias el presente proyecto, para el futuro se propone hacer una mayor inversión económica en él; es decir, para las técnicas de relajación será conveniente contratar a una persona formada en este área, ya que aunque la Educadora Social tenga nociones de ello, siempre se producirá un mayor aprendizaje de un profesional.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5. EEUU. ISBN 978-0-89042-551-0
- Aretio, A. (2009). Una mirada social al estigma de la enfermedad mental. Cuadernos de Trabajo Social, 23, 289-300. ISSN: 0214-0314
- Arnaiz, A y Uriarte, J.J. (2006). Estigma y enfermedad mental. Norte de salud mental, 26, 49-59. ISSN-e 1578-4940
- Asociación Ámbit. (2018). Área Salud Mental. [Página web]. Recuperado de: <https://associacioambit.org/salud-mental/>
- Asociación Ámbit. (2018). Vivienda Tutelada para Mujeres reclusas y ex reclusas con Trastorno Mental Grave (Programa Papallona). Asociación Ámbit, Valencia.
- Ayuntamiento de Getxo. (2015). Programas escuela de empoderamiento para mujeres. [Página web]. Recuperado de: <http://www.getxo.eus/es/igualdad/programas>
- Bañasch, M., Caussa, A., Faucha, M y Casado, J. (2016). Estudio. El estigma y la discriminación en salud mental en Cataluña. Universidad Autónoma de Barcelona. ISBN: 978-84-617-3984-4
- Cazzaniga, J y Suso, A. (2015). Estudio. Salud mental e inclusión social. Situación

- actual y recomendaciones contra el estigma. Confederación Salud Mental España. Depósito Legal: M-33256-2015
- Conselleria de Igualdad y políticas Inclusivas. Instituto de les Dones. (2015). Talleres formativos sobre inclusión y promoción de la autoestima. Generalitat Valenciana. [Página web]. Recuperado de: [HTTP://WWW.INCLUSIO.GVA.ES/WEB/MUJER/talleres4e](http://WWW.INCLUSIO.GVA.ES/WEB/MUJER/talleres4e)
- Crenshaw, K. (1989). “Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics”, *The University of Chicago Legal Forum*, pp. 139-167
- Decreto 182, de 1 de diciembre, por el cual se regulan las viviendas tuteladas para personas con discapacidad y enfermedad mental. Conselleria de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana, España, 1 de diciembre de 2006.
- Espinilla, B., Goyenechea, J., Pinilla, A y Sánchez, C. (2009). Guía para profesionales. Trabajo en grupo para la promoción del buen trato a mujeres mayores. UNAF (Unión de Asociaciones Familiares).
- FEAFES. (2015). Informe sobre el estado de los derechos humanos en las personas con trastornos mentales en España. Nº Registro Mº Interior: F-456
- FEDEAFES (2016). Advierte de la doble discriminación que sufren las mujeres con enfermedad mental y apuesta por empoderarlas. [página web] <http://www.fedeafes.org/blog/fedeafes-advierte-de-la-doble-discriminacion-que-sufren-las-mujeres-con-enfermedad-mental-y-apuesta-por-empoderarlas/>
- García, A. (2017). Investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental. FEAFES (Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental). BI-1007-2017
- Goffman, E. (2006). Estigma. La identidad deteriorada. Madrid: amorrortu editores. ISBN 950-518-016-0
- Goñi, A. (1998). Autoconcepto y autoestima. En Goñi, A (ed.), *Psicología de la educación sociopersonal* (pp. 53-71). Madrid: omagaf, S.L. ISBN: 84-245-0726-6
- Grela, C y López, A. (s.f). *Mujeres salud mental y género*. Comisión de la Mujer de Montevideo (eds.). Uruguay: apoyo gráfica.
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (2018). *Mujeres en riesgo de exclusión social. Especial referencia a mujeres en situación de múltiple discriminación*. Instituto de la Mujer (eds.), *Curso. Igualdad de Oportunidad: aplicación práctica en los servicios sociales* (pp. 1-55)
- Muñoz, M., Pérez, E., Crespo, M y Guillén, A. (2009). Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental. Madrid: editorial complutense, S.A. ISBN; 987- 84- 7491-980-6
- Pedersen, D. (2005). Estigma y exclusión social en la enfermedad mental: apuntes para el análisis e investigación. *Revista de psiquiatría y salud mental: Hermilio Valdizan*, 6, 3-14.
- Sánchez, E. (1999). Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad. Servicio de publicaciones de la Universidad

de Murcia: anales de psicología, 2, 251-260. ISSN: 0212-9728
Saúde Mental FEAFES Galicia. (2015). Las mujeres con enfermedad mental triplemente discriminadas. [Página web]. Recuperado de: <http://feafesgalicia.org/ES/noticia-detalle/las-mujeres-con-enfermedad-mental-triplemente-discriminadas>
Shepherd, G., Boardman, J y Slade, M. (2008). Hacer de la recuperación una realidad. Sainsbury Centre for Mental Health removing barriers achievement change. Editor: Servicio Andaluz de Salud.

10. ANEXOS

ANEXO I. TÉCNICA DE RESPIRACIÓN COMPLETA

Respiración completa.

Tipo de respiración profunda. Requiere que el aire que entra por las fosas nasales vaya llenando las diferentes zonas de los pulmones. Cuando respiras profundamente se eleva tu abdomen (o la barriga), la zona del diafragma (la que está bajo tu pecho y por encima de la cintura) y por último, tu pecho. En el siguiente apartado te describimos detalladamente cómo llevarla a cabo.

- **Ventajas de la respiración completa:** Esta técnica de respiración proporciona al cuerpo un estado superior de calma y relajación. Nuestro cuerpo recibe un gran aporte de oxígeno, reduciendo nuestra tasa cardíaca, presión sanguínea y niveles de cortisol en sangre, que aumentan la sensación de ansiedad.
- **Desventajas de la respiración completa:** Mientras que la respiración abdominal o profunda se puede llegar a automatizar, la respiración completa no, y es algo más complicada de llevar a cabo si no estamos acostumbrados.

Técnica de la respiración completa para relajarse.

Una de las técnicas de respiración más eficaces para disminuir nuestra ansiedad es la respiración completa, que hemos mencionado anteriormente. Para hacerla correctamente primero debemos ser conscientes de los diferentes tipos de respiración.

- Sitúa tu mano sobre el pecho y otra sobre el vientre. Mediante la inspiración haz que se eleve sólo la mano superior. Mantén el aire y expúlsalo por la boca para hacerla más consciente. Repite un par de veces.
- Ahora, con las manos en la misma posición vamos a intentar que se ele-

ve la mano sobre el vientre pero no la del pecho. Se repite de la misma manera.

- A continuación, al inspirar lleva el aire a la zona inferior y luego a la zona superior, haciendo que se eleve primero la mano del vientre y luego la del pecho.
- Cuando lo anterior ya lo tengamos dominado, realizaremos respiraciones completas haciendo una ligera pausa entre inspiración y espiración, que tendrán que durar el mismo tiempo.

ANEXO II. TÉCNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON

Puesta en Práctica.

Posición inicial: cierra los ojos, siéntate en el sillón o acuéstate en la cama lo más cómodamente para que tu cuerpo pueda relajarse al máximo posible.

1º Fase: Tensión-Relajación. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente.

- ❖ Relajación de cara, cuello y hombros con el siguiente orden (repetir cada ejercicio tres veces con intervalos de descanso de unos segundos):
 - Frente: arruga unos segundos y relaja lentamente.
 - Ojos: abrir ampliamente y cerrar lentamente.
 - Nariz: arrugar unos segundos y relaja lentamente.
 - Boca: sonreír ampliamente, relaja lentamente.
 - Lengua: presionar la lengua contra el paladar, relaja lentamente.
 - Mandíbula: presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relaja lentamente.
 - Labios: arrugar como para dar un beso y relaja lentamente.
 - Cuello y nuca: flexiona hacia atrás, vuelve a la posición inicial. Flexiona hacia adelante, vuelve a la posición inicial lentamente.
 - Hombros y cuello: elevar los hombros presionando contra el cuello, vuelve a la posición inicial lentamente.
- ❖ Relajación de brazos y manos.
 - Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente.
- ❖ Relajación de piernas:
 - Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente..
- ❖ Relajación de tórax, abdomen y región lumbar (estos ejercicios se hacen mejor sentado sobre una silla):
 - Espalda: brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. Notará la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros.

- Tórax: inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.
- Estómago: tensar estómago, relajar lentamente.
- Cintura: tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla.

2º Fase: Repaso. Repasa mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas.

3º Fase: Relajación Mental. Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco.

PRIMER PREMIO

TALAVERA DE LA REINA

“EDUCACIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL: UNA MIRADA EDUCATIVA SOBRE LOS NUEVOS MALESTARES SOCIALES”

“SOCIAL EDUCATION AND MENTAL HEALTH: AN EDUCATIONAL LOOK ABOUT THE NEW SOCIAL DISCOMFORT”

Elsa de las Heras Calderón

Dirigido por: José Enrique Ema

Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina
Grado en Educación Social.
Universidad de Castilla-La Mancha

Curso académico 2017/2018



PRIMER PREMIO
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
Elsa de las Heras Calderón

EDUCACIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL: UNA
MIRADA EDUCATIVA SOBRE LOS NUEVOS
MALESTARES SOCIALES

ÍNDICE

RESUMEN - ABSTRACT	150
INTRODUCCIÓN	150
1. EDUCACIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL. CONTEXTO SOCIAL	151
1.1. Contexto social: noción de biopolítica	153
2. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA MEDICALIZACIÓN Y LOS NUEVOS MALESTARES SOCIALES.....	155
2.1. Medicalización de la vida cotidiana y su extensión hasta nuestros días.	156
2.2. Perspectiva médica frente a los malestares sociales: el modelo biomédico.....	158
2.3. Relación entre sistema capitalista y el aumento de la medicalización....	159
2.4. Análisis crítico de los malestares sociales	161
3. EL TRABAJO EDUCATIVO FRENTE A LA IDENTIFICACIÓN DE LOS SUJETOS CON SU DIAGNÓSTICO	164
3.1. Educación Social y subjetividad	165
3.2. La actuación del Educador y la Educadora Social en el ámbito de la Salud mental	167
CONCLUSIONES.....	170
BIBLIOGRAFÍA.....	172

RESUMEN

En este Trabajo de Fin de Grado nos proponemos analizar qué papel tiene la Educación Social en el terreno de la Salud Mental, así como dar cuenta de cuáles serían las claves para nuestra actuación como profesionales de lo social en este ámbito.

Pretendemos también analizar cuáles son los nuevos malestares que atraviesan a la sociedad y que son considerados como enfermedades, haciendo crítica a algunas actuaciones que los profesionales de la práctica clínica y psiquiátrica llevan a cabo para dar una solución inmediata a los sujetos que acuden en busca de ayuda, entendiendo el malestar como algo biológico que está en el interior del sujeto y que, por tanto, solo necesita de algo biológico para solucionarlo: los medicamentos.

Palabras clave: Educación Social, Malestares sociales, Salud Mental, Medicalización.

ABSTRACT

In this End of Degree project, we propose to analyze what role Social Education plays in the field of Mental Health, as well as to give an account of what would be the keys for our performance as social professionals in this field.

We also intend to analyze which are the new discomforts that cross society and that are considered as diseases, making critical the actions that the professionals of the clinical and psychiatric practice carry out to give an immediate solution to the subjects that go in search of help, understanding the discomfort as something biological that is inside the subject and therefore, only needs something biological to solve it: medicines.

Keywords: Social Education, Social Discomfort, Mental Health, Medicalization.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo discutir el papel de la Educación Social ante la expansión de la medicalización en el terreno de la Salud Mental como única forma de combatir los nuevos malestares que atraviesan a los sujetos.

Daremos claves de cuál sería nuestra actuación para tratar de cambiar la mirada ante estas situaciones, en la línea de ofrecer nuevos espacios de socialización a los sujetos donde puedan identificarse con algo diferente a la etiqueta de su diagnóstico.

Realizaremos una crítica a las actuaciones basadas únicamente en elaborar un diagnóstico y poner un determinado tratamiento psicofarmacológico que solo atiende al nombre de la enfermedad y deja a un lado las circunstancias específicas de cada sujeto y la posibilidad de trabajar con ellos desde una mirada que no sea únicamente biologicista.

El presente trabajo se divide, por tanto, en tres partes principales; en la primera analizaremos el contexto social en el que están situadas la Educación Social y la Salud Mental y la vinculación entre ambas. La segunda parte constará de un análisis crítico sobre la situación actual en la que, dentro de nuestra sociedad, estos problemas son tratados únicamente desde un paradigma biomédico.

En la última parte analizaremos nuestro papel como Educadoras y Educadores Sociales y daremos unas claves de cuál sería nuestra posible actuación frente a estos problemas.

1. EDUCACIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL. CONTEXTO SOCIAL

Para situar la Educación Social en su contexto y poder vincular después nuestro papel como educadores en la Salud Mental haremos referencia a la definición propuesta y aceptada por el Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (ASEDES, s.f.)

Derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del Educador/Educadora Social, posibilitando:

- La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.
- La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social.

Entendemos entonces que la Educación Social es un derecho de la ciudadanía, por lo que todas las personas tienen un posible lugar en ella.

Al ser "generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas" (ASEDES, s.f.) propone "acciones de acompañamiento y de sostenimiento de procesos que tienen como fin provocar el encuentro con unos contenidos culturales, con otros sujetos o con un lugar" (García Molina, 2003).

Los Educadores y las Educadoras Sociales seríamos los acompañantes de los sujetos en el proceso de conseguir su propia autonomía, creyendo en su capacidad y facilitándoles un lugar donde poder hacer, dando respuesta así a su derecho a la educación como ciudadanos y ciudadanas.

Partiendo de esta definición haremos referencia al contexto en el que se encuentra la salud mental en nuestros días.

Desde una mirada objetiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2017).

Entendemos entonces que la definición que la OMS hace de salud no implica únicamente contenidos biológicos, sino que también incluye en su definición aquellos aspectos físicos, psíquicos y sociales que atraviesan a los sujetos.

Guattari definió enfermedad mental de la siguiente manera:

Una enfermedad mental, no puede definirse bajo un único aspecto. Implica siempre elementos de orden personal, conflictos de funcionamiento de la personalidad, relaciones de orden sexual, relaciones de pareja, relaciones en el seno de la familia, problemas de orden microsociales, dimensiones institucionales, cuestiones de trabajo, del barrio, del modo de vida. Implica, incluso, dimensiones económicas y dimensiones de orden moral, estético y religioso. La enfermedad mental se agencia en el conjunto de esos niveles, aunque lo que aparezca sea únicamente un síntoma en el cuerpo. (Guattari, 2006, p. 290)

Es decir, solo podemos entender cómo el sujeto ha llegado a presentar ese síntoma determinado si comprendemos todas las variantes implicadas que le llevaron a eso. Sería preciso preguntarse ¿qué ocurre con el sujeto?, ¿qué relaciones tiene con su entorno?, ¿qué le lleva a construir ese tipo de subjetividad?; así vamos percibiendo el conjunto de todo aquello que le rodea.

Guillermo Rendueles afirma en una de sus entrevistas que “para Freud, una persona sana mentalmente es aquella que tiene la capacidad de amar y trabajar” (Rendueles, 2011, p. 1). Por tanto, la pérdida de la salud sería la pérdida de la capacidad de amar y trabajar.

Como consecuencia, a la psiquiatría (como profesional de la salud mental) le toca el papel de restaurar la capacidad de amar y de trabajar de aquellas personas que, como consecuencia de alteraciones emocionales, la han perdido. Esto implica que en algunos casos, al otorgarles los sujetos a los profesionales de la psiquiatría el poder del conocimiento acerca de aquello que les pasa, las actividades y prácticas que éstos ponen en juego para acabar con los malestares sean

muy diferentes. Si lo importante es cómo se arreglan las cosas que, aparentemente, vienen del interior de los sujetos, esto puede justificar que muchas veces se apliquen tratamientos farmacológicos para dar una solución directa a aquello que viene de nuestro interior. Para evitar esto debemos entender que no todo sufrimiento es o implica una enfermedad y que por lo tanto, no debe tratarse como tal.

Partiendo de esta reflexión haremos hincapié ahora en qué tipo de sistema impera en nuestra sociedad actual para que los sujetos le otorguemos el poder únicamente a la medicina para acabar con nuestros malestares.

1.1. Contexto social: noción de biopolítica

Para explicar el contexto social de nuestro tiempo respecto a la salud mental utilizaremos el concepto de biopolítica desarrollado por Foucault.

En 1970, Michael Foucault analizó de qué manera se habían transformado las formas de gestionar la vida de los sujetos de manera individual y colectiva, lo que le llevó a desarrollar el concepto de “biopolítica” para dar cuenta del conjunto de métodos y estrategias que intervienen sobre la sociedad para llegar a promover unos modos de vida y no otros. Buscó establecer una relación entre la política y la vida y afirma lo siguiente:

El concepto de biopolítica fue desarrollado para caracterizar el modo cómo las relaciones de poder atraviesan la vida cotidiana y también cómo las formas de resistencia y transformación política van más allá de la participación del sujeto en una esfera pública y política más o menos delimitada, para hacerse presente en todos los ámbitos y prácticas de la vida, incluso en los que fueron considerados como privados o particulares y, por tanto, no políticos. (Ema, 2009, p. 223)

Entendemos entonces la biopolítica como aquella que trata únicamente como biológico algo que es político (en un sentido amplio del término) y que tiene que ver también con diversidad de aspectos: sociales, ambientales, intrapersonales... etc.

La importancia de definir este concepto en nuestro trabajo viene dada por el hecho de que esta biopolítica que gobierna en nuestra sociedad no deja lugar a ningún tipo de subjetivación, crea sujetos determinados por sus aspectos biológicos frente a los cuales no tienen ninguna posibilidad de cambio ni de decisión.

La subjetivación consiste en responder a si el sujeto es capaz de hacer algo con esos malestares que le atraviesan, si tiene algo en su mano para “hacer mejor” con éstos.

Badiou definió subjetivación como: “momento-proceso por el que un individuo se hace cargo de que lo que le ocurre tiene que ver en alguna medida con él mismo y, que por tanto, tiene en su mano la capacidad de hacer algo diferente con ello”. (Badiou, 2006)

Como Educadores y Educadoras Sociales, siempre defendemos el hecho de que los sujetos deben ser los protagonistas en sus propios procesos siendo nosotros meros acompañantes en éstos procesos de cambio. En esto consiste entonces la subjetivación, en que el sujeto se haga cargo de eso que le pasa, de creer en su capacidad y que encuentre una mejor manera de hacer con eso, ofreciéndole nuevos lugares y herramientas con los que “poder hacer”, creando un sujeto capaz de responsabilizarse de aquello que le está pasando, capaz de hacerse un camino alternativo.

Retomando el concepto de biopolítica de Foucault haremos referencia a la primera definición que en 1979 hizo sobre ella: “movimiento que ha surgido desde el siglo XVIII tratando de racionalizar los problemas propios de los seres humanos como salud, higiene, sexualidad, natalidad, longevidad, razas... por parte de la práctica gubernamental” (Foucault, 1979). Entendemos entonces que así es cómo la biopolítica convierte en problemas médicos aquellos aspectos de la vida cotidiana de los sujetos que se salen de la norma.

La consecuencia de esto es recurrir a la medicación para buscar una solución inmediata a estos problemas del día a día convertidos en algo únicamente biológico y que deja a un lado nuestro “poder hacer” como sujetos responsables.

Nos preguntamos entonces dónde quedaría nuestro trabajo y posible intervención con los sujetos en una sociedad en la que todos estos malestares son abordados únicamente por el campo de la biología y la medicina.

En nuestra sociedad actual, el sistema capitalista¹ nos asegura que podemos conseguir todo aquello que nos propongamos, que todos nuestros deseos pueden cumplirse si luchamos por alcanzarlos. Es decir, se nos hace ver que todo está a nuestro alcance. Esto supone a la vez, que cuando nuestra capacidad no es suficiente, o las circunstancias y el contexto no nos permiten conseguir aquello que deseamos, entristecemos, nos frustramos...etc.

Vivimos en una sociedad en la que la gente cree que todo el mundo tiene que vivir sin el más mínimo problema y que no puede haber lugar en nosotros para la tristeza o para sentirnos mal durante un tiempo determinado o necesario.

¹ El capitalismo no es sólo una forma de organización de los modos de producción -un sistema económico constituido sobre la lógica desigualitaria de la acumulación de beneficio-sino también un modo de subjetivación. No es el único posible, no es necesario ni obligatorio y convive en cada sujeto de manera singular con otros procesos subjetivantes. (Ema, 2009)

Por tanto, cuando pasa que no podemos, que estamos tristes, que no logramos ser felices como la sociedad nos dice que podemos llegar a ser, recurrimos a los medicamentos con el fin de que éstos nos devuelvan esa sensación de felicidad y bienestar, nuestro sistema está basado en poner etiquetas a todo y aliviarlo, y es más fácil ir al médico y que te dé algo (en este caso un medicamento) que pensar en abordar el problema desde otro punto de vista.

Fernando Colina señala que hoy en día la tristeza natural está muy mal vista (Colina, 2014), por lo que los sujetos que la sufren buscan un tratamiento inmediato. Estamos cumpliendo así con aquello que la sociedad nos dice que tenemos que ser, sujetos felices, capaces de todo, en los cuales no cabe la posibilidad de la tristeza porque todo está al alcance de nuestra mano y si no lo conseguimos es que quizá tenemos que esforzarnos más.

Es evidente entonces que únicamente un enfoque médico como solución a nuestros malestares no deja espacio al trabajo educativo, ya que las personas preferimos salvaguardar nuestra salud tomando medicamentos, aunque estos no sean del todo necesarios para acabar con aquello que nos pasa. Incluso no nos preocupamos por la cantidad de efectos secundarios que estos medicamentos pueden producirnos, ni por tener que depender de ellos toda una vida, preferimos acomodarnos en esto y evitarnos la responsabilidad que implica por nuestra parte trabajar con eso que nos pasa y buscarle una alternativa diferente a los medicamentos.

2. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA MEDICALIZACIÓN Y LOS NUEVOS MALESTARES SOCIALES

Hoy en día, no tener trabajo, no tener dinero o no saber qué deparará el futuro, entre otras cosas, puede generar en nosotros muchas emociones y malestares a los que queremos poner fin; por tanto, acudimos a aquellas soluciones que ocultan los síntomas que esto nos produce: los medicamentos.

El poder que le otorgamos las personas hoy en día a la medicina como saber empírico, como única curación para nuestros malestares, hace que ésta haya podido medicalizar aspectos de la vida cotidiana que no tienen por qué ser precisamente “curados” por la medicina. Pero, ¿qué significa medicalizar aspectos o malestares de la vida cotidiana?

Según el Diccionario de Espasa Calpe (1999), la medicalización se define por:

la absorción de problemas de naturaleza no médica por la medicina, sea por atribución externa (por ejemplo, un aborto) o por la visión incorrecta

del hombre por parte de la clase médica. Por tanto, practicar la medicalización con los sujetos sería, tratar un problema o malestar que no es solo médico, con medicamentos. (Hidalgo Lopez, Dueñas Rello, & Molina García, 2017, pp. 25-26)

2.1. Medicalización de la vida cotidiana y su extensión hasta nuestros días

Para analizar este capítulo en profundidad, primero haremos referencia a algunas definiciones que diferentes autores hacen acerca de la “medicalización”. Esteban Gavilán, propone las siguientes definiciones:

1. “Proceso de convertir situaciones que han sido siempre normales en cuadros patológicos y pretender resolver, mediante la medicina, situaciones que no son médicas”. (Gavilán, 2014)
2. “Proceso por el que un problema es definido en términos médicos, descrito usando lenguaje médico, entendido bajo la adopción de un marco médico o tratado con una intervención médica”. (Gavilán, 2014)
3. “Dar carácter médico a algo”. (Gavilán, 2014)

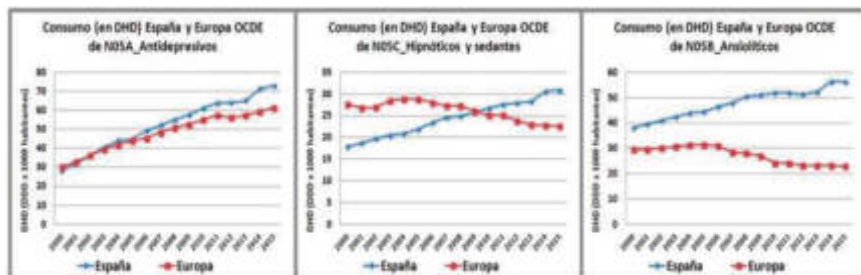
Vivimos en un país desarrollado donde los sujetos otorgamos poder a la medicina como medio para resolver nuestros malestares; esto implica desplazar estos malestares al campo de la medicina independientemente de cuál sea su origen, puesto que tendemos a buscar una respuesta de los y las profesionales y una inmediata solución para nuestros malestares.

Como consecuencia de esto, los avances médicos hacen que, paradójicamente, a pesar de aumentar el nivel de calidad de vida de las personas haya más “enfermos”, entendiendo por “enfermos” personas que vinculan sus malestares culturales y sociales a la medicina e intentan solucionarlos a través de la medicalización.

La medicina pone etiquetas de enfermedades o patologías a comportamientos que forman parte de la individualidad de cada sujeto.

En las siguientes imágenes se muestra cómo ha crecido el consumo de psicofármacos en los últimos años en España frente al resto de Europa, desde el año 2000 hasta el 2015:

Ilustración 1:



Obtenido de: (Simó, 2018)

Según datos de la consultora IMS Health, de enero a octubre de 2010 se vendieron casi tres millones de envases de antidepresivos en España y el mercado de esta familia de fármacos creció un 5,6% con respecto a 2009.

Partiendo del aumento considerable del consumo de psicofármacos en España en relación a otros países europeos deberíamos preguntarnos cuáles son las razones de éste aumento y hacia dónde queremos ir.

Para llegar a entender cómo se ha extendido esta práctica clínica y cuáles son los nuevos malestares que nos atraviesan como sujetos, empezaremos citando a Espai en Blanc, quien afirma que “el mundo se nos presenta hoy como un lugar permanentemente dañino y amenazante, donde el miedo funciona como una pieza esencial en los mecanismos de control y vigilancia”. (Espai en Blanc, 2017, p. 53). Entendiendo el miedo como algo más que miedo a los otros, es decir, miedo constante a no saber cuándo parar, si podemos hacerlo o las consecuencias que esto conlleva.

Vivir en un estado neoliberal² conlleva que nos pensemos como sujetos capaces de hacer todo por nosotros mismos y que solo basta con proponérselo. Entonces, cuando pasa que nuestros cuerpos y nuestras mentes no pueden por mucho que nos lo propongamos y que la sociedad nos presione para conseguirlo, nos empezamos a ver como sujetos “enfermos”, infelices e incapaces yendo de terapia en terapia, probando técnicas y métodos diferentes pensando en cuál de ellos será el que nos suministre un alivio para esos malestares.

El problema ante esto reside en que estos malestares se piensan de manera individual, cada cual con sus problemas, enfrentándonos a una biopolítica que trata como biológico algo que es político, público, ofreciendo diagnósticos individualizados que nos llevan a creer que el problema está en nuestro interior y que no asume éste como algo global y social.

² El neoliberalismo se puede definir como el conjunto de los discursos, de las prácticas, de los dispositivos que determinan un nuevo modo de gobierno de los hombres según el principio universal de la competencia.

2.2. Perspectiva médica frente a los malestares sociales: el modelo biomédico

Retomando las ideas de los apartados anteriores en los que hacíamos referencia a la biopolítica y al estado neoliberal para entender un posible punto de partida de nuestros malestares culturales y de cuál es la situación actual de éstos, hablaremos ahora de la medicalización como una forma de control de los malestares, como una manera de que los sujetos que se salen de la norma, de lo establecido por la sociedad se “normalicen”.

Empezaremos hablando del modelo biomédico. La medicalización de la vida está relacionada con un sistema sanitario caracterizado por el modelo biomédico.

María F. Baeta (2015), afirma que:

El modelo biomédico tiene sus bases en el pensamiento racionalista cartesiano y de la física newtoniana. Divide la naturaleza humana en cuerpo y mente, y el cuerpo es considerado como una estructura biológica cuyos elementos funcionan de acuerdo a leyes de la física clásica, en términos de movimientos y ajustes de sus partes.

Siguiendo este modelo estaríamos aislando el componente social y cultural en el que habitan los sujetos y que también tiene relevancia a la hora de analizar las causas de los malestares o de la “enfermedad”. De este modo se aparta también al sujeto de todo lo social respondiendo la medicina únicamente a un componente biológico individual.

Por tanto, este modelo trata de abordar los problemas de los sujetos de una manera individual dejando a un lado la colectividad, lo común de los malestares sociales. Entiende entonces al cuerpo humano como una máquina que, en ocasiones, necesita la reparación de alguna de sus partes porque éstas han dejado de funcionar con normalidad.

Se entiende que ha habido un “fallo” en el interior del sujeto que hay que arreglar, acudiendo así a la medicina, la cual con sus componentes químicos solucionará el “fallo” del sujeto y hará que vuelva a comportarse o sentirse según lo establecido por la sociedad.

La aplicación de este modelo en nuestra sociedad implica pensar los malestares de los sujetos de una forma únicamente biológica; entonces, si esto es así, ¿dónde queda el sujeto? Éste no puede hacer nada ante algo que solamente es tratado como biológico.

Por tanto, la importancia de analizar el modelo biomédico en esta parte del trabajo viene dada por el hecho de que éste no deja espacio a la subjetivación

del sujeto, a su saber y poder hacer en eso que le atraviesa. Este modelo no deja lugar a que pueda darse en el sujeto un proceso de subjetivación, ya que no hay nada en su mano para hacer ante algo biológico.

Medicalizar los malestares y entenderlos solo como algo biológico que viene de nuestro interior supone dejar fuera la singularidad y la subjetividad de cada sujeto. Resultaría entonces necesario salirse de aquello que nombra los malestares de la sociedad como algo individual, dejando así de considerar que estos malestares y sus formas de manifestación son nuevas enfermedades y pensar cuáles son las condiciones de vida actuales que producen estos malestares.

2.3. Relación entre sistema capitalista y el aumento de la medicalización

Como venimos diciendo en apartados anteriores, con el modelo biomédico imperante en nuestra sociedad y la sociedad capitalista donde prima el consumo para generar beneficios, hoy en día se considera algo habitual tomar medicamentos para todo, ya sea para dolencias físicas o para calmar malestares que no sabemos exactamente de dónde vienen. Por este poder que le otorgamos a la medicina, del que hablábamos en el párrafo anterior, no nos cuestionamos la verdadera utilidad de tomar medicamentos para todo, en nuestra lógica hemos interiorizado ese *habitus*³ de medicalizar.

Cuando padecemos algún malestar o dolencia acudimos rápidamente al médico con la esperanza de que este nos diagnostique y nos de una solución inmediata que acabe con nuestro dolor y que aunque no haga que desaparezca del todo, mantiene callados los síntomas por un rato. Pero este *habitus* lo hemos interiorizado a consecuencia de vivir en una sociedad capitalista.

Ahora bien, para intentar comprender el fenómeno actual del uso de psicofármacos como un *habitus* interiorizado en los sujetos de nuestra sociedad actual convendría analizar qué intereses se ponen en juego para las grandes industrias farmacéuticas.

³ Tomamos el término del sociólogo francés Pierre Bourdieu. "El *habitus* se considera como la generación de prácticas que están limitadas por las condiciones sociales que las soporta, es la forma en que las estructuras sociales se graban en nuestro cuerpo y nuestra mente, y forman las estructuras de nuestra subjetividad". Aparentemente el *habitus* parece algo innato, aunque se forma de esquemas de percepción y valoración de una estructura social. Por tanto el *habitus* hace referencia a aquello que se ha adquirido y se incorpora en el cuerpo de forma duradera. "Así el *habitus* sería la posición del agente dentro de la estructura de una clase social, donde el individuo contribuye a su producción y reproducción de este mismo sistema de relaciones entre las clases". (Pierre Bourdieu, Concepto de Habitus), en: <http://aquileana.wordpress.com/2008/05/22/pierre-bourdieu-concepto-de-habitus/>

Partimos de la premisa de que la sociedad capitalista tiene como fin generar beneficios, por tanto resulta coherente que exista un interés por parte de las farmacéuticas de que este consumo de psicofármacos siga incrementándose.

“No solo las empresas farmacéuticas son las beneficiarias del consumo de psicofármacos, sino que también se ven implicados en la comercialización de la salud pública el Estado de Bienestar y los profesionales de la salud”. (Hidalgo Lopez, Dueñas Rello, & Molina García, 2017, pág. 27)

Siguiendo la línea de que la sociedad capitalista tiene como prioridad la generación de beneficio económico, existe una necesidad de conservar y atender a la salud de los sujetos para que sigan generando beneficios mediante la fuerza de trabajo y un rendimiento máximo, los cuales, si se ven afectados por la salud del sujeto, si el sujeto no está sano, no saldrán adelante.

En palabras de Yzaguirre:

Primero les cuidamos para hacerlos productivos, y que obtengan lo suyo; luego, con lo que obtienen, los ponemos a consumir como locos, convenciéndoles de que en el consumo, con cada novedad adquirida, encontrarán la felicidad; hacemos que el consumo, como parte de la actividad humana, construya el yo y perfile la identidad; añadimos mucha tecnología costosa para ampliar el bienestar que merecen, aunque ello conlleve incrementar ciertos riesgos; como consecuencia del modo de vida que llevan, y de las condiciones de trabajo que soportan, se nos empiezan a poner fofos, a tener afecciones cardíacas, psicológicas, respiratorias [...] El círculo del bienestar capitalista y la razón instrumental se ha cerrado; el capitalismo necesita individuos sanos para trabajar, pero también consumidores “necesitados” o enfermos de productos y servicios. (Hidalgo Lopez, Dueñas Rello, & Molina García, 2017, pág. 28)

Esta cita refleja un proceso circular donde encontramos los dos intereses de la sociedad capitalista: tener sujetos consumidores y preservar su fuerza de trabajo en buenas condiciones.

Alberto Fernández, expone en una conferencia la actual relación que tenemos los sujetos con los objetos que consumimos de la siguiente manera;

Cuando un teléfono móvil se rompe, tienes dos opciones si te empeñas en que funcione; desmontarlo y comprobar que hay varios tornillos que no pueden aflojarse pero sí apretarse más, para que no puedas arreglarlos, o por otro lado, comprar mercancías nuevas: comprarle al móvil una funda, un protector de pantalla, o comprar el servicio de expertos: llevarlo a un técnico que te lo arregle, lo cual, estaría haciendo que se obtengan beneficios, que se acumule capital y que el capitalismo se mantenga. (Fernández, 2017)

La relación de esto con el disparo del consumo de psicofármacos y el consumo de servicios de expertos que sirven para regular la vida emocional e interna de las personas, es que como personas, se nos ha convencido de que para gestionar el malestar que vivimos necesitamos de instrumentos y de servicios proporcionados por expertos, que sirven para hacer un intercambio de mercancías en el mercado, producir un beneficio que permite seguir acumulando capital y que el sistema siga funcionando.

2.4. Análisis crítico de los malestares sociales

Una vez analizado cómo actúa la medicina ante los nuevos malestares sociales de los sujetos, entendidos como algo que viene desde su interior y como algo exclusivamente biológico, analizaremos ahora qué suponen para los sujetos estos malestares.

Guillermo Rendueles, psiquiatra y ensayista, afirma en una de sus entrevistas que “los pequeños malestares individuales suman una grave enfermedad social” (Rendueles, 2018, p. 1)

Los nuevos malestares sociales de nuestros tiempos no son considerados una cuestión pública, sino un problema que viene del interior de los sujetos. Se nos hace creer que estos malestares vienen de nuestro interior, que hay algo biológico en los sujetos que no funciona bien, que está fuera de lo “normal” y hay que normalizarlo, ¿cómo?, con medicamentos.

Cuando el comportamiento de un sujeto se sale de la norma se muestra un interés por justificar que ese comportamiento es por algo biológico de su interior y por tanto, hay que hacer que vuelva a la “normalidad” de nuevo con algo biológico como las pastillas.

Diríamos que los malestares internos del individuo, o lo que no es homogéneo en todas las personas, es decir, la parte biológicamente diferente, se considera una característica que requiere soluciones inmediatas, ya que conlleva una determinada conducta considerada aceptable o no en la sociedad.

Ahora bien, ¿qué entendemos por normalidad? La Real Academia de la Lengua Española (RAE), en una de sus acepciones, define normal como: “dicho de una cosa que, por su naturaleza, forma o magnitud, se ajusta a ciertas normas fijadas de antemano”. Por el contrario, “anormal” se define como “algo que no es normal”. Esto sería, por tanto, algo que no se ajusta a unas normas fijadas de antemano.

En la antigüedad, Foucault se centraba en la idea de “normalizar” a la población (Foucault, 1992). Entendiéndose normalizar como mecanismo por el cual los sujetos deben estar dentro de las normas establecidas en la sociedad y, así, controlarlos.

Hoy en día existe una necesidad de poner orden y controlar aquello que se desvía de lo “normal”, de lo establecido por la sociedad. A estos malestares, la psiquiatría les pone un orden y un control mediante la elaboración de un diagnóstico tratado después con medicamentos para “callar” los síntomas que estos malestares nos producen, lo que implicaría una especie de narcicismo por parte de la psiquiatría de saber lo que al otro le conviene, en la mayoría de los casos, sin contar con él.

Lo biológico condiciona tu comportamiento pero no quiere decir que cause o que determine tu comportamiento, por ejemplo, que tengas brazos no determina que vayas a agredir a alguien, que haya una correlación no explica las cosas.

Es decir, aunque exista una relación entre lo biológico de los sujetos y su comportamiento, el trabajo con ellos dependerá de en qué lugar estemos poniendo la mirada. Ya que si solo estamos poniendo nuestra atención en lo biológico, el sujeto estaría libre de toda responsabilidad, no podría hacer nada contra eso.

Estas serían las consecuencias de vivir en una sociedad biopolítica, la cual ya hemos mencionado anteriormente. Desde esta mirada biopolítica, parcial, no estaríamos atendiendo a otros elementos como por ejemplo los sociales, es decir, estaríamos borrando las condiciones comunes de los malestares que atraviesan a los sujetos.

El efecto que produce a la sociedad esta mirada de fijarse solo en lo biológico hace que se victimice al sujeto y que este no se vea capaz de hacer nada porque posee determinadas características biológicas que se lo impiden.

Vivimos en una sociedad que empuja mucho a las explicaciones biologicistas y aquí entrarían en juego los nuevos malestares, que deberían considerarse como algo político, no solo biológico y que se han transformado en “nuevas enfermedades” como la depresión, la ansiedad, el insomnio, etc. Tenemos la necesidad actual de querer etiquetar y poder nombrar todo lo que nos pasa para poder poner un remedio rápido a “eso”, aunque esto conlleve en muchas ocasiones un estigma⁴ para el resto de la vida de la persona y aunque esto suponga que haya que acudir, en numerosas ocasiones, a tomar medicamentos cuyos efectos desconocemos.

Ahora bien, todos los remedios médicos para combatir los nuevos malestares, de algún modo funcionan. Antonio Damasio, cuenta que “las emociones son disposiciones corporales que nos predisponen para poder hacer ante una determinada alteración del ambiente inesperada. Nos predispone para tener una respuesta automática rápida para responder a los peligros que se nos presentan” (Damasio, 2017)

⁴ El estigma social es entendido como “un atributo especial que produce en los demás un descrédito amplio” (Goffman, 2006, p. 14).

Hoy en día estos peligros serían que nos despidan, que no nos quieran, que no encontremos trabajo... Nuestro organismo genera una respuesta ante esto que no es la habitual, la normal, entonces, los remedios que bloquean este tipo de sintomatología serían los medicamentos. Con ellos podemos inhibir estas respuestas como se hace ante el TDAH, las crisis de ansiedad..., considerados problemas de salud mental.

Entender estas respuestas que proporciona nuestro organismo ante lo que consideramos un peligro para nosotros implicaría salirse del campo de la clínica y entrar en el campo de la educación para trabajar con los sujetos en los diferentes contextos en los que se siente “amenazado”. Tomar medicamentos no ha logrado disminuir la tasa de personas con depresión o la tasa de suicidios, al contrario, sigue aumentando. Esto no quiere decir que los psicofármacos sean la causa de que esto aumente, pero sí es un fracaso ante el tratamiento de los malestares de los sujetos, ya que siguen estando.

En este punto podríamos hacer referencia al psicoanálisis, el cual no pretende eliminar el síntoma⁵ en que se manifiesta el malestar del sujeto, ya que considera que éste tiene un valor y que es una manera que tiene el sujeto de expresarse o comunicar algo. Por tanto, sería interesante trabajar desde preguntarse qué está queriendo decir el sujeto con lo que le pasa y por qué recurre a eso.

En conclusión, el psicoanálisis no tiene la idea de que quien se sale de la norma establecida es porque algo biológico no le funciona bien, sino que dice que todos los sujetos tenemos nuestras rarezas, nuestras formas diferentes de satisfacer nuestras pasiones y de manifestar aquello que nos pasa. Tenemos que aceptar que es normal que dentro de la “normalidad” exista “anormalidad”, aceptarlo y aprender a convivir con ello como sociedad, educando a las personas desde esta mirada, la de convivir con las rarezas, “locuras” de los demás y las suyas propias.

Se trataría de que acabásemos con los prejuicios que quedan dentro de nuestra sociedad sobre lo que significa no estar sano mentalmente, por lo que no ayuda que sea solo la psiquiatría la única encargada de poner diagnósticos que al final estigmatizan a los sujetos, crean prejuicios y no nos dicen nada acerca de quién es ese sujeto, por qué actúa así, en qué situaciones, etc. Vemos necesaria también la actuación por parte de la educación para evitar esto.

Como conclusión de todo lo analizado, podemos ver que los malestares sociales forman una nueva cuestión social con un gran aumento de personas que consumen psicofármacos para acabar con ellos, dejando a un lado un posible trabajo educativo.

⁵ El síntoma en psicoanálisis no hace referencia como en la psiquiatría o medicina a determinada enfermedad o lesión, sino que el psicoanálisis se refiere al síntoma como portador de un sentido, capaz de ser interpretado. (Leivi, 2001)

En el siguiente capítulo haremos referencia entonces a cuáles serían las claves para intervenir como Educadores y Educadoras Sociales con aquellos sujetos que se han acomodado en su etiqueta de “enfermos”.

3. EL TRABAJO EDUCATIVO FRENTE A LA IDENTIFICACIÓN DE LOS SUJETOS CON SU DIAGNÓSTICO

Una vez analizados todos los puntos y conceptos relevantes para argumentar y comprender nuestro trabajo pasaremos a relacionar cuál sería nuestro trabajo como profesionales de la Educación Social en el contexto de lo que actualmente se considera Salud Mental, dentro de una sociedad en la que predomina la tendencia a la medicalización de la vida en general y de un contexto social en el que la biopolítica está muy presente.

Para ello comenzaremos definiendo la teoría del etiquetado:

Esta teoría fue introducida por Howard Becker (1963), quien dice que las etiquetas integran una realidad social que se construye. Llevando esto al campo de la Salud Mental, existen grupos sociales con cierto poder para atribuir estas etiquetas de “enfermos” a los sujetos; en este caso serían los médicos o psiquiatras. Cuando estos grupos sociales aplican una etiqueta asociada al tipo de malestar que están padeciendo los sujetos, aplican un determinado tratamiento psicofarmacológico; los sujetos encuentran en esta etiqueta un alivio: ya le han puesto nombre a eso que les pasa.

Nos encontramos frente a una paradoja ante la intervención que se hace con los sujetos considerados “enfermos mentales”. Consideramos que existe una especie de acomodación en los sujetos que toman medicamentos para acabar con estos malestares, ya que les exime de responsabilidad para trabajar con aquello que les está pasando, para encontrar una mejor manera de hacer con eso que les pasa. Se acomodan en su etiqueta de “enfermos” para así excusarse cuando no se ven capaces de hacer algo, porque trabajar en estos malestares supone un esfuerzo y compromiso por parte de la persona que, a veces, no se está dispuesto a asumir.

Estaríamos hablando entonces de una satisfacción inconsciente por parte del sujeto frente a su etiqueta, es decir, de manera consciente sabemos que asumir una etiqueta conlleva comportarse de acuerdo a lo que supone esta etiqueta, lo que supone también encontrarnos ante una segregación por parte de la sociedad y la práctica clínica, pero a la vez, encontramos una satisfacción de ponerle nombre a eso que nos pasa, puesto que obtendremos la “solución” para acabar con eso.

En este punto el sujeto se relaja y actúa conforme a eso que le está pasando, conforme a esa etiqueta que le ha impuesto la psiquiatría, se acomoda en esa etiqueta, se siente a gusto en esa nueva identidad que se le atribuye porque le está poniendo un nombre a su malestar.

Esto haría referencia a lo que Fernando Colina dice en una de sus conferencias: “haya pacientes que el diagnóstico les sienta muy bien, encuentran en él una identidad suplementaria a esa falta de identidad que tienen” “...en su desorden absoluto, encuentran una identidad, ya saben quiénes son y a qué grupo social pertenecen” (Colina, 2017).

El problema es que este diagnóstico o etiqueta que se le atribuye al sujeto no atiende a su peculiaridad, entonces los profesionales actuarán igual con todos partiendo del nombre que le hayan puesto al malestar del sujeto. Por tanto, estos diagnósticos o etiquetas no atienden a la verdadera identidad del sujeto, siempre es una identificación lo que él hace con esa etiqueta que le ponen. Cabe destacar que no todos los sujetos encuentran la misma satisfacción en las etiquetas que se les atribuye, por ello es importante siempre atender a la singularidad de cada caso, ya que a otros puede hacerles empeorar.

La actuación como profesionales de la Educación Social frente a esto sería la de facilitar al sujeto a que se identifique con otras cosas diferentes a esas, que adquiera nuevas identificaciones que le hagan sentirse mejor, ofrecerle un camino alternativo. Los sujetos tenemos que aprender a llevar ese malestar, a no esperar que el mundo es armonía y felicidad total. El bienestar es que el sujeto encuentre una buena manera de hacer bien con los malestares, no la ausencia de éstos.

3.1. Educación Social y subjetividad

Teniendo en cuenta el concepto de biopolítica argumentado en capítulos anteriores, se pretende desde aquí “normalizar” a aquellos sujetos que por un “fallo” biológico que viene de su interior se salen de la norma y de lo establecido por la sociedad como un comportamiento “normal”, haremos referencia de nuevo al concepto de síntoma.

Según afirma Hebe Tizio en su libro “reinventar el vínculo educativo”, Freud postulaba que hay algo que “habla” en el síntoma, esto que “habla” sería el inconsciente, el cual toma la palabra e insiste de diferentes maneras para hacerse escuchar. Estas diferentes maneras que tiene el síntoma de manifestarse serían a través de los sueños, los lapsus, los síntomas físicos...etc. (Tizio, 2003, p. 149)

Sería importante entonces tener siempre en cuenta al sujeto y no darle la espalda, ya que él es quien sabe de su síntoma, aunque paradójicamente, no sabe que lo sabe.

Se trataría de escucharle. Los sujetos no somos conscientes de todo lo que nos acontece alrededor, por ello, el inconsciente nos manda señales a través de manifestaciones (físicas o no) que son molestas o que no entendemos, (por ejemplo, ponernos nerviosos sin saber por qué cada vez que vamos a un sitio concreto); es por ello por lo que acudimos rápidamente a una solución inmediata que elimine o modifique esto, la medicación.

Esta sería la vía más directa y eficaz de eliminar (al menos durante el tiempo que estemos tomando la medicación) aquello que nos molesta y que no entendemos de dónde viene, pero existe otra manera de hacer con estos malestares, la cual consistiría en darnos cuenta que hay algo en los sujetos que se les escapa, observar esas señales que salen de su inconsciente y suponer que hay un trabajo educativo que hacer con eso. Consistiría en hacer un lugar para que el sujeto tome la palabra, ya que por el lado de la medicina lo que se pretende es erradicar ese síntoma que perturba el orden social.

En la actualidad de la salud mental no se suele dejar lugar a un trabajo educativo que cuente con la subjetividad, ya que desde el modelo biomédico se generaliza por ejemplo la idea de “depresión” y a partir de ahí se generan intervenciones iguales para todos los sujetos, sin dar lugar a que se produzca una subjetivación y dejando a un lado la responsabilidad de éstos en buscar una mejor manera de hacer con los malestares que sufren.

Hoy en día los profesionales de la salud mental utilizan el CIE 10 o el DSM-V para elaborar diagnósticos sobre los sujetos y “trabajar” a partir de ahí. Esto supone elaborar un tratamiento homogéneo para todas las personas según el nombre de su “enfermedad”, lo que no estaría atendiendo a la individualidad de cada una.

El DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales):

Recoge diferentes trastornos mentales, pero no da una definición de estos, sino que los describe en cuanto a su sintomatología: desagrega cada trastorno listando los posibles síntomas derivados de éstos para que, a juicio del experto médico, establezca si un paciente presenta suficientes síntomas como para poder ser categorizado como “enfermo”. (Hidalgo Lopez, Dueñas Rello, & Molina García, 2017, p. 11)

Estos autores en su revista argumentan que por ejemplo, el Trastorno de Depresión Mayor cuenta con nueve síntomas comunes descritos en el DSM, si una

persona cumple con un mínimo de cinco de estos síntomas, será diagnosticada con este trastorno.

El problema de esto es que es muy probable que todos en algún momento de nuestra vida hayamos experimentados sensaciones y malestares que se correspondan con los síntomas comunes ahí descritos, ¿supondría entonces este hecho que tengamos que ser diagnosticados con un trastorno de depresión? Al tener como modelo imperante una medicina y biopolítica que entienden que lo biológico de cada sujeto determina (que no condiciona) las enfermedades o trastornos que podemos sufrir a lo largo de nuestra vida, se hace muy difícil “convencer” a los sujetos de que éstos tienen una responsabilidad frente a esto y un trabajo que hacer con ello, ya que tendemos a preferir una explicación médica para nuestros malestares antes que suponer que existe una alternativa a esto. ¿Qué adelantamos con decir: esta persona es una obsesiva o esta otra persona es esquizofrénica? Estas etiquetas no nos dicen nada del sujeto, ya que cada uno tendrá manifestaciones diferentes respecto a eso que les pasa.

Debemos creer que sí hay algo que el sujeto puede hacer con eso que le pasa y aunque somos conscientes de que la medicina nos da una solución fácil e inmediata que muchas veces supone un alivio para nosotros, como educadores apostamos por la autonomía y capacidad propia de los sujetos y el abuso de la medicación no estaría llevando a éste a conseguir su autonomía y capacidad. Está en nuestro trabajo tratar al sujeto como algo más que “su enfermedad”: este sujeto se llama así y tiene este problema y a partir de aquí intentar ayudarlo, preocuparnos por saber qué necesita, en qué circunstancias y en qué lugares aparece su síntoma, en si necesita apoyo. Contando siempre con él y no suponiendo qué cosas son las que creemos nosotros que necesita.

3.2. La actuación del Educador y la Educadora Social en el ámbito de la Salud Mental

Partiendo de que la Educación Social es un derecho de la ciudadanía, las funciones que hemos rescatado como relevantes para nuestra actuación en el ámbito de la salud mental serían las siguientes:

Tabla 1:

1. Funciones Generales	2. Funciones Específicas
1.1. Diagnosticar las dificultades desde un punto de vista “educativo”.	2.1. Realizar entrevistas de acogida, seguimiento, soporte-contención, valoración durante el proceso del sujeto.
1.2. Contribuir a la superación de las dificultades con métodos psicopedagógicos.	2.2. Reforzar la autonomía personal, dinamizar el fomento de la relación social y la inserción comunitaria, en los diferentes espacios.
1.3. Acompañar en el proceso rehabilitador.	2.3. Observar e intervenir dando prioridad a las necesidades que el usuario muestre en cada momento.
1.4. Ser el mediador entre el usuario y los Servicios.	2.4. Coordinación con otros servicios (sanitarios, sociales normalizados, recursos educativos, de tiempo libre...), trabajo en red.

Fuente: Elaboración propia. Obtenido de: <http://www.eduso.net/res/?b=5&c=42&n=124>

Tomaremos como función más relevante el acompañamiento que, como hemos dicho en apartados anteriores, es una de las principales funciones que los Educadores y las Educadoras Sociales llevamos a cabo. Entendemos que este acompañamiento supone una escucha con el sujeto, confiar en su poder hacer y en su subjetividad, confiando en que no sabemos lo que el otro necesita pero sabiendo que hay algo que podemos hacer con él mediante la escucha, otorgándole al sujeto el poder de la palabra.

El acompañamiento es un método cuidadoso con el que los Educadores y las Educadoras Sociales dejamos al sujeto el espacio que necesita para ir construyendo su subjetividad. Ser meros acompañantes en los procesos de subjetivación del sujeto implica dejar a un lado construir e imponer objetivos y tiempos que, a priori, no están contando con el sujeto. Por tanto, nuestra actuación no consistiría en elaborar unos objetivos homogéneos para todos los sujetos, sino más bien en acompañar a cada uno de ellos en sus procesos y en su toma de decisiones particulares, lo que implicaría dar más valor al saber del sujeto que a nuestro propio saber como profesionales.

Puesto que pensamos que el trabajo con estos sujetos no es solo cuestión de una atención adecuada por parte de la medicina, sino también de la Educación Social como derecho de la ciudadanía y por tener una función rehabilitadora y de reinserción social, proponemos entonces una actuación educativa desde esta mirada, la cual tendría como posibles líneas de actuación las siguientes:

- Tener en cuenta el síntoma del sujeto tomándolo como una oportunidad para trabajar con él y para que éste encuentre un cauce por donde llevar mejor ese síntoma.
- No dar una respuesta de antemano proponiéndonos objetivos y tiempos que es posible que no se adapten al sujeto y a su singularidad.
- Para tener en cuenta esta singularidad, antes de proponer actuaciones, trabajar desde la escucha con el sujeto, tener entrevistas con él, otorgándole la responsabilidad y la última palabra.
- No suponer que sabemos lo que el sujeto necesita, sino establecer unos objetivos sin darle la espalda, es decir, en colaboración con él.
- Ir más allá del diagnóstico, es decir, conseguir que el sujeto hable de sí mismo, de lo que le pasa y no desde su identificación con la etiqueta de su diagnóstico.
- Proponer nuevos espacios donde el sujeto pueda identificarse con otras cosas que no sean su etiqueta de enfermo, teniendo en cuenta sus gustos, intereses y aquello que le mueve.

Como se trata de tener siempre en cuenta al sujeto atenderíamos también a otro tipo de necesidades que puedan surgirle, como querer realizar algún tipo de actividad, buscar trabajo, crear red con personas que se encuentren en su misma situación..., acompañándole en estos procesos y facilitándole a qué recursos podría asistir con el fin de que pueda seguir construyendo su proyecto vital.

Cabe destacar que sería fundamental que cooperemos con otros profesionales de la salud mental, lo que denominamos trabajo en red, con la finalidad de ver qué puede aportar cada uno o cómo podemos colaborar para trabajar de una manera más eficiente con los sujetos, ya que pueden aportarnos claves para actuar de una mejor manera.

Se trataría, entonces, de construir una nueva mirada que nos permita atender la singularidad de cada sujeto, de estar atentos a eso que se le escapa y poder encontrar con él un nuevo lugar o una mejor manera de hacer con eso.

¿Cómo podemos lograr esto a partir de nuestro trabajo educativo? La respuesta a esto, es que, para que el trabajo con los sujetos sea posible, debe existir una transferencia, una relación de confianza, aunque a veces esta no implica que los sujetos entiendan a la perfección en qué consiste nuestro trabajo con ellos, es decir, a veces la transferencia surge con otra persona cuando no la entiendes. La transferencia hace referencia a la relación con el otro, significa que, como educadores, supongamos que si a un sujeto le pasa algo podemos acercarnos y preguntar qué le ocurre, invitándole a hablar, a ser escuchado y a acompañarlo.

Nuestra posición no debería ser la de estar anclados en que nosotros tenemos el saber acerca de lo que al sujeto le pasa o necesita, sino que debemos asumir nuestra falta de saber, permitiendo la duda, la pregunta, para que así el sujeto pueda interrogarse a él mismo y avanzar desde ahí. También entra en juego la responsabilidad del sujeto de su deseo de apropiarse o no de aquello que le queremos transmitir.

Utilizando únicamente el modelo biomédico como solución para acabar con nuestros malestares no estaríamos teniendo en cuenta lo anterior aquí descrito, nos basaríamos en responder al diagnóstico que hacen los psiquiatras con los medicamentos. En cambio, desde la Educación Social proponemos atender a la subjetividad de cada sujeto respetando sus procesos, su manera de manifestar sus malestares y les acompañamos en el camino de encontrar una mejor manera de hacer con éstos.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado este trabajo, en el cual hemos ido analizando la expansión de la medicalización y haciendo una crítica a ésta como única vía para acabar con los malestares sociales de los sujetos sin atender a su singularidad, elaboraremos ahora unas conclusiones y veremos qué es lo que nos queda por hacer como profesionales de la Educación Social.

Es importante que reflexionemos como sociedad sobre qué condiciones de vida estamos viviendo para que el aumento del consumo de psicofármacos se haya incrementado tanto en los últimos años y desde una edad cada vez más temprana. El uso de medicamentos es necesario, pero el abuso de ellos en cuestiones de malestares de la vida cotidiana debería preocuparnos, y sobretodo, que ésta sea la única vía para “acabar” con ellos.

Tenemos que ser conscientes de que los malestares actuales son también problema de la sociedad en su conjunto y que no es algo que únicamente viene de nuestro interior, que no hay algo biológico en nosotros que está fallando, sino que esto es lo que nos han hecho creer para no cambiar las condiciones de vida

en las que vivimos actualmente ni para tener en cuenta otros factores como los sociales, los cuales también influyen en nuestros malestares. Lo que deberíamos preguntarnos es si la medicalización está otorgando una verdadera solución a estos malestares que nos atraviesan o más bien está actuando como algo a lo que nos aferramos para poder sentirnos mejor y no dejar espacio a los duelos o a sensaciones que no nos gustan porque en la sociedad actual en la que vivimos no se nos permite estar tristes.

Como Educadores y Educadoras Sociales, nos convoca pensar en la preocupación que supone para nosotros que se medicalicen muchos aspectos de la vida cotidiana y que éstos se consideren como patologías y no como procesos normales por los que todas las personas pasamos en algún momento de nuestra vida. La sociedad biopolítica actual nos pone al alcance cantidad de productos que “nos venden” que podemos acabar con todos nuestros malestares.

No todas las señales que nos manda nuestro cuerpo son disfunciones que sufrimos las personas (como la tristeza o el estrés, entre otros), hay que comprender que la felicidad no es un continuo y que todas las personas tenemos diferentes maneras de manifestar aquello que nos pasa y que esto no tiene por qué implicar que tengamos que tomar medicamentos.

Cabe destacar que el presente trabajo de análisis de la situación actual de los malestares sociales no consiste en ir en contra de la medicalización de éstos, sino que consideramos que sería muy favorable poder establecer una cooperación entre las diferentes disciplinas especializadas en el ámbito de la salud mental para abordar de una mejor manera los nuevos malestares sociales. Es decir, no solo abordar los síntomas desde una mirada clínica universal, sino que podamos intercambiar opiniones y establecer saberes entre las diferentes disciplinas especializadas.

Es cierto que los psicofármacos alivian todos esos malestares físicos que nuestro cuerpo presenta pero no curan esos malestares, prueba de ello es la cantidad de años que pasan algunas personas tomándolos y otras incluso, toda la vida. Es por esto que consideramos que se hace necesaria la intervención de otras disciplinas.

La Educación Social como derecho de la ciudadanía, debería estar presente en todos los ámbitos para que se nos permita construir un contexto favorable donde dar posibilidad a que los sujetos mejoren y encuentren un lugar alternativo donde hacer mejor con eso que les pasa.

Todos como sociedad contribuimos al consumo de psicofármacos y apoyamos la medicalización como única vía para acabar con nuestros malestares, ya que le otorgamos todo el poder a la ciencia, a la medicina, como único saber

empírico que conoce cómo podemos solucionar eso biológico que “falla” dentro de nosotros, no dejando así espacio a la actuación de otros profesionales como los Educadores y las Educadoras Sociales, los cuales también tenemos un lugar en el ámbito de la Salud Mental para acompañar a los sujetos, para ofrecerles nuevos espacios de socialización, para poder actuar mejor con su síntoma, atendiendo a su singularidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Actualidad en Psicología*. (22 de Agosto de 2017). Obtenido de <https://www.actualidadenpsicologia.com/que-es/dsm-manual-diagnostico-estadistico-los-trastornos-mentales/>
- Aguirre, E. (30 de Noviembre de 2001). *DERECHO A RÉPLICA*. Obtenido de espacio crítico sobre control social, sociedad y conflictos globales: <http://www.derechoareplica.org/index.php/233:teoria-del-etiquetamiento-labeling-13>
- ASEDES. (s.f.). *www.eduso.net*. Recuperado el 7 de mayo de 2017, de [www.eduso.net](http://www.eduso.net/red/definicion.htm): <http://www.eduso.net/red/definicion.htm>
- Badiou, A. (2006). *Reflexiones sobre nuestro tiempo. Interrogantes acerca de la ética, la política y la experiencia de lo inhumano*. Buenos Aires: Cífrado.
- Colina, F. (7 de Junio de 2014). ¿Luchar contra el estigma? El mayor estigma lo provoca la psiquiatría haciendo diagnósticos. (M. Berenguer, Entrevistador)
- Damasio, A. (2017). La politización del malestar en una sociedad terapéutica. [Grabado por T. d. sueños]. Madrid, Madrid, España.
- De Dios, J. y Rigol, M. (Diciembre, 2004). El Educador Social en el proceso de Rehabilitación Psicosocial en Salud Mental. *Revista de Educación Social*, 3. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/?b=5&c=42&n=124>
- Ema, J. (2009). *Capitalismo y subjetividad. ¿Qué sujeto, qué vínculo y qué libertad?* Psicoperspectivas, VIII (2), (pp. 224-247). Recuperado desde <http://www.psicoperspectivas.cl>
- Ema, J. E. (2009). Cuerpo, (bio) política y vulnerabilidad. En J. C. Loredó Narcian-di, T. Sánchez Criado, & D. López Gómez, *¿Dónde reside la acción? agencia, constructivismo y psicología* (pp. 223-236). Madrid.
- Espai en Blanc. (2017). La interioridad común del malestar. En D. Gasol, L. Manonelles, & N. Ancarola, *Politizaciones del malestar* (p. 53). Barcelona: Ciclogénesis.
- Fernández, A. (2017). Sonríe: las pastillitas de la felicidad y la expansión de la medicalización. [Grabado por T. d. sueños]. Madrid, Madrid, España.
- García Molina, J. (2003). *Dar (la) palabra. Deseo, don y ética en educación social*. Barcelona: Gedisa.
- Gavilán, E. (22 de Septiembre de 2014). *SlideShare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/egavilan/medicalizacin-de-la-vida-cotidiana>

- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Madrid: Amorrortu.
- Guattari, Felix (2006). El esquizoanálisis. En *Micropolítica. Cartografías del deseo*. pp. 274-291 Madrid: Traficantes de Sueños.
- Hidalgo López, B., Dueñas Rello, E., & Molina García, G. (2017). UNA APROXIMACIÓN SOCIOLÓGICA A LA DEPRESIÓN: FLEXIBILIDAD, HIPERINDIVIDUALIZACIÓN. *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, (pp. 25-26).
- López, Petit, Santiago (2009). Capítulo 9. La nueva cuestión social: el malestar. En *La movilización global*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Rendueles, G. (2011). El estado del malestar. (F. Moreno, & B. Casani, Entrevistadores)
- Sánchez Alber, C. (2013). La figura del Educador Social en el campo de la Salud Mental Comunitaria: el amor por la pregunta. *Norte de salud mental*, (pp. 33-39).
- Simó, J. (22 de Abril de 2018). *Salud, dinero y atención primaria*. Obtenido de <http://saludineroap.blogspot.com/2018/04/uso-de-psicofarmacos-en-espana-y-europa.html>
- Tizio, H. (2003). *Reinventar El Vínculo Educativo: aportaciones de la pedagogía social y del psicoanálisis*. Gedisa.

PRIMER PREMIO
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
Elsa de las Heras Calderón

EDUCACIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL: UNA
MIRADA EDUCATIVA SOBRE LOS NUEVOS
MALESTARES SOCIALES

PRIMER FINALISTA

TALAVERA DE LA REINA

“LA DIVERSIDAD SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DE TOMELLOSO. ESTUDIO CUANTITATIVO DE LOS ALUMNOS Y LAS ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL INSTITUTO ELADIO CABAÑERO”

“SEXUAL DIVERSITY ON TOMELLOSO’S TEENAGERS. QUANTITATIVE INVESTIGATION OF ELADIO CABAÑERO INSTITUTE’S HIGH SCHOOL STUDENTS”

María del Carmen Navarro Ortiz

Dirigido por: José Enrique Ema y Enrique Arias

Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina
Grado en Educación Social.
Universidad de Castilla-La Mancha

Curso académico 2017/2018



PRIMER FINALISTA
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
María del Carmen Navarro Ortiz

LA DIVERSIDAD SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES DE TOMELLOSO. ESTUDIO CUANTITATIVO DE LOS ALUMNOS Y LAS ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL INSTITUTO ELADIO CABAÑERO

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	178
2. INTRODUCCIÓN	178
3. LA EDUCACIÓN SOCIAL EN LAS AULAS.....	179
4. LA EDUCACIÓN SOCIAL Y LA DIVERSIDAD SEXUAL.....	181
5. DIVERSIDAD SEXUAL Y ADOLESCENCIA.....	182
5.1. Actitudes ante la diversidad sexual.....	183
6. INVESTIGACIÓN	185
6.1. Objetivos de la investigación.....	185
6.2. Diseño metodológico.....	185
6.3. Análisis de los resultados.....	187
6.3.1. Datos sociodemográficos.....	187
6.3.2. Información e importancia sobre sexualidad	189
6.3.3. Conocimiento y aceptación de la diversidad.....	196
7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	204
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	208
Anexo 1	210
Anexo 2	215

1. RESUMEN

La diversidad sexual está presente en los y las adolescentes españoles y españolas, así como las actitudes de rechazo y prejuicios ante esta. Los centros de enseñanza son uno de los principales espacios de socialización y convivencia para los y las adolescentes y pueden convertirse en lugares especialmente hostiles para las personas que no responden a la mayoría heterosexual. Por esto, en este estudio se ha pretendido conocer la realidad de las percepciones en cuanto a la diversidad sexual entre los y las adolescentes de Educación Secundaria del Instituto Eladio Cabañero y aproximarse a los sistemas de opiniones y actitudes que existen en torno a esta, más concretamente, a las actitudes, estereotipos y prejuicios que puedan expresarse ante los y las adolescentes con una orientación sexual no heterosexual; además de esto, otro fin principal con el trabajo ha sido mostrar lo que la Educación Social tiene que decir en este ámbito y el trabajo educativo a realizar en los centros de enseñanza por parte de la figura del Educador o Educadora Social.

2. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de fin de grado de Educación Social cursado en la Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina se puede encontrar una investigación cuantitativa enfocada a conocer la percepción sobre diversidad sexual en un instituto de Tomelloso desde la perspectiva y los conocimientos adquiridos en el Grado.

Esta investigación consta de una reflexión previa y un marco teórico sobre los conceptos referentes a la diversidad sexual en adolescentes y en la situación que se presenta en los centros educativos de Secundaria sobre este tema y lo que esto significa para ellos y ellas.

Tras esto, se puede encontrar una descripción de la investigación, sus objetivos, el diseño metodológico y el análisis de los resultados de la investigación, realizada a 325 alumnos y alumnas de Educación Secundaria del Instituto a través de un cuestionario, divididos en datos demográficos, información e importancia sobre sexualidad y conocimiento y aceptación de la diversidad por parte de las personas encuestadas.

Después, en las conclusiones, se pueden encontrar las reflexiones obtenidas de los resultados del estudio desde el análisis de las variables existentes en el cuestionario, desde una perspectiva educativa, y las funciones competentes desde el trabajo de los Educadores y las Educadoras Sociales en los centros de Educación Secundaria.

Este trabajo nace de la curiosidad educativa y la necesidad de análisis de la realidad que viven los y las adolescentes de Tomelloso en los centros educativos de la ciudad ante la diversidad sexual.

3. LA EDUCACIÓN SOCIAL EN LAS AULAS

La existencia de diversidad en las aulas es una realidad innegable hoy en día. Los y las profesionales de la educación se encuentran ante una comunidad educativa en la que cada uno de los agentes participantes en este proceso en ningún caso tienen las mismas características, necesidades o condiciones; por lo que muchas veces puede ser difícil encontrar la forma de trabajar bajo una igualdad y justicia social reales que atiendan a todo el alumnado (Agustín Ruiz, 2009).

Por esto, el trabajo hacia una educación inclusiva en las aulas es cada vez mayor, entendiendo por educación inclusiva la “aspiración de una educación de calidad para todos/as los alumnos/as, equiparando sus oportunidades y buscando la igualdad de expectativas y la igualdad de resultados” (Laorden, Prado y Royo, 2006, p.80). Para conseguir este objetivo común, es necesario respetar las diferencias del alumnado y superar las limitaciones de desigualdad que puedan encontrarse en el proceso.

Los centros escolares, hoy en día, son un reflejo de la sociedad en la que vivimos y por esta razón es muy positivo que se adapten a los cambios de esta e intenten dar una respuesta socioeducativa para que el camino hacia una educación integral adaptada a las necesidades de los alumnos y las alumnas, y del propio sistema educativo, sea cada vez más alcanzable.

En este escenario, la labor de la Educación Social tiene mucho que decir en cuanto a dar una visión complementaria a la educación académica y atender esta diversidad con la finalidad de mejorar la calidad educativa. En palabras de José García Molina y Armando Blázquez (2010) “el Educador Social entra en el Sistema Educativo para atender algunos de esos aspectos de la diversidad que encuentran su origen en una dimensión problemática, o problematizada, de eso que viene a llamarse *lo social*” (p.40).

En los últimos años, la figura del Educador y la Educadora Social se ha introducido en la comunidad educativa con mucho sentido, tanto teórico como práctico. Ya que, por definición, tomamos la Educación Social como:

Derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbitos de competencia profesional del Educador Social, posibilitando:

- La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.
- La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social (ASEDES, 2004, p.12).

Esto se lleva a la práctica en tanto que los Educadores y las Educadoras Sociales le dan las herramientas dotadas de valor a los sujetos de la educación para que puedan circular por la diversidad de redes que encontramos por la sociedad; esta no es una circulación basada en la repetición del patrón o funcionamiento de estas herramientas o contenidos, sino que es un aprendizaje en el que se trata de conseguir que la persona que los está aprendiendo pueda apropiarse de estos contenidos o herramientas, interpretarlos y actuar en el mundo. Además, responden a la necesidad que tienen los centros educativos de construir y consolidar las relaciones con el medio social que les rodea, en un ámbito que para los y las adolescentes es de referencia e identificación (Molina y Blázquez, 2014).

La figura del Educador o la Educadora Social en los institutos se convierte, por las funciones que lleva a cabo, en un elemento de cohesión clave para fortalecer la convivencia y las relaciones sociales y asegura un desarrollo integral del alumnado que no puede estar limitado solo al espacio de los conocimientos académicos. (Galán y Castillo, 2008)

Todo esto lo convierte en una figura clave para, no solo dar respuesta a las situaciones socialmente problemáticas que surgen en la comunidad educativa y a las que esta no sabe dar respuesta, sino que también ofrece nuevas posibilidades al sistema en su conjunto. La Educación Social tiene como una de sus finalidades principales la promoción social de toda la ciudadanía; por esto, no solo es un agente educativo que ayude a los alumnos y las alumnas, sino que aporta beneficios a todas las figuras profesionales que trabajen en el instituto. (Laorden, Prado y Royo, 2006).

Ya sea proporcionando y transmitiendo a los y las docentes los recursos adecuados para hacer frente a las diversas situaciones que pueden encontrarse debido al momento histórico y la realidad social en la que viven, acercando los recursos que por su profesión y formación el Educador o la Educadora Social conoce al ámbito educativo o transformando los recursos existentes en la comunidad educativa a las necesidades de esta; nuestra figura profesional puede tener mucho que decir y aportar en este contexto.

Además de haber confirmado la pertinencia de la Educación Social en las aulas y haber aclarado las aportaciones de esta, se añade la conveniencia de nuestra

profesión en el otro tema principal de este trabajo, sin separarlo, por supuesto, del ámbito escolar: la diversidad sexual.

4. LA EDUCACIÓN SOCIAL Y LA DIVERSIDAD SEXUAL

Como se ha expuesto anteriormente, la Educación Social atiende factores que encuentran su origen en una dimensión problemática o problematizada. La diversidad sexual, que se conceptualizará y en la que se profundizará en el siguiente punto, es una dimensión que se ha problematizado de diferentes formas, principalmente por el modelo heteronormativo (Barón, Cascone y Martínez, 2013) que ha entendido el género de una forma binaria y opuesta y que ha resultado en la mayoría de los casos en una orientación sexual obligatoriamente heterosexual, de una sola forma válida y que puede generar multitud de fenómenos de exclusión y violencia (Carrera, Lameiras, Cid, Rodríguez y Alonso, 2015).

Uno de los principales agentes socializadores de los y las adolescentes, el instituto, ha reproducido en muchos casos esta forma de socialización, que con el tiempo ha sido lo que nos ha hecho reflexionar sobre la problematización de la diversidad sexual, y ha podido propiciar casos de exclusión de los sujetos que no se ajustaban a esta heteronormatividad en muchos casos, que unido a la reflexión sobre que normalmente se eduque en conceptos como los de la “familia tradicional”, cuya finalidad es la procreación, dando poca opción en muchos casos a otra opción sexual válida que no sea la heterosexual, nos puede llevar a esta conclusión. Todo esto, unido a otros ámbitos de socialización como la familia o los medios de comunicación, que generalmente también tienden a mantener este discurso, hace que la Educación Social, incluida también en la escuela, debe jugar un papel primordial en la institucionalización de una nueva justicia social (Torres y Valdepeñas, 2015)

Es en la adolescencia donde los estereotipos y roles de género suelen estar interiorizados, generalmente desde el modelo heteronormativo. Esto hace que el modelo posible de socialización se entienda en su mayoría de esta forma; además, nos lleva a reflexionar que se puede producir un desajuste entre los valores que les rodean y los que sienten como apropiados.

Por otra parte, la Pedagogía Social, como disciplina científica, y su brazo operativo, la Educación Social, se estudian y abordan las diferentes realidades, problemas o retos de la sociedad en cada contexto, con el fin de ofrecer respuestas viables que permitan el cambio, mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas y grupos, en una permanente interrelación con el entorno, en mutua interdependencia (Colegio de Educadores Sociales de Andalucía, 2009, p.21).

Por tanto, es tarea de la Educación Social aportar este enfoque globalizador que tenga en cuenta el contexto y la sociedad en las aulas para convertirlas en un lugar de transformación social de roles de género y estereotipos heteronormativos. Los Educadores y la Educadoras Sociales somos profesionales capacitados para responder, desde diferentes estrategias, a las necesidades que las nuevas realidades sociales plantean a los y las adolescentes, la comunidad educativa y la sociedad en su conjunto. Contribuimos a la incorporación crítica de los individuos al mundo diverso por el que circulan, a la promoción social y cultural y que amplíen sus perspectivas sociales y educativas, formando a la ciudadanía acerca de las nuevas realidades y justicia social (Galán, 2008).

5. DIVERSIDAD SEXUAL Y ADOLESCENCIA

La diversidad sexual en esta etapa vital a veces se presenta como un proceso complicado para las personas que lo atraviesan, pues en algunos casos se pueden observar actitudes de rechazo por una parte de la sociedad, lo que nos lleva a la discusión de si esto puede generar en los y las adolescentes actitudes de autoexclusión e autoinvisibilización.

Podemos definir la adolescencia como el “periodo comprendido entre los 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto y con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.” (Borrás, 2013, p.6). La adolescencia se puede tornar en un periodo muy difícil de la vida en el que se asientan las bases de nuestra personalidad y nuestras conductas, además de los cambios físicos y emocionales que la acompañan.

En el proceso de transformación que acompaña a la adolescencia, la conciencia de la diferencia y la identidad sexual, se pueden diferenciar según Plummer (1995) varias etapas. En primer lugar, la fase de sensibilización, donde aparecen los sentimientos de atracción hacia una persona del mismo sexo; después la fase de significación, que corresponde a la toma de conciencia de la diferencia; en tercer lugar, la fase de subculturación o de creación de términos, que da lugar a la revelación de la identidad; por último, la fase de estabilización, que significa la acomodación a la nueva identidad. Además, como sigue señalando Viñuales (2000):

Los cambios que se producen en la conciencia de una categoría social estigmatizada implican que el tiempo que puede precisar una persona hasta que se adscribe a dicha categoría es arbitrario. Para algunas personas puede ser o bien cuestión de semanas o de meses, o una decisión que nunca tomaría a lo largo de su vida, o bien, que solo asumen en determinados ámbitos y ante determinadas personas (p.20).

La construcción de la identidad sexual es un proceso largo en el que cada persona marca sus tiempos y sus necesidades que suele comenzar en la adolescencia. A partir de que la persona intuye que existe una diferencia, podemos identificar una serie de etapas, que, como las anteriores, no son secuenciales ni obligatorias en todos los casos.

1. Utilizar términos como homosexual, gay o lesbiana para definir sentimientos y emociones.
2. Toma de contacto social y encuentro con iguales.
3. Aceptación de la diferencia.
4. Decisión de revelar la identidad. Así, la “salida del armario” a menudo se produce al final del proceso, en la etapa de juventud, como un paso necesario para vivir una madurez plena (Viñuales, 2000)

Por otro lado, en la relación diversidad sexual y adolescencia, se puede tomar la “salida del armario” como un acontecimiento de relevancia en cuanto a su socialización y a su deconstrucción de la identidad dada y presupuesta como heterosexual.

La denominada coloquialmente como “salida del armario” es el acto de hacer pública la identidad sexual, que acompaña la toma de conciencia de esta por parte del adolescente. A todos y todas se nos suele presuponer heterosexuales y tenemos una identidad ya dada por la sociedad, pero para las personas que no siguen la norma, esto supone deconstruirse para nombrar y expresar su diferencia y construir una identidad sexual que se aparta de la norma.

En este proceso, el espacio de socialización de la persona puede llegar a ser muy importante, tanto la familia como el instituto ocupan un lugar principal en lo que supone “salir del armario”, aunque cada vez es menos la dificultad que supone este acto, si la persona sabe que está en un entorno hostil o en desacuerdo con la diversidad sexual esto puede suponer un proceso realmente duro para la persona que lo realiza, ya que muchas veces puede llevar a situaciones de acoso o exclusión en estos entornos tan importantes.

Además, las diferentes actitudes ante la diversidad sexual que se expresen son, en general, muy importantes para las vivencias de las personas que no se ajusten a la norma o que se identifiquen con una orientación sexual que no sea mayoritaria y también nos pueden decir mucho sobre el trabajo que la Educación Social tiene que hacer en este ámbito (Viñuales, 2000).

5.1. Actitudes ante la diversidad sexual

Debido a la discusión sobre la influencia de un sistema social heteropatriarcal que desde algunos agentes sociales se nos ha podido imponer desde hace tiem-

po, y aunque podríamos iniciar aquí la discusión sobre si está en crisis, la orientación sexual que siempre ha sido totalmente aceptada ha sido la heterosexual; y aunque esto está cambiando de forma notable, aún existen diferentes actitudes que expresan rechazo hacia las opciones sexuales que no se corresponden con la heterosexual, lo que conceptualmente se denomina homofobia.

La homofobia “es una actitud hostil que concibe y señala la orientación sexual homosexual como contraria, inferior, peor o anormal” (Pichardo, 2000, p.10). La homofobia se puede expresar tanto en actitudes violentas físicas y verbales hacia las personas identificadas como homosexuales hasta el rechazo y su limitación a derechos, instituciones o espacios de poder.

La homofobia puede estar presente en todos los ámbitos sociales pero suele ser en el ámbito escolar donde se expresa y se reproduce con más fuerza, afectando, si se da, no solo a las personas que se identifiquen con una orientación sexual diferente a la heterosexual sino que también afecta a las personas que no se rijan a los roles de género asignados para el suyo propio, es decir, si un chico realiza tareas o tiene actitudes que pertenecen a los roles de género femenino se le designará como homosexual y si una chica realiza las que pertenecen a los roles de género masculino también.

En el ámbito escolar es donde aprendemos y reproducimos estos roles de género y donde se nos enseña habitualmente el modelo de familia tradicional, que por supuesto rara vez tenemos derecho a cuestionar.

Las actitudes hostiles ante la diversidad sexual no solo afectan a quienes sufren la violencia, sino también a quienes no la viven en primera persona, pero tienen miedo de sentir las cuando comiencen a llevar a cabo o expresar sus deseos homosexuales.

La homofobia puede presentarse en diversas formas, y puede darse de todas o en alguna de sus variaciones. Podríamos clasificar la homofobia según Borrillo (2001) de la siguiente manera:

Existe una homofobia cognitiva, que tiene que ver con pensar que la homosexualidad es antinatural o tener cualquier ideología que la presenta como inferior o indeseable. Otra tipología es la homofobia afectiva, en la que nos encontramos con sentimientos de rechazo ante la homosexualidad y los homosexuales. Este tipo de homofobia está presente en las personas que dicen sentir “asco” ante una persona homosexual. Otro tipo de homofobia es la liberal, aquella que permite la expresión de la homosexualidad, pero en ningún caso acepta que se haga pública, por último, la homofobia conductual, es aquella que externaliza conductas homófobas de rechazo, agresiones físicas o verbales, burlas, insultos...

Hay que tener en cuenta, que como se señalaba al principio, el hecho de que se nos haya educado en una sociedad heteropatriarcal en la que solo hemos tenido una opción familiar y sexual tiene como consecuencia que todas las personas han sido socializadas en la homofobia, por lo que es necesaria la educación para aceptar las transformaciones personales y sociales que suponen desprenderse de estas actitudes. (p.25)

6. INVESTIGACIÓN

En este punto se presenta la investigación empírica realizada en este trabajo, relacionada con las actitudes y percepciones de los y las adolescentes de Educación Secundaria del Instituto Eladio Cabañero en Tomelloso.

La pertinencia de la relación del tema con la Educación Social así como la inquietud de hacer un estudio de la situación en un centro escolar de una ciudad como es Tomelloso, que no cuenta con ningún estudio similar anterior, hacen que sea un tema de investigación conveniente para realizar este trabajo cuyos resultados nos darán algunas nociones para guiar nuestra actuación como Educadores y Educadoras sociales en este ámbito en concreto y poder mostrar una realidad constatada para llevarla del marco teórico a la esfera práctica.

6.1. Objetivos de la investigación

Los objetivos de la investigación son, en primer lugar y como objetivo general, conocer la realidad de la percepción sobre la diversidad sexual entre los y las adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto Eladio Cabañero de Tomelloso, así como aproximarse a los sistemas de opiniones y actitudes que existen en torno a esta realidad.

En segundo lugar, como objetivos específicos, detectar las necesidades del centro educativo en torno a la diversidad sexual, ofrecer acciones competentes desde el trabajo de la Educación Social para la promoción social y cultural y dar un primer paso en la investigación sobre diversidad sexual en la adolescencia de Tomelloso.

6.2. Diseño metodológico

Se trata de un estudio de caso con una investigación de tipo cuantitativa en el que la herramienta que se ha utilizado es la encuesta y el instrumento el cuestionario. No existe ningún precedente de investigación similar o sobre esta temática en el instituto en el que se ha realizado.

El cuestionario ha sido elaborado *ad hoc*, contiene 39 preguntas relacionadas con la sexualidad y las actitudes ante la diversidad sexual, además de preguntas sociodemográficas. Este instrumento es de elaboración propia, diseñado a partir de la encuesta 2854 realizada por el CIS (2010) en el estudio "Actitudes de la juventud ante la diversidad sexual". El cuestionario fue autorellenado por los alumnos y alumnas de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto Público Eladio Cabañero de Tomelloso durante los días 9, 10, 12, 13 y 18 de abril en horario escolar. Todos los y las participantes en el cuestionario debieron contar con el consentimiento informado (ANEXO 2) firmado por sus tutores y/o tutoras, además de contar con todos los permisos para realizarlo por parte del centro de estudios. En cuanto al desarrollo en el proceso de relleno de estos, encontré algunas dificultades, como la coincidencia de los días con las olimpiadas escolares, que hizo que parte del alumnado se encontrara fuera del centro escolar; o el alto número de alumnos y alumnas que no recibieron consentimiento por parte de sus tutores/as para la realización de la encuesta, aconsejándome por parte de la orientadora del instituto que estos no la realizaran. Los cuestionarios han sido analizados con el programa IBM SPSS en la versión 24.

En cuanto al tamaño de la muestra es de 233 individuos que forman parte del alumnado de los cursos de Primero a Cuarto de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto antes citado. Cada curso se compone de cuatro clases, menos Cuarto, que solo tiene tres; además, cabe destacar que en Segundo y Tercero existe una clase que pertenece al "Programa de Mejora del Aprendizaje y el Rendimiento" (PMAR); este programa sustituye a los antiguos programas de diversificación curricular, se organiza en dos cursos académicos y va dirigido al alumnado con dificultades relevantes de aprendizaje, cuenta con una metodología específica y su finalidad es que este puedan cursar Cuarto curso por vía ordinaria.

Se trata de análisis de frecuencia y contingencia.

Tabla 1. Curso					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primero	77	33,0	33,0	33,0
	Segundo	52	22,3	22,3	55,4
	Tercero	48	20,6	20,6	76,0
	Cuarto	56	24,0	24,0	100,0
	Total	233	100,0	100,0	
Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación					

El tamaño del universo muestral es de 233 alumnos y alumnas en total en estos cuatro cursos. El estudio se analiza con un error muestral de un 3,8% teniendo en cuenta un nivel de confianza del 97%.

Por último, la investigación se realiza en el contexto de la ciudad de Tomelloso, un municipio español situado en la comunidad de Castilla-La Mancha, en la provincia de Ciudad Real con 36.281 habitantes en 2017. El municipio cuenta con cinco centros escolares en los que se puede cursar Educación Secundaria, todos públicos menos uno. La elección del centro educativo se ha realizado en base a la cercanía a este y la mayor facilidad para realizar el estudio por realizar allí mis estudios de Bachillerato.

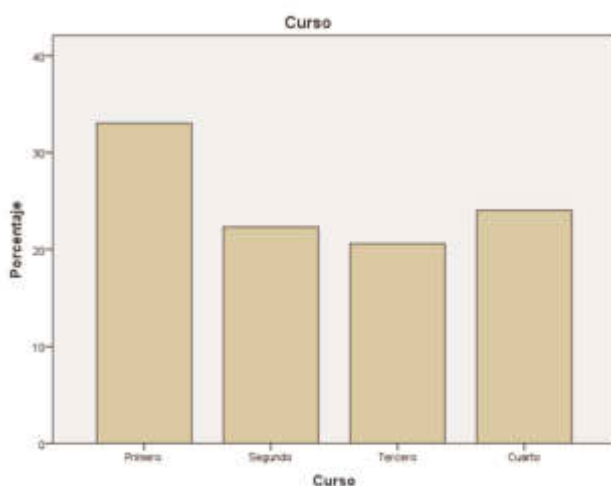
6.3. Análisis de los resultados

En este apartado se analizan los resultados de los datos proporcionados en los cuestionarios realizados en el IES; se dividen en datos sociodemográficos, datos relacionados con la información e importancia sobre sexualidad y por último conocimiento y aceptación de la diversidad sexual.

6.3.1. Datos sociodemográficos

Curso:

En esta variable existían cuatro opciones de respuesta correspondientes a los cuatro cursos de la ESO, con un total de 233 personas; el curso que mayor participación presentó fue Primero con 77 alumnos y/o alumnas (33%) y el que menos Tercero con 48 (20,6%).



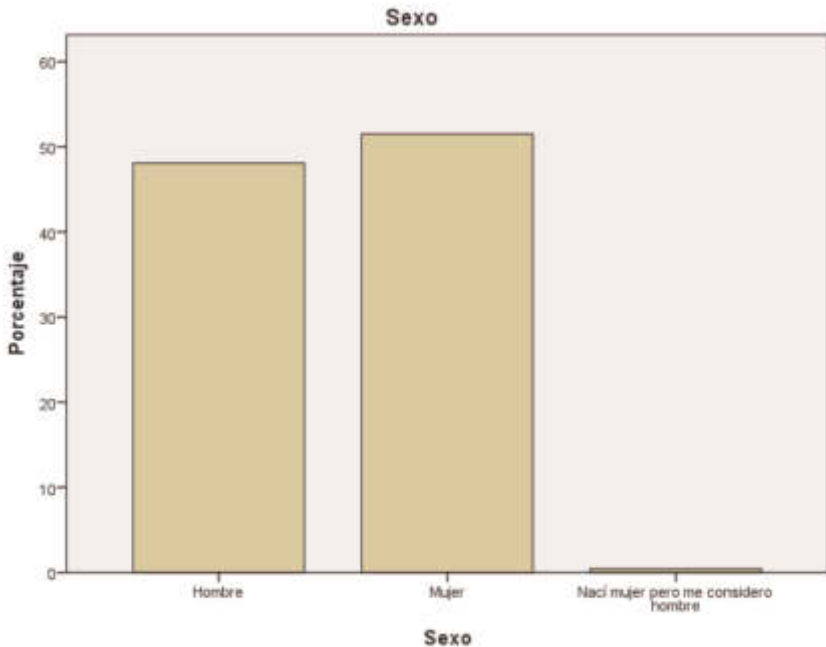
Fuente. Figura de elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

Género:

Se puede observar una participación mayoritaria de mujeres respecto a los hombres, con una diferencia del 3,4 % y la participación de una persona que nació mujer, pero se considera hombre que representa el 0,4% del total.

Tabla 2. Género					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	112	48,1	48,1	48,1
	Mujer	120	51,5	51,5	99,6
	Nací mujer, pero me considero hombre	1	0,4	0,4	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación



Fuente. Figura de elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

Orientación sexual:

En cuanto hacia quién dirigen su deseo las personas que han realizado el cuestionario, podemos observar que en general dirigen su deseo hacia un género en concreto, ya sea por chicas (44,6%) o por chicos (43,3%) aunque nos encontramos con ocho personas (3,4%) que siempre se sienten atraídas por chicos y a veces por chicas y a cinco personas (2,1%) que se sienten igual de atraídas por chicos y por chicas. Si sumamos los tres datos centrales, es decir, las personas que se sienten atraídas por chicos y chicas por igual, casi siempre por chicos y a veces por chicas y casi siempre por chicas y a veces por chicos, podemos observar un perfil de posible bisexualidad, lo que podría justificar la necesidad de una intervención en diversidad sexual.

Tabla 3. ¿Podrías decirme si sientes atracción por...?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre por chicas	104	44,6	44,6	44,6
	Casi siempre por chicas y a veces por chicos	2	0,9	0,9	45,5
	Por chicas y por chicos por igual	5	2,1	2,1	47,6
	Casi siempre por chicos y a veces por chicas	8	3,4	3,4	51,1
	Siempre por chicos	101	43,3	43,3	94,4
	No lo tengo claro	7	3,0	3,0	97,4
	No contesta	6	2,6	2,6	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

6.3.2. Información e importancia sobre sexualidad

En general, las personas que han realizado la encuesta se sienten bien informadas y con suficiente información a su disposición sobre este tema. Podemos ver que un 53,2% de las personas encuestadas consideran que tienen mucha o bastante información sobre sexualidad y que además un 43,8% considera que esta información es buena; además, un 33% de la muestra piensa que esta información le ha sido útil para desenvolverse en su sexualidad, por lo que nos encontramos con adolescentes para los que este tema es algo común sobre lo que se habla a menudo en sus ámbitos más cercanos. Aún así, en la Tabla 5 podemos

observar como las respuestas en cuanto a la calidad de la información se sitúan entre buena y regular, por lo que se puede deducir que la información no es de mucha calidad para las personas encuestadas o que no la consideran con toda la calidad que debería tener este tipo de información para ellas, esto vuelve a poner en debate la necesidad de acciones educativas de calidad sobre sexualidad en general en el centro educativo.

Tabla 4. ¿Crees que dispones de mucha, bastante, poca, ninguna información sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mucha	33	14,2	14,2	14,2
	Bastante	91	39,1	39,1	53,2
	Poca	88	37,8	37,8	91,0
	Ninguna	14	6,0	6,0	97,0
	No sabe	4	1,7	1,7	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 5. ¿Cómo piensas que es la información sobre sexualidad de la que dispones?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy buena	31	13,3	13,7	14,2
	Buena	99	42,5	43,8	58,0
	Regular	72	30,9	31,9	89,8
	Mala	7	3,0	3,1	92,9
	Muy mala	4	1,7	1,8	94,7
	No contesta	11	4,7	4,9	100,0
	Total	226	97,0	100,0	
Total		233	100,0		

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 6. ¿Hasta qué punto crees que la información que has recibido te ha sido útil para desenvolverte con tu sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy útil	30	12,9	12,9	12,9
	Útil	77	33,0	33,2	46,1
	Regular	40	17,2	17,2	63,4
	Poco útil	27	11,6	11,6	75,0
	Nada útil	22	9,4	9,5	84,5
	No he recibido ninguna	18	7,7	7,8	92,2
	No sabe	11	4,7	4,7	98,3
	No contesta	4	1,7	1,7	100,0
	Total	232	99,6	100,0	
Total		233	100,0		

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Respecto a las fuentes que proporcionan esta información, nos encontramos con que como fuente principal se encuentran las amistades o compañeros y compañeras con un 30%, seguido de internet con un 17,2% y sus madres, que representan un 14,6%. Este dato podría ser útil para conocer la calidad de la información sexual que poseen los entrevistados, porque los agentes que señalan no son los que tengan más formación sobre este tema.

Tabla 7. ¿Hasta ahora cuál ha sido tu fuente principal de información sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Madre	34	14,6	14,6	14,6
	Padre	7	3,0	3,0	17,6
	Hermano/s	6	2,6	2,6	20,2
	Hermana/s	10	4,3	4,3	24,5
	Otros familiares	7	3,0	3,0	27,5
	Pareja/s	6	2,6	2,6	30,0
	Profesorado o personal de instituto	14	6,0	6,0	36,1
	Amistades y compañeros/as	70	30,0	30,0	66,1

Tabla 7. ¿Hasta ahora cuál ha sido tu fuente principal de información sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Televisión/libros/revistas	22	9,4	9,4	75,5
	Internet	40	17,2	17,2	92,7
	Ninguno/nadie	12	5,2	5,2	97,9
	No recuerda	2	0,9	0,9	98,7
	No contesta	3	1,3	1,3	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Como fuente secundaria siguen predominando las amistades y compañeros y/o compañeras con un 22,3% o personas que no tienen ninguna otra fuente de información que corresponden con un 14,2% del total. Con lo que no se corrobora la información y atienden a la primera que reciben que podría estar equívoca, incompleta o sesgada.

Tabla 8. ¿Hasta ahora cuál ha sido tu fuente secundaria de información sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Madre	23	9,9	9,9	9,9
	Padre	11	4,7	4,7	14,6
	Hermano/s	6	2,6	2,6	17,2
	Hermana/s	8	3,4	3,4	20,6
	Otros familiares	13	5,6	5,6	26,2
	Pareja/s	3	1,3	1,3	27,5
	Profesorado o personal de instituto	19	8,2	8,2	35,6
	Amistades y compañeros/as	52	22,3	22,3	57,9
	Televisión/libros/revistas	28	12,0	12,0	70,0
	Internet	21	9,0	9,0	79,0
	Parroquia o grupo religioso	1	0,4	0,4	79,4
	Ninguna/nadie	33	14,2	14,2	93,6

Tabla 8. ¿Hasta ahora cuál ha sido tu fuente secundaria de información sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No recuerdo	4	1,7	1,7	95,3
	No contesta	11	4,7	4,7	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente, Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

En cuanto a la frecuencia con la que se tratan estos temas tanto en casa como en el centro escolar, en ambos casos, la opción mayoritaria es que se habla con poca o ninguna frecuencia. Siendo en un 92,3% la opción escogida para el hogar y un 67,3% para el Instituto. Además, a la pregunta de si se realiza algún tipo de taller, clase, reunión o charla en el Instituto sobre este tema, la mayoría de las personas no han recibido ninguna clase de formación por parte del Instituto (6.1%) o solo la han recibido en una ocasión (13,7%). Lo que refleja que el tema sigue siendo tabú, que no se profundiza, por lo que podemos concluir que apenas hay información y que tampoco es de calidad.

Tabla 9. ¿Con qué frecuencia suele hablarse de sexualidad en tu casa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con mucha	3	1,3	1,3	1,3
	Con bastante	7	3,0	3,0	4,3
	Con poca	99	42,5	42,5	46,8
	Con ninguna	117	50,2	50,2	97,0
	No contesta	7	3,0	3,0	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 10. ¿Con qué frecuencia suele hablarse de sexualidad en tu Instituto?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con mucha	18	7,7	7,7	7,7
	Con bastante	47	20,2	20,2	27,9
	Con poca	105	45,1	45,1	73,0
	Con ninguna	54	23,2	23,2	96,1
	No contesta	9	3,9	3,9	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 11. ¿Tienes alguna clase, taller, reunión, charla...en el Instituto para tratar el tema de la diversidad sexual o transexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si, en una ocasión	33	14,2	14,2	14,2
	Si, en más de una ocasión	16	6,9	6,9	21,0
	No	142	60,9	60,9	82,0
	No recuerda	41	17,6	17,6	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Por último, en cuanto a si la sexualidad ocupa un lugar importante en la vida de las personas encuestadas, podemos encontrar la misma importancia tanto en chicos como en chicas, un 60% de ambos la consideran poco o nada importante y un 28% bastante o muy importante. Además, el curso que más importancia le da a estos temas es Tercero, que cuenta con un 37,5% de personas que consideran la sexualidad muy o bastante importante en su vida, seguido de Cuarto con un 28.3%. En general, la tendencia es que la sexualidad es un tema poco o nada importante con un 36,9%. En estos datos tenemos que tener en cuenta la edad de aparición de la atracción sexual en chicos y en chicas, ya que podemos ver en la tabla 13 que la importancia para los y las adolescentes de Tercero y Cuarto no es igual de importante que para los de Primero y Segundo. Esto nos puede hacer

sacar la conclusión de que, aunque la percepción del alumnado sea que tiene información de calidad, teniendo en cuenta que los factores de información y socialización para los y las adolescentes sea el ámbito educativo y familiar, puede que esta información carezca de calidad.

Tabla 12. En la actualidad, ¿la sexualidad ocupa un lugar muy importante, bastante, poco o nada importante en tu vida?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy importante	12	5,2	5,2	5,2
	Bastante importante	54	23,2	23,2	28,3
	Poco importante	86	36,9	36,9	65,2
	Nada importante	56	24,0	24,0	89,3
	No sabe	21	9,0	9,0	98,3
	No contesta	4	1,7	1,7	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 13. Curso e importancia de la sexualidad

		Curso				Total
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	
En la actualidad, ¿la sexualidad ocupa un lugar muy importante, bastante, poco o nada importante en tu vida?	Muy importante	1 _a	1 _a	7 _b	3 _{a,b}	12
		8,3%	8,3%	58,3%	25,0%	100,0%
		1,3%	1,9%	14,6%	5,4%	5,2%
		0,4%	0,4%	3,0%	1,3%	5,2%
	Bastante importante	7 _a	10 _{a,b}	11 _b	26 _c	54
		13,0%	18,5%	20,4%	48,1%	100,0%
		9,1%	19,2%	22,9%	46,4%	23,2%
		3,0%	4,3%	4,7%	11,2%	23,2%
	Poco importante	26 _a	21 _a	21 _a	18 _a	86
		30,2%	24,4%	24,4%	20,9%	100,0%
		33,8%	40,4%	43,8%	32,1%	36,9%
		11,2%	9,0%	9,0%	7,7%	36,9%

Tabla 13. Curso e importancia de la sexualidad

		Curso				Total
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	
En la actualidad, ¿la sexualidad ocupa un lugar muy importante, bastante, poco o nada importante en tu vida?	Nada importante	34 _a	16 _a	2 _b	3 _b	55
		61,8%	29,1%	3,6%	5,5%	100,0%
		44,2%	30,8%	4,2%	5,4%	23,6%
		14,6%	6,9%	0,9%	1,3%	23,6%
	No sabe	7 _a	3 _a	5 _a	3 _a	18
		38,9%	16,7%	27,8%	16,7%	100,0%
		9,1%	5,8%	10,4%	5,4%	7,7%
		3,0%	1,3%	2,1%	1,3%	7,7%
	No contesta	1 _a	0 _a	1 _a	2 _a	4
		25,0%	0,0%	25,0%	50,0%	100,0%
		1,3%	0,0%	2,1%	3,6%	1,7%
		0,4%	0,0%	0,4%	0,9%	1,7%
Total	77	52	48	56	233	
	22,3%	20,6%	24,0%	100,0%		
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	22,3%	20,6%	24,0%	100,0%		

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

6.3.3. Conocimiento y aceptación de la diversidad

En este apartado se analizarán, por una parte, las preguntas que hacen referencia a su conocimiento de la sexualidad y su idea de esta y en él mismo y ella misma, es decir, las cuestiones que se refieren a la propia persona y su sexualidad. Por otra parte, se analizarán las preguntas que tienen que ver con la concepción de la sexualidad general y por parte de otras personas o de la sociedad por parte del alumnado, así como las actitudes que ha podido presenciar o realizar hacia estas.

La sexualidad propia

En primer lugar, ante la pregunta de qué afirmación se aproxima más a tus vivencias sexuales, donde más abajo podemos ver todas las opciones que se ofrecían en el cuestionario, podemos comprobar cómo la mayoría de personas participantes en el cuestionario conciben la sexualidad como un medio para buscar comunicación, afectos, placer, ternura e intimidad (50,2%); sin embargo, un gran

número de participantes (32,2%) dividen sus opiniones entre que es un medio que va más allá de satisfacer el deseo o la procreación y para otros únicamente sirve para esto.

Tabla 14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se aproxima más a tus vivencias sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	La sexualidad es principalmente un medio para buscar placer y satisfacer el deseo	36	15,5	15,5	15,5
	La sexualidad es principalmente un medio para tener hijos/as	39	16,7	16,7	32,2
	La sexualidad es principalmente un medio para buscar comunicación, afectos, placer, ternura e intimidad	117	50,2	50,2	82,4
	No sabe	33	14,2	14,2	96,6
	No contesta	8	3,4	3,4	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

En cuanto a qué pensarías de ti mismo si te sintieras atraído y/o atraída por personas de tu mismo sexo, se puede encontrar una diferencia muy interesante en los resultados obtenidos cruzando esta pregunta con la variable de género. Si en los hombres observamos un aumento del porcentaje en las preguntas que denotan una no aceptación de esto, en las mujeres es al contrario. Como podemos observar en la tabla, la primera respuesta, “tus sentimientos y gustos son tan respetables como los de cualquier otra persona”, obtiene un porcentaje del 37,9% por parte de los hombres y un 61,4% por parte de la mujeres; en la respuesta que afirma que es algo pasajero y no propio de una persona como tú, el porcentaje de los hombres se eleva a un 68,8% y el de las mujeres desciende a un 31,3%; por último, el porcentaje de la respuesta obtenida por hombres en la última opción, que expresa que jamás podrían sentirse atraídos por alguien de su mismo sexo, sigue ascendiendo para los hombres con un 73,3% y bajando en las msujeres con un 26,6%. Por tanto, no se encuentran datos relevantes que nos hagan afirmar la aceptación de la diversidad sexual en uno mismo o una misma, ya que las respuestas más frecuentes se dan en el rechazo.

Tabla 15. Género y qué pensarías si te gustara alguien de tu mismo sexo

			Sexo			Total
			Hombre	Mujer	Nací mujer, pero me considero hombre	
Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	Que tus sentimientos y gustos son tan respetables como los de cualquier otra persona	Recuento	55 _a	89 _b	1 _{a,b}	145
		% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	37,9%	61,4%	0,7%	100,0%
		% dentro de Sexo	49,1%	74,2%	100,0%	62,2%
		% del total	23,6%	38,2%	0,4%	62,2%
	Que es algo pasajero y no propio de una persona como tú	Recuento	11 _a	5 _a	0 _a	16
		% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	68,8%	31,3%	0,0%	100,0%
		% dentro de Sexo	9,8%	4,2%	0,0%	6,9%
		% del total	4,7%	2,1%	0,0%	6,9%
	Crees que jamás podrías sentirte atraído/a por las personas de tu mismo sexo	Recuento	33 _a	12 _b	0 _{a,b}	45
		% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	73,3%	26,7%	0,0%	100,0%
		% dentro de Sexo	29,5%	10,0%	0,0%	19,3%
		% del total	14,2%	5,2%	0,0%	19,3%

Tabla 15. Género y qué pensarías si te gustara alguien de tu mismo sexo

			Sexo			Total
			Hombre	Mujer	Nací mujer, pero me considero hombre	
Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	No sabe	Recuento	4 _a	6 _a	0 _a	10
		% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Sexo	3,6%	5,0%	0,0%	4,3%
		% del total	1,7%	2,6%	0,0%	4,3%
	No contesta	Recuento	9 _a	8 _a	0 _a	17
		% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	52,9%	47,1%	0,0%	100,0%
		% dentro de Sexo	8,0%	6,7%	0,0%	7,3%
		% del total	3,9%	3,4%	0,0%	7,3%
Total	Recuento	112	120	1	233	
	% dentro de Si te sintieras atraído/a por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías?	48,1%	51,5%	0,4%	100,0%	
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	48,1%	51,5%	0,4%	100,0%	

Fuente. Tabla de elaboración propia a través de los datos de la investigación.

En cuanto a la dificultad para contar la atracción por personas del mismo sexo a personas del entorno, no se encuentran diferencias muy significativas entre diferentes géneros. En general, las personas a las que más les costaría contarle esto serían los padres/madres, hermanos/hermanas, compañeros/compañeras de clase y profesores/profesoras. Se puede observar cómo los porcentajes más altos respecto a las otras opciones se colocan en los compañeros/compañeras de clase o profesorado; por lo que

podemos suponer que en el centro educativo no hay un clima de confianza o aceptación con la diversidad sexual. Además, podemos relacionar estas respuestas con el hecho de que casi todas las personas encuestadas hayan expresado que la comunicación respecto a estos temas, tanto en el ámbito familiar, como el escolar, no es muy buena.

La última pregunta a analizar referente a este punto apunta a la reacción del padre y la madre de la persona encuestada si pensara que esta es homosexual. Aunque el porcentaje de aceptación más alto lo seguimos encontrando en la madre, no se ven diferencias significativas en cuanto a esta variable. El porcentaje más alto de respuesta en los dos casos es que lo aceptaría como otra opción y no cambiaría en nada la relación (61,8% en la pregunta del padre y 75,1% en pregunta de la madre).

Concepción y actitudes ante la diversidad

En relación con la concepción general de la sexualidad y la diversidad, podemos analizar la pregunta referente a la aceptación de una serie de casos que se muestran para que las personas encuestadas expresen si están de acuerdo o no, estos casos son que para tener relaciones hay que estar enamorado, que los hombres tienen más deseos sexuales que las mujeres, que a lo largo de la vida una persona puede variar de opción sexual, que en el fondo la homosexualidad es una enfermedad y que la sexualidad es necesaria para el equilibrio personal. Para la primera opción, las respuestas son variadas y no encontramos mucha diferencia entre las personas que expresan que están muy o bastante de acuerdo (49,8%) con las que están poco o nada de acuerdo (45,9%), no como en las demás que son más variadas; por ejemplo, en la segunda, un 54,5% está poco o nada de acuerdo; en la tercera un 80,3% está muy o bastante de acuerdo; en la cuarta un 81,1% no está nada o poco de acuerdo y en la última hay un 51,9% de personas que están muy o bastante de acuerdo con que la sexualidad es necesaria para el equilibrio personal. Aún así, podemos ver que 14 personas han contestado que la homosexualidad es una enfermedad y que debería tratarse. Por lo que, aunque la sexualidad está muy aceptada entre las personas encuestadas, no hay una aceptación total de la homosexualidad.

Respecto a si existen personas gays, lesbianas, bisexuales o transexuales en el entorno de las personas encuestadas, en cualquier caso, la respuesta es no con el mayor porcentaje en todas las preguntas referidas al tema y en todos los casos. Sin embargo, cuando la pregunta se realiza respecto a personajes famosos, en la mayoría de los casos la respuesta es sí. Existen referentes en la sociedad de personas LGTBI en la sociedad, pero sin embargo, a la hora de reconocer a estas en el entorno cercano se puede observar una invisibilización de estas.

Un 83,3% de la muestra opina que las personas homosexuales, bisexuales y transexuales deberían poder hablar con naturalidad en público de su orientación sexual y que en general se puede hablar con naturalidad entre sus amistades (81,5%) o con su familia (76%); sin embargo, no creen que esto sea igual en su centro de trabajo o de

estudios, donde encontramos que un 45,1% y un 42,1% opina que no lo pueden hacer con naturalidad en estos ámbitos respectivamente. En todas las demás opciones la respuesta mayoritaria es de aceptación. En los casos en los que la aceptación no tiene un nivel de respuesta alto se puede sacar la conclusión de que las personas encuestadas piensan que no son espacios seguros aún para la gente del colectivo, y que los centros de estudios se coloquen como uno de estos espacios no seguros, vuelve a mostrar la pertinencia de acciones educativas enfocadas hacia la diversidad sexual en las aulas.

Tabla 16. ¿Crees que en la actualidad una persona homosexual, bisexual o transexual puede hablar libremente de su orientación en el trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En general si	95	40,8	40,8	40,8
	En general no	105	45,1	45,1	85,8
	No sabe	30	12,9	12,9	98,7
	No contesta	3	1,3	1,3	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 17. ¿Crees que en la actualidad una persona homosexual, bisexual o transexual puede hablar libremente de su orientación sexual en su centro de estudios?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En general si	103	44,2	44,2	44,2
	En general no	98	42,1	42,1	86,3
	No sabe	28	12,0	12,0	98,3
	No contesta	4	1,7	1,7	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

En cuanto a la aceptación de comportamientos que tienen que ver con la sexualidad en personas homosexuales, como las relaciones en sí, la adopción, el matrimonio, ir de la mano por la calle o besarse en la boca en público encontramos en todas las respuestas un porcentaje bastante alto de aceptación; sin embargo, aún existen personas que indican en el cuestionario que la existencia de estos hechos les parece inaceptable. A la

pregunta de si a su parecer estaría bien que tanto una pareja de mujeres como de hombres fueran por la calle de la mano o se dieran un beso en la boca en público, la mayoría ha contestado que les parecería bien en la primera opción, pero no pasa lo mismo en la segunda, cuando se trata de un beso en público hay 22 personas que opinan que estaría mal en dos chicas y 23 personas cuando hablamos de una pareja de hombres.

Por último, se les pregunta cómo se tomarían que personas de su entorno más cercano, como podrían ser su mejor amigo, su mejor amiga y algún profesor o profesora se definirían como homosexuales, a lo que otra vez se vuelve a obtener una respuesta mayoritariamente partidaria y de aceptación, pero esta vez no tan alta como en la anterior pregunta. En la cuestión sobre su mejor amigo un 79,4% lo aceptaría y no cambiaría en nada su relación con esta persona, 31 personas (13,3%) lo aceptarían, pero su relación cambiaría y 4 personas romperían totalmente la relación con su mejor amigo si se enteran de su homosexualidad. En cuanto a su mejor amiga, el 83,7% lo aceptaría, 20 personas (8,6%) lo aceptarían, pero su relación cambiaría y 3 personas romperían totalmente su relación. Por último, cuando hablamos del profesorado, un 74% del alumnado afirma que lo importante es que sea un buen profesor/profesora, un 6,4% (15 personas) que les hubiera gustado porque les podrían haber aportado mucho y por el contrario, 6 personas (2,6%) que hubiera sido un motivo para burlarse del o de la docente, dos encuestadas que las personas homosexuales, bisexuales o transexuales no deberían ser profesores/profesoras y una persona afirma que lo hubiera contado a su familia para que hubieran puesto una queja en el centro de estudios.

Todo esto nos muestra que aún es necesaria más formación en este tema para lograr que todo el mundo acepte este tipo de comportamientos.

Tabla 18. ¿Si tu mejor amigo te dijera que es homosexual como reaccionarías?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lo aceptaría y no cambiaría en nada la relación	185	79,4	79,4	79,4
	Probablemente cambiaría la relación, pero seguiría siendo mi amigo	31	13,3	13,3	92,7
	Probablemente se rompería totalmente la relación	4	1,7	1,7	94,4
	No sabe	7	3,0	3,0	97,4
	No contesta	6	2,6	2,6	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Tabla 19. ¿Si tu mejor amiga te dijera que es lesbiana cómo reaccionarías?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lo aceptaría y no cambiaría en nada la relación	195	83,7	83,7	83,7
	Probablemente cambiaría la relación, pero seguiría siendo mi amiga	21	9,0	9,0	92,7
	Probablemente se rompería totalmente la relación	3	1,3	1,3	94,0
	No sabe	7	3,0	3,0	97,0
	No contesta	7	3,0	3,0	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

Tabla 20. ¿Si fuese un profesor/profesora quien te hubiera dicho que es homosexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hubiera sido motivo para burlarme de él/ella	6	2,6	2,6	2,6
	Los/las gays, lesbianas, bisexuales, transexuales no deben ser profesores/as	2	0,9	0,9	3,4
	Se lo hubiera dicho a mi familia para que hubieran puesto una queja en el centro de estudios	1	0,4	0,4	3,9
	Lo importante es que sea un buen profesor/a, no su orientación sexual	174	74,7	74,7	78,5
	Me hubiera gustado porque creo que podría haberme aportado mucho	15	6,4	6,4	85,0
	No sabe	8	3,4	3,4	88,4
	No contesta	27	11,6	11,6	100,0
	Total	233	100,0	100,0	

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de los datos de la investigación

7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Tras el trabajo de campo realizado en este tiempo y el análisis de este, se pueden apoyar unas conclusiones que demuestran que en estos últimos años la situación en cuanto a la diversidad sexual y su estigmatización ha mejorado notablemente, dejando atrás los días de la invisibilización o el ataque continuo hacia este colectivo. Con un sistema heteropatriarcal en crisis y numerosos colectivos LGTBI y feministas que defienden la libertad de que cada persona sea quien quiere ser y luchan para derribar las barreras que existen en el sistema social y en los sistemas de poder que abogan por la permanencia del modelo heterosexual y familia tradicional, la situación que actualmente se puede observar respecto al tema es esperanzadora y de alivio. Sin embargo, aún queda trabajo por hacer para que el estigma, la estereotipación y los prejuicios hacia las personas que se identifican como homosexuales se eliminen.

Conseguir que la diversidad sexual deje de ser un aspecto que se sigue tomando con intolerancia en uno de los ámbitos más importantes en los que los y las adolescentes desarrolla su vida como es el Instituto pasa por educar a la población en la tolerancia, respeto y la igualdad, acabar con las nefastas consecuencias de una larga tradición que ha convertido la homosexualidad en un tabú y la ha estigmatizado.

Las estrategias para hacer esto posible han de consistir en la revisión de la forma en la que la homofobia se manifiesta por omisión en los planes de estudio y en las actitudes de los y las docentes, es decir, comenzar a hablar de diversidad sexual donde se habla solo de heterosexualidad y hacerlo de forma correcta, lo que significa que la formación de las personas que participan en la educación de los y las adolescentes en el Instituto debe ser crucial para enfrentarse a esta problemática.

Llegados a este punto, los Educadores y las Educadoras Sociales en el Instituto se convierten en una figura totalmente necesaria para llegar a un clima de tolerancia, respeto y convivencia con la diversidad en el centro educativo.

En este punto, se recogen las conclusiones más significativas derivadas del análisis de la investigación unidas a las funciones que el Educador o la Educadora Social tendrían en este caso y con esta temática, lo que ofrece por un lado las problemáticas más habituales a las que se puede enfrentar cuando hablamos de diversidad sexual en el Instituto y justifica la pertinencia de nuestra figura profesional en el ejercicio de nuestra profesión en la Educación Secundaria. Por tanto, en este contexto en concreto y con la muestra observada las conclusiones que se pueden deducir son las siguientes:

- Se ha producido un avance evidente en los discursos y las mentalidades de los y las adolescentes en relación con la diversidad sexual. Nos encontramos en una situación de cambio latente desde el discurso tradicional totalmente intolerante hacia un discurso emergente, y aparentemente dominante, que resulta mucho más respetuoso y comprensivo con la diversidad sexual. Pero no podemos ver este avance en las prácticas y las actitudes cotidianas, que se sitúan todavía en esos discursos que podemos denominar “antiguos” respecto a la evolución que se puede observar. De esta forma, podemos ver en la mayoría de las opiniones de los y las adolescentes una aceptación casi total en lo que respecta a los derechos de las personas que se identifican como homosexuales que difiere con una menor aceptación en las prácticas y actitudes sobre esta realidad.
- Tomamos la diversidad sexual como una realidad que ha estado problematizada durante muchos años; tras la realización de este trabajo podemos comprobar que esa realidad sigue siendo así. Aunque los resultados de la investigación pueden parecer esperanzadores, aún nos encontramos con algunos datos que nos hacen pensar que en este contexto el modelo heteronormativo sigue imperante. Tanto en las familias como en el centro educativo, dos de los agentes socializadores más importantes para los y las adolescentes, se reproduce este modelo por la ausencia de educación o formación en otras formas de vivir la sexualidad; se presupone este modelo sin hablar de otros o simplemente la sexualidad se convierte en un tema tabú del que nadie habla.
- Afrontar la realidad de la diversidad sexual o la “salida del armario” sigue siendo un proceso complicado para las personas que lo atraviesan; aún hay personas que afirman que si su mejor amigo o amiga les confesara su homosexualidad romperían la relación con él o ella o su relación cambiaría, que esto pase en una etapa vital en la que las amistades son una parte esencial para la socialización, y en un ambiente tan hostil como en el Instituto puede ser complicado. De hecho, en las respuestas referidas a expresar la homosexualidad en el entorno de los alumnos y las alumnas se puede ver cómo para las personas encuestadas sería muy difícil expresar su homosexualidad en entornos tan cercanos como la familia o con sus amigos y amigas, pero en especial el hecho de contar la atracción o el deseo por personas de su mismo sexo sería más difícil entre sus compañeros y compañeras de clase. En general, las encuestas muestran resultados positivos en cuanto a la aceptación de personas de su entorno que se definen como homosexuales, pero pensando en la situación en su propia persona, no creen que fuera fácil convivir en esta situación; lo que puede querer decir que el entorno en el que se mueven no les demuestra esta seguridad de comprensión y apoyo si se encontraran en este caso.

- Parece que en las familias no existe apenas diálogo sobre la cuestión de la diversidad sexual, la fuente principal de información sobre sexualidad la encontramos en los amigos y las amigas, y la mayoría expresa que en su casa no se habla de este tema nunca. Los y las adolescentes, además, tienen a asociar a sus padres con posiciones de intolerancia y en algunas veces comprensivas. Esto puede dificultar la salida del armario de los jóvenes y las jóvenes LGTBI.
- Se puede observar de la misma forma en el Instituto, las personas encuestadas afirman que en el Instituto no se habla nunca o casi nunca del tema, además de no existir en el Instituto ninguna educación sexual destinada específicamente a sus intereses y necesidades, lo que hace que los alumnos y las alumnas homosexuales no encuentren respuesta en su centro escolar para su situación y que los alumnos y las alumnas heterosexuales no aprendan la tolerancia y respeto hacia estos/estas en el ámbito escolar. Además de no poder contar con información precisa y especializada en el tema ofrecida por personas que conozcan el tema.
- Por último, es preciso constatar que persisten aún en el entorno juvenil rasgos muy evidentes de homofobia y discriminación, en diferentes formas, desde la hostilidad estructural a la violencia física, del insulto a la risa. Si bien, no todas las personas encuestadas reproducen estas conductas y actitudes, existe un riesgo de que no se perciban como homofobia y de que se sigan reproduciendo.

Siendo estas las conclusiones obtenidas a través del trabajo de investigación que se ha realizado a lo largo de la construcción del trabajo, encontramos en el Educador y la Educadora Social un agente imprescindible y pertinente para realizar acciones de mediación, formación, transmisión cultural, análisis de la situación y evaluación respecto a la diversidad sexual en los centros de Educación Secundaria. Tomando como referencia las funciones del Educador y la Educadora Social en los institutos (Fernández, 2017, p.9), se puede reflexionar sobre la aplicación de estas funciones en la temática concreta de la diversidad sexual.

- 1. Transmisión, desarrollo y promoción de la cultura.** La creación, desarrollo y realización de actividades relacionadas con la diversidad sexual puede ser pertinencia del Educador y de la Educadora Social en el centro educativo. La creación de recursos que ayuden a conocer la realidad de la diversidad sexual y que fomenten aprendizajes alternativos a la idea de la heterosexualidad como norma así como los procesos de transmisión en forma de bienes culturales puede tener como resultado el aprendizaje social y su promoción social a través de talleres, charlas o actividades de ocio y tiempo libre.

- 2. Generación de redes sociales, contextos, procesos y recursos educativos y sociales.** Promover el acercamiento a personas, redes y contextos que tengan que ver con la realidad de la diversidad sexual puede favorecer los procesos individuales y grupales dirigidos hacia una mejora de la perspectiva individual y grupal sobre la diversidad sexual y sus formas en diferentes contextos sociales y en el Instituto en particular. Acercar a personas que viven día a día esta realidad dentro de la comunidad educativa puede hacer que las redes entre los todos los miembros que participan en esta se vean mejoradas.
- 3. Mediación social, cultural y educativa.** Acercar la realidad de la diversidad sexual desde otros contextos que no sea el educativo, poniéndolos a su alcance para que conozcan las diferentes realidades, situaciones incluso recursos que existen en su comunidad para propiciar nuevos itinerarios que favorezcan su desarrollo personal, social y cultural.
- 4. Conocimiento, análisis e investigación de los contextos sociales y educativos.** Analizar la situación que tenemos en la comunidad educativa es una función clave para el conocimiento de esta, de sus necesidades y para poder emprender acciones que nos permitan responder a estas y mejorar la vida social y cultural del centro, sus dinámicas institucionales y sus contextos en todas sus dimensiones. El trabajo en red con el personal educativo del centro es crucial para poder realizar un análisis completo y detallado de la situación que viven todos los agentes que circulan por la realidad del centro respecto a la diversidad sexual. Estudiar los comportamientos que existen y el clima con el que convive el alumnado día a día hace que nuestro trabajo pueda responder a todas las necesidades y demandas que se precisen.
- 5. Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos educativos.** A través del trabajo en red con los y las demás profesionales del centro podemos colaborar en la elaboración de documentos que regulen la acción educativa de una forma en la que cualquier diversidad esté en primer lugar visibilizada y en segundo lugar tratada, tolerada y aceptada. Desde aquí no solo podemos trabajar con los alumnos y las alumnas del centro, también podemos elaborar planes de acogida en los que cualquier persona que tenga su primer contacto con una comunidad nueva y desconocida se sienta aceptada y libre de prejuicios o le ayudemos a conocer otras realidades existentes. También podemos desarrollar proyectos relacionados con la diversidad sexual desde la animación sociocultural o actividades de ocio y tiempo libre relacionados con la temática en horario lectivo o extraescolares.

- 6. Gestión, dirección, coordinación y organización de instituciones y recursos educativos.** Es nuestra tarea conocer y hacer propios los recursos tanto del centro como de la comunidad para poder trabajar con ellos con la finalidad de una promoción social y cultural de las personas que reciben nuestra educación. La formación del profesorado y de todo el personal del centro para que conozcan la temática y las diferentes formas de abordarla en cada una de sus funciones dentro del centro nos atañe directamente, así como la creación de grupos de trabajo en cuanto a la diversidad sexual y colaborar en la organización y funcionamiento del centro desde una mirada diversa que abarque todas las opciones sexuales de todas las personas que participen en la comunidad educativa.

El y la adolescente solo podrá desarrollar de forma sana su identidad en tanto que desde la educación se le reconozca su afectividad y sus derechos de acuerdo con su orientación personal.

Por último, y una vez vertidas las conclusiones obtenidas del trabajo y las tareas que podemos realizar como Educadores y Educadoras Sociales, es preciso señalar que aún teniendo la ventaja de poder haber comprobado la opinión y el posicionamiento de una muestra bastante relevante del Instituto, la limitación que tiene este tipo de estudios para profundizar en las actitudes de las personas encuestadas en las que la información no es tan específica como puede ser en otros estudios de tipo cuantitativo, sin embargo, supone el principio para seguir analizando y trabajando en el tema tanto en el centro educativo Eladio Cabañero como en el municipio de Tomelloso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barranco, R., Díaz, M., Fernández, E. (2012). *El educador social en la educación secundaria*. Valencia: Nau Llibres.
- Blázquez, A., García, J., (2006). El educador social en la educación secundaria. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, 32, 39-60. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1403010>
- Carrera, M. (2013). Educando Queer. El educador/a social como agente de subversión de género en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación*, 61. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5889648>
- COPESA., (2009). *Guía metodológica para educadoras y educadores sociales educar en igualdad/ igualdad en educar*. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/catalogo/doc/iam/2012/143362258.pdf>
- Díaz de Greñu, S., (2013). La promoción de la igualdad y el respeto de la diversidad afectivo-sexual. Bases de un programa de orientación y tutoría para educación secundaria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 24, 63-79.

- Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4564948>
- Fernández Romeralo, E., (2017). Método Romeralo, propuesta para la generación de un marco regulador de los educadores sociales en la educación secundaria en Castilla-La Mancha. *RES, Revista de Educación Social*, **24**, 1144-1162. Recuperado de: <http://eduso.net/res/winarcdoc.php?id=820>
- Galán, D., Castillo, M. (2008). El papel de los educadores sociales en los centros de Secundaria: una propuesta para el debate. *Educación social: revista de intervención socioeducativa*, **38**, 121-133. Recuperado de: <http://redined.meecd.gob.es/xmlui/handle/11162/28469>
- Laorden, Prado y Royo., (2006). Hacia una educación inclusiva. El papel del educador social en los centros educativos. *Puls revista de educación*, **29**, 77-93. Recuperado de: <http://revistas.cardenalcisneros.es/index.php/PULSO/article/view/277>
- Social, A.E.D.E. (2007). Documentos profesionalizadores. Barcelona: ASEDES.
- Torres, M., Valdepeñas, B., (2015). El caldo de cultivo de la violencia de género en la adolescencia y juventud, la respuesta jurídica y el papel del educador o educadora social. *RES, Revista de Educación Social*, **21**, 84-113. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/revista/21>

ANEXO 1

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN Y ACTITUDES ADOLESCENTES SOBRE DIVERSIDAD SEXUAL

Te recordamos que esta encuesta es anónima y confidencial y su uso se limitará a la investigación académica

<p>P1. En algún momento de tu vida te has sentido discriminado/a, no se te ha permitido hacer algo, te han molestado o te han hecho sentir inferior por alguna de las siguientes causas?</p> <ol style="list-style-type: none"> Por tu sexo..... 1 Por tu etnia o país de origen..... 1 Por tu nivel de estudios o clase social.. 1 Por tu opción u orientación sexual..... 1 Por padecer alguna discapacidad..... 1 Por tu aspecto físico..... 1 Por otra causa (especificar)..... 1 <p>..... 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Ninguna..... 7 No sabe no contesta9 		<p>P2. En la actualidad, ¿la sexualidad ocupa un lugar muy importante, bastante, poco o nada importante en tu vida?</p> <ul style="list-style-type: none"> Muy importante..... 1 Bastante importante..... 2 Poco importante..... 3 Nada importante 4 No sabe..... 8 No contesta.....9 		
<p>P3. ¿Crees que dispones de mucha, bastante, poca o ninguna información sobre sexualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> Mucha..... 1 Bastante2 Poca..... 3 Ninguna 4 (pasar a pregunta 5) No sabe..... 5 No contesta..... 6 		<p>P4. ¿y la información sobre sexualidad de la que dispones piensas que es...?</p> <ul style="list-style-type: none"> Muy buena..... 1 Buena..... 2 Regular..... 3 Mala4 Muy mala 5 No contesta..... 9 		
<p>P5. Y ¿hay algún tema de sexualidad sobre el que quieres o hubieras querido obtener más información? (Marcar todas las opciones necesarias)</p> <ol style="list-style-type: none"> Diversidad sexual (homosexualidad, lesbianismo, bisexualidad)..... 1 Transexualidad..... 1 Relaciones de pareja..... 1 Diversas concepciones de la sexualidad.. 1 Prácticas sexuales..... 1 Modelos de familia..... 1 Métodos anticonceptivos..... 1 Enfermedades de transmisión sexual..... 1 Otro tema, ¿cuál? 1 <ul style="list-style-type: none"> Ninguno..... 7 No sabe..... 8 No contesta..... 9 		<p>P6. ¿Hasta qué punto crees que la información que has recibido te ha sido útil para desenvolverte con tu sexualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> Muy útil..... 1 Útil..... 2 Regular..... 3 Poco útil..... 4 Nada útil..... 5 No he recibido ninguna.....6 No sabe..... 8 No contesta..... 9 		
<p>P7. Y P8. ¿Hasta ahora cuál ha sido tu fuente principal y secundaria de información sobre estos temas de sexualidad? (MARCAR SLO UNA RESPUESTA EN CADA COLUMNA)</p>			<p>P9. Y P10. ¿Podrías decirme con qué frecuencia suele hablarse de sexualidad en tu casa? ¿y en tu instituto?</p>	
	Fuente principal	Otra fuente	Casa	Instituto
Madre	01	01	Con mucha frecuencia	1
Padre	02	02	Con bastante frecuencia	2
Hermano/s	03	03	Con poca frecuencia	3
Hermana/s	04	04	Con ninguna frecuencia	4
Otros familiares	05	05	No contesta	9
Pareja/s	06	06		9
Profesorado o personal de instituto	07	07		9
Amistades y compañeros	08	08		9
Televisión/libros/revistas	09	09		9
Internet	10	10		9
Parroquia o grupo religioso	11	11		9
Ninguna/nadie	12	12		9
Otra, ¿cuál/quién?				9
No recuerda				9
No contesta	98	98		9
	99	99		9

P.11 Y concretamente, ¿tienes alguna clase, taller, reunión, charla en el instituto para tratar el tema de la diversidad sexual (homosexualidad (gays, lesbianas, bisexuales) o transexualidad)?				P.12. De las siguientes formas de convivencia, ¿podrías decirme cuál/cuáles son para ti una familia?						
<ul style="list-style-type: none"> - Sí, en una ocasión..... 1 - Sí, en más de una ocasión..... 2 - No..... 3 - No recuerda..... 8 - No contesta..... 9 				<p>1= Sí, con toda seguridad 2=Bastante de acuerdo 3=Poco de acuerdo 4=Nada de acuerdo</p> <p style="text-align: center;">↓</p>						
P.13 ¿Podrías decirme si alguna vez en tu vida has presenciado o presenciado alguno de los siguientes comportamientos hacia una persona homosexual, bisexual o transexual?				Una madre soltera y sus hijos/as	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
	Sí	No	NC	Un hombre divorciado con	1	2	3	4		
Insultarla (maricón, bollera, travelo...)	1	2	9	hijos/as y casado con otra mujer con o sin hijos/as	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Hablarle mal, comentarios negativos, rumores	1	2	9	Una pareja de hombre y mujer sin hijos/as que conviven sin casarse	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Hacer burlas, imitaciones, gestos	1	2	9	Una pareja de mujeres y sus hijos/as	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Amenazarla	1	2	9	Un hombre que acoge temporalmente a un/a niño/a que no puede vivir con su familia	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Tirarle cosas, golpes, empujones	1	2	9	Una persona que vive sola	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Darle palizas	1	2	9	Una mujer divorciada con hijos/as y casada con otro hombre con sus hijos/as	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
Dejar de hablarle, ignorarla, no dejarle participar, aislarla	1	2	9	Una pareja de hombres y sus hijos/as	1	2	3	4	No sabe (8)	No contesta (9)
				Una mujer que acoge temporalmente a un/a niño/a que no puede vivir con su familia					No sabe (8)	No contesta (9)
				Un hombre divorciado de una mujer con hijos/as y casado con otro hombre con o sin hijos/as						

P14. Y, ¿has realizado tú alguno de los siguientes comportamientos hacia una persona homosexual, bisexual o transexual?						P.15 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se aproxima más a tus vivencias sexuales? (MARCA UNA SOLA RESPUESTA)							
	Sí	No	NC										
Insultaría (maricón, bollera, travelo...)	1	2	9	1. La sexualidad es principalmente un medio para buscar placer y satisfacer el deseo 1									
Hablarle mal, comentarios negativos, rumores	1	2	9	2. La sexualidad es principalmente un medio para tener hijos/as 2									
Hacer burlas, imitaciones, gestos	1	2	9	3. La sexualidad es principalmente un medio para buscar comunicación, afectos, placer, ternura e intimidad..... 3									
Amenazaría	1	2	9	4. No sabe..... 8									
Tirarle cosas, golpes, empujones	1	2	9	5. No contesta..... 9									
Darle palizas	1	2	9										
Dejar de hablarle, ignorarla, no dejarle participar, aislarla	1	2	9										
P16. De las siguientes frases relacionadas con la sexualidad, ¿cómo de acuerdo estás con cada una de ellas? 1= Muy de acuerdo 2=Bastante de acuerdo 3=Poco de acuerdo 4= Nada de acuerdo						P.17 Si te sintieras atraído por alguien de tu mismo sexo, ¿pensarías...?							
	1	2	3	4	NS	NC							
Para tener relaciones sexuales hay que estar enamorado/a	1	2	3	4	8	9							
Los hombres tienen más deseos sexuales que las mujeres	1	2	3	4	8	9	- Tu padre	1	2	3	4	8	9
A lo largo de la vida, una persona puede variar de opción sexual y tener relaciones con hombres o con mujeres	1	2	3	4	8	9	- Tu madre	1	2	3	4	8	9
En el fondo, la homosexualidad es una enfermedad y como tal debe tratarse	1	2	3	4	8	9	- Tu mejor amigo	1	2	3	4	8	9
La sexualidad es necesaria para el equilibrio personal	1	2	3	4	8	9	- Tu mejor amiga	1	2	3	4	8	9
							- Tu hermano	1	2	3	4	8	9
							- Tu hermana	1	2	3	4	8	9
							- Tus compañeros/as de clase	1	2	3	4	8	9
							- Tus profesores/as	1	2	3	4	8	9
								1	2	3	4	8	9
P.18 Si te sintieras atraído por alguien de tu mismo sexo, ¿crees que te resultaría muy, bastante, poco o nada difícil contárselo a...?													
								Muy difícil	Bastante difícil	Poco difícil	Nada difícil	NS	NC

P.19 ¿Podrías decirme si entre tus amigos o amigas hay alguno o alguna que sea...					P.20 ¿Y entre tus compañeros/as de clase hay algún o alguna que sea...				
	Sí	No	No estoy seguro/a	NC		Sí	No	No estoy seguro/a	NC
- Gay	1	2	8	9	- Gay	1	2	8	9
- Lesbiana	1	2	8	9	- Lesbiana	1	2	8	9
- Bisexual	1	2	8	9	- Bisexual	1	2	8	9
- Transexual	1	2	8	9	- Transexual	1	2	8	9
P.21 ¿Y entre tus vecinos/as hay alguien que sea...					P.22 ¿Y entre tus familiares hay alguien que sea...				
	Sí	No	No estoy seguro/a	NC		Sí	No	No estoy seguro/a	NC
- Gay	1	2	8	9	- Gay	1	2	8	9
- Lesbiana	1	2	8	9	- Lesbiana	1	2	8	9
- Bisexual	1	2	8	9	- Bisexual	1	2	8	9
- Transexual	1	2	8	9	- Transexual	1	2	8	9
<p>P.23 ¿Podrías decirme si conocer a algún o alguna personaje histórico, literario, público (TV, cine, etc.) que sea...</p> <p style="text-align: center;">↓</p>					<p>P.24 ¿Crees que las personas homosexuales, bisexuales y transexuales deberían poder hablar con naturalidad en público de su orientación sexual igual que las personas heterosexuales, o deberían mantenerla en la intimidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deberían poder hablar con naturalidad en público de su orientación sexual..... 1 - Deberían mantenerla en la intimidad ... 2 (PASA A LA PREGUNTA 25) - Nadie debería hablar de su orientación sexual en público..... 3 - No sabe..... 8 - No contesta..... 9 				
					<p>P.25 ¿Por qué razón principal crees que deberían mantener en la intimidad su orientación sexual?</p> <p>_____</p>				
	Sí	No	No estoy seguro/a	NC					
- Gay	1	2	8	9	P.26 ¿Y crees que en la actualidad, una persona gay, lesbiana, bisexual o transexual puede hablar con naturalidad de su orientación sexual...?				
- Lesbiana	1	2	8	9					
- Bisexual	1	2	8	9					
- Transexual	1	2	8	9					

P.31 Con independencia de lo que tú harías, quisiera que me dijeras si que parece aceptable o inaceptable lo siguiente...					De la mano	Beso en la boca
	Aceptable	Inaceptable	NS	NC		
					- Está bien - Está mal - NS - NC	1 2 8 9
- Las relaciones sexuales entre hombres	1	2	8	9	P. 32 y 33 ¿Si alguien cercano a ti, por ejemplo, tu mejor amigo, te dijera que es homosexual, ¿cómo crees que reaccionarías? ¿y si fuera tu mejor amiga quien te dijera que es lesbiana?	1
- Las relaciones sexuales entre mujeres	1	2	8	9		2
- La adopción de niños/as por parejas de hombres homosexuales	1	2	8	9		8
- La adopción de niños/as por parejas de mujeres homosexuales	1	2	8	9		9
- El matrimonio en personas del mismo sexo	1	2	8	9		
P. 34 ¿Y si fuese un profesor/a quien te hubiera dicho que es homosexual? (MARCAR SOLO UNA RESPUESTA)					Mejor amigo	Mejor amiga
1. Hubiera sido motivo para burlarme de él/ella.....	1				- Lo aceptaría y no cambiaría en nada la relación	1
2. Los/las gays, lesbianas, bisexuales o transexuales no deben ser profesores/as.....	2				- Probablemente cambiaría la relación, pero seguiría siendo mi amigo	2
3. Se lo hubiera dicho a mi familia para que hubieran puesto una queja en el centro de estudios.....	3				- Probablemente se rompería totalmente la relación	3
4. Lo importante es que sea un buena profesora, no su orientación sexual.....	4				- No sabe	8
5. Me hubiera gustado porque creo que podría haberme aportado mucho.....	5				- No contesta	9
6. No sabe.....	8					8
7. No contesta.....	9					9
P. 35 y 36 ¿Cómo crees que reaccionaría tu padre si pensase que tú eres gay, lesbiana, bisexual o transexual? ¿Y tu madre?						
	Padre	Madre	P.37 ¿Podrías decirme si sientes atracción...?			
- Lo aceptaría como otra opción sexual y no cambiaría en nada la relación	1	1	1. Siempre por chicas..... 1			
- Probablemente cambiaría la relación, pero ésta se mantendría	2	2	2. Casi siempre por chicas y a veces por chicos..... 2			
- Probablemente se rompería totalmente la relación	3	3	3. Por chicas y por chicos por igual..... 3			
- Ya sabe que soy gay/lesbiana/ bisexual/transexual y me acepta	4	4	4. Casi siempre por chicos y a veces por chicas..... 4			
- Ya sabe que soy gay/lesbiana/bisexual/transexual y no me acepta	5	5	5. Siempre por chicos..... 5			
- Creo que nunca podría pensarlo	6	6	6. No lo tengo claro..... 6			
- No sabe	8	8	7. No contesta..... 7			
- No contesta	9	9				
P. 38 Sexo:					P. 39 Curso:	
- Hombre.....	1				1. 1º..... 1	
- Mujer.....	2				2. 2º..... 2	
- Nací mujer pero me considero hombre.....	3				3. 3º..... 3	
- Nací hombre pero me considero mujer.....	4				4. 4º..... 4	

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO 2

Estimado/a padre, madre, tutor/a:

Como estudiante del grado de Educación Social de la Universidad de Castilla-La Mancha estoy llevando a cabo un estudio sobre **Tolerancia, Respeto y Diversidad Sexual en el ámbito educativo** para realizar mi Trabajo de Fin de Grado. El objetivo de dicho estudio es conocer la percepción sobre el tema de los/las alumnos/as de este instituto para mejorar el conocimiento que existe sobre este tema en la adolescencia de Tomelloso para que sea posible llevar acciones que promuevan la tolerancia, el respeto y la educación respecto a este tema.

El estudio consiste en rellenar un cuestionario que conllevará no más de 10 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y los datos que se recojan tendrán una finalidad solo y exclusivamente académica.

Si desea que su hijo/a participe, por favor rellene la autorización y llévela de vuelta al instituto lo antes posible.

Un saludo y gracias de antemano

Mari Carmen Navarro Ortiz

AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento y los fines del estudio arriba citado y voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo/a _____, del curso _____, participe en el estudio Tolerancia, Respeto y Diversidad Sexual en el ámbito educativo enmarcado en el Trabajo de Fin de Grado de Educación Social de Mari Carmen Navarro Ortiz, siendo consciente que los datos son confidenciales y de uso exclusivamente académico.

Firma padre, madre o tutor/a:

Fecha:

PRIMER FINALISTA
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
María del Carmen Navarro Ortiz

LA DIVERSIDAD SEXUAL EN LOS Y LAS ADOLESCENTES
DE TOMELLOSO. ESTUDIO CUANTITATIVO DE
LOS ALUMNOS Y LAS ALUMNAS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA DEL INSTITUTO ELADIO CABAÑERO

SEGUNDO FINALISTA

TALAVERA DE LA REINA

**“PERSONAS SIN HOGAR E IDENTIDAD. ANÁLISIS
Y VISIÓN DESDE LA EDUCACIÓN SOCIAL”**

**“HOMELESS AND IDENTITY, ANALYSIS AND
VIEW FROM SOCIAL WORK”**

Saray Jiménez Fernández

Dirigido por: José Enrique Ema

Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina
Grado en Educación Social.
Universidad de Castilla-La Mancha

Curso académico 2017/2018



SEGUNDO FINALISTA
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
Saray Jiménez Fernández

PERSONAS SIN HOGAR E IDENTIDAD.
ANÁLISIS Y VISIÓN DESDE LA EDUCACIÓN
SOCIAL

ÍNDICE

RESUMEN - ABSTRACT	220
INTRODUCCIÓN	219
1. LAS PERSONAS SIN HOGAR Y LA EDUCACIÓN SOCIAL.....	221
1.1. Conceptualización de sinhogarismo	222
1.2. Tipología de sinhogarismo.....	224
1.3. Actuaciones frente al sinhogarismo. El papel del Educador y la Educadora Social	226
1.3.1. La Educación Social en las actuaciones contra el sinhogarismo .	228
2. LAS PERSONAS SIN HOGAR Y SU IDENTIDAD	231
2.1. Comienzo de la nueva identidad: la desviación social.....	231
2.2. Las etiquetas sociales frente a la identidad de las personas sin hogar	233
2.3. De la identificación a la identidad en las personas sin hogar	234
2.4. Intervención sobre la identificación desde la Educación Social	236
3. PROPUESTA EDUCATIVA	240
3.1. Justificación	240
3.2. Destinatarios	239
3.3. Objetivos.....	241
3.4. Metodología.....	243
3.5. Actividades.....	244
3.6. Temporalización	245
3.7. Evaluación	245
4. CONCLUSIONES	246
5. BIBLIOGRAFÍA	247

RESUMEN

En este Trabajo de Fin de Grado se pretende dar a conocer la transformación de la identidad en personas sin hogar, teniendo de base el papel del Educador y la Educadora Social en relación con el sinhogarismo.

En este documento se profundizará en la conceptualización y en la tipología del sinhogarismo, haciendo hincapié en las personas sin hogar, sin olvidarnos que lo más importante de dicho documento es la visión de la Educación Social.

Además, tendremos en cuenta todo lo analizado para acceder a una visión más personalizada de dicho colectivo, que ayudará en el desarrollo de la segunda parte del documento, donde se desglosará la identidad, así como todos los pasos que se pueden dar para entender la transformación que las personas sin hogar sufren sobre su identidad, una vez se quedan en situación de calle.

Por último, se llegará a mostrar una propuesta educativa basada en la crítica social observada, tras analizar todos los aspectos anteriormente descritos.

Palabras claves: Personas sin hogar, identidad, Educación Social.

ABSTRACT

This Degree Project, it is intended to publicize the transformation of identity by the homeless, having as a base the role of the social educator in relation to homelessness.

This document will delve into the conceptualization and the typology of homelessness, emphasizing the homeless, without forgetting that the most important of this document is the vision of social education.

In addition, we will consider everything analyzed to access a more personalized vision of this group, which will help in the development of the second part of the document, where the identity will be broken down, as well as all the steps that can be taken to understand the transformation that the homeless suffer on their identity once they are left in a street situation.

Finally, an educational proposal based on the social criticism observed after analyzing all the aspects described above will be shown.

Keywords: Homeless people, identity, social education.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo estudiar las transformaciones de la identidad que sufren las personas sin hogar, pero antes de llegar a estudiar y analizar dicho proceso de transformación nos centraremos en denominar que es el sinhogarismo y por qué se les denomina personas sin hogar.

Estudiaremos cómo se ha modificado la terminología dentro del ámbito del sinhogarismo, teniendo en cuenta que esta terminología es nueva e incluso no ha llegado a ser muy utilizada en la sociedad. Además, tomaremos de referencia algunos estudios realizados sobre dicho tema, el cual nos ayudará para marcar una tipología, que a su vez nos proporcionará información sobre el colectivo de personas sin hogar.

Mediante el desarrollo de dicho trabajo nos centraremos en las actuaciones que se están llevando a cabo en Madrid tras la crisis económica que afrontó España en 2007, haciendo hincapié en las actuaciones de los Educadores y la Educadoras Sociales tras conocer dichos recursos sociales.

Asimismo, realizaremos un análisis de los efectos negativos que sufre la persona sin hogar en su identidad, para ello desarrollaremos las circunstancias que soporta la persona en situación de calle para llegar a transformar su identidad.

Al igual que con la parte del sinhogarismo, marcaremos unas actuaciones educativas basadas en el punto de vista de la Educación Social, que nos llevarán a realizar una crítica a las intervenciones asistenciales.

Por último, realizaremos una propuesta educativa, centrándonos en todo lo comentado anteriormente, marcando puntos de vistas subjetivos y realizando unas mejoras en las intervenciones con este colectivo.

1. LAS PERSONAS SIN HOGAR Y LA EDUCACIÓN SOCIAL

En este apartado trataremos temas como la conceptualización del sinhogarismo, que dará paso a la concepción de las personas sin hogar donde marcaremos un antes y un después de la tipología, así como la visión social de las personas sin hogar en Madrid.

Además, nos centraremos en mostrar los recursos existentes en Madrid, clasificándolos según la exigencia y la tipología proporcionada por ETHOS¹. Por último, nos centraremos en exponer la actuación de los Educadores y las Educadoras

¹ European Typology on Homelessness (2010). Proporcionado por FEANTSA.

Sociales frente a este problema social, teniendo en cuenta todo lo comentado a lo largo de este punto y centrándonos en la Ley que está en vigor.

1.1. Conceptualización de sinhogarismo

En este apartado no sólo trataremos de dar una definición de sinhogarismo, sino que intentaremos buscar una definición más precisa uniendo los estudios proporcionados por la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar (FEANTSA) y la actualidad que se está viviendo en Madrid. Estos estudios nos ayudarán a entender los procesos sociales por los que pasan las personas sin hogar y cuáles son los desencadenantes de dichos procesos.

Además, la definición de sinhogarismo nos hará cuestionarnos los términos hasta ahora utilizados, que dará paso a definir qué son las personas sin hogar. De aquí que comencemos una definición simple de dichas terminologías para finalizar exponiendo una más compleja.

Antes de empezar a exponer la definición de personas sin hogar o de sinhogarismo² hay que mencionar que a partir de los años 90 la terminología de "sinhogarismo" posibilitó la sustitución de sustantivos como "mendigo" o "indigente", llegando a utilizar los conceptos de persona sin hogar o como los sociólogos lo denominan: sinhogarismo.

El **sinhogarismo o homeless**, se refiere al fenómeno social de las personas que carecen de un lugar permanente para residir y que se ven obligadas a vivir a la intemperie, ya sea en la calle, en los portales de viviendas o temporalmente en albergues, normalmente a causa de una ruptura encadenada, brusca y traumática de sus lazos familiares y sociales. Generalmente, esta condición va acompañada además de la carencia de un medio de vida (Urgente, 2018).

También, se le suele denominar sinhogarismo a una situación de pobreza extrema, que va acompañada de una atroz situación de exclusión social, de soledad, invisibilidad y otras terribles circunstancias que acompañan a las personas que viven en la calle.

Mientras que se denomina **persona sin hogar** a "todas aquellas personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma (Busch-Geertsema, 2010, p. 19)".

² El sinhogarismo proviene de la traducción en inglés de "homeless".

Además, de entender a las personas sin hogar como “aquella persona incapaz de acceder y mantener un alojamiento personal adecuado por sus propios medios o con la ayuda de los Servicios Sociales, así como aquellas personas que viven en instituciones (hospitales, cárceles...) pero no disponen de alojamiento personal donde ir al salir, y personas que viven en alojamientos inhumanos o en situación de claro hacinamiento (Muñoz, Vázquez, & Vázquez, 2003, p. 53)”.

De estas definiciones podemos extraer que el sinhogarismo es toda persona que está en situación de calle, llegando a hacer uso de los recursos específicos de alojamiento o alimentación ofrecidos por la Comunidad Autónoma, mientras que las personas sin hogar es el colectivo específico que está en situación de sinhogarismo y que no hace uso de los recursos de alojamiento de su localidad, sino que directamente vive y duerme en la calle.

De aquí que sepamos que el sinhogarismo es el término global que no solo se refiere a las personas y sus situaciones, sino también se refiere a los aspectos más negativos de la sociedad, la pobreza, mientras que las personas sin hogar se refiere exclusivamente al colectivo de calle.

Esta terminología nos ayuda a conocer la visión social, pero excluye la situación actual que viven las personas que están en esta situación, ya que dejan al margen toda iniciativa personal, es decir, no hacen referencia a las habilidades personales con las que cuenta los sujetos, sino que dan por hecho que todas las personas que están en esta situación son iguales.

Por ello, estos conceptos se tienen que utilizar con prudencia, puesto que es necesario tener una visión subjetiva de la persona, marcar no sólo la perspectiva socioeconómica del país, sino también la situación social y personal del individuo que está en esta situación, para llegar a trabajar en su situación real.

De aquí que propongamos una definición más amplia y ajustada a la situación socio- económico-personal del sujeto, uniendo ambos conceptos (sinhogarismo y persona sin hogar), teniendo como finalidad la reducción de las terminologías negativas para centrar una definición más dinámica y efectiva, erradicando todos los prejuicios que acompañan a estos conceptos.

Pero como hemos mencionado anteriormente, tal definición no se puede realizar hasta que no se introduzcan todos los aspectos anteriormente descritos, así como incluir una conceptualización clara e inequívoca, que no dé paso a continuar excluyendo a las personas y sin formar prejuicios de esta situación.

Por todo ello, opinamos que se necesita seguir investigando para que la definición vaya incorporando aspectos nuevos acercando la percepción de la sociedad, del objeto, la persona y el fenómeno que pretendemos definir a través de este

nuevo concepto, ya que sin esto será difícil alcanzar el objetivo y cambiar las circunstancias sociales/personales.

1.2. Tipología de sinhogarismo

Una vez que hemos marcado la definición de sinhogarismo vemos necesario mencionar la tipología de sinhogarismo, sin olvidarnos de hacer un énfasis en las personas sin hogar, ya que este punto nos ayudará a comprender por qué este colectivo se ve incentivado a volver a su situación de calle.

En un primer momento debemos conocer si la persona en situación de calle ha estado antes dentro de la red de sinhogarismo, para ello debemos saber quién está dentro de dicha red. Pero, antes de pasar a dicho aspecto vemos necesario determinar cómo este colectivo se determina, para ello haremos una distinción en la duración de su situación de calle.

El primer colectivo con el que nos podemos encontrar es el **crónico**, que está representado por quien lleva muchos años como persona sin hogar, que sufre no sólo el deterioro físico sino también el psicológico, no utiliza los servicios de alojamiento y vive constantemente en la calle.

El segundo colectivo más visible es el **habitual o veterano**; este colectivo sigue utilizando los servicios de alojamiento o alimentación, quiere salir de su situación de sinhogarismo, pero no encuentra la manera para alcanzarlo.

Por último, nos encontramos con el colectivo más inusual pero no por ello menos vulnerable, es el **incipiente o novato**, es el colectivo que por diversos motivos, se aleja de su vida familiar y residencial, quedando en situación de calle, este colectivo hace uso constante de los servicios de acogida y alimentación (Andaluz, 2006).

Como podemos ver, este colectivo se diferencia en la duración y en las características de las personas, determinando así, que los crónicos es el colectivo que lleva muchos años dentro de la red de sinhogarismo, el habitual o veterano, es aquel que ha prevaecido en la red de sinhogarismo más de un año, teniendo incluso más de una recaída en esta situación, por último, el incipiente o el novato es el colectivo que nunca ha estado en situación de calle, además, de no llevar en dicha situación más de seis meses.

Estos aspectos descritos son importantes a la hora de conocer a las personas sin hogar, pero en ningún momento nos dan información de cómo y dónde viven las personas sin hogar, sino que nos dan pistas de cómo las persona sin hogar se identifican dentro de su grupo de iguales, pero estos aspectos serán analizados en los puntos posteriores.

Aun así, hay que destacar que esta tipología sigue mostrando una segregación muy marcada de las personas sin hogar, mostrando la imagen social más errónea y divisoria de la situación de calle, realizando incluso juicios de valor.

Si nos volvemos a centrar en la red de sinhogarismo y en cómo lo clasifican tenemos que volver a hacer uso de los estudios de FEANTSA, los cuales elaboraron una tabla agrupando todos los momentos o situaciones donde se podría dar el sinhogarismo, dicho contenido fue denominado European Typology on Homelessness (2010).

En la siguiente tabla se puede observar cómo se tienen en cuenta los aspectos anteriormente descritos de este colectivo, clasificando el nivel de vulnerabilidad al que se ven sometidos, así como otras situaciones en las que las personas nos podemos ver vulnerados a estar en situación de calle.

Tabla 1 Tipología de las personas sin hogar ETHOS

ETHOS (TIPOLOGÍA EUROPEA SOBRE SINHOGARISMO)		
CATEGORÍA CONCEPTUAL		DESCRIPCIÓN
SIN TECHO	1	Viviendo en un espacio público (a la intemperie)
	2	Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público
	3	Albergue para gente sin hogar / alojamiento temporal.
	4	Refugio para mujeres.
SIN VIVIENDA	5	Alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes.
	6	Instituciones de internamiento.
	7	Alojamiento con apoyo de especialistas (para gente sin hogar)
VIVIENDA INSEGURA	8	Sin pagar alquiler
	9	Orden de desahucio
	10	Violencia
VIVIENDA INADECUADA	11	Estructura temporal
	12	Alojamiento indigno
	13	Hacinamiento extremo

Fuente Cabrera y Rubio (2008)

Como podemos ver en la tabla, se utilizan dos aspectos muy importantes dentro de la Educación Social, que en estos momentos no se están tomando en consideración. El primer aspecto que nos gustaría destacar de dicha tabla es la heterogeneidad de las situaciones de calle, que, aunque en esta tabla se ven claramente las situaciones y las descripciones de dónde sucede dicho sinhogarismo, dentro de la sociedad no está tan claro de determinar, esto es provocado por la dificultad de marcar una definición. Y el segundo aspecto a destacar, es la ruptura de los vínculos, que como se puede observar no se tienen en cuenta y que nosotros destacaremos en el siguiente punto del documento.

1.3. Actuaciones frente al sinhogarismo. El papel del Educador y la Educadora Social

Tras todo lo comentado en los apartados anteriores vemos necesario hacer un análisis de los recursos que actualmente existen en Madrid (la experiencia concreta que hemos elegido para analizar la intervención social y educativa en la práctica) para subsanar el sinhogarismo, así como las medidas tomadas por el Gobierno tras la crisis económica que afrontó España en 2007.

Para ello, realizaremos un análisis de los recursos de Madrid teniendo de referencia las situaciones de sinhogarismo anteriormente descritas, para más tarde comprender si dichos recursos son suficientes para hacer frente al sinhogarismo.

Pero antes de comenzar a exponer todo este recorrido analítico, realizaremos una reflexión sobre los “nuevos pobres”. Dicho concepto aparece tras la crisis económica de 2007, donde las personas con vidas “normalizadas” comienzan a tener problemas económicos que les obligan a caer en situaciones de vulnerabilidad, quedando en muchos casos en situación de calle, sobre todo por los desahucios. De aquí, que se denomine nuevos pobres a las personas que nunca han estado en la red de sinhogarismo y que hasta este momento tenían cubiertas todas las áreas, laboral, sanitaria, vivencial...

Tras estos sucesos, el Gobierno comienza una iniciativa social para subsanar el sinhogarismo, realizando no sólo ayudas económicas a familias en riesgo, sino creando espacios más amplios de alojamientos sociales (pisos, albergues, centros...).

Todas estas medidas las comienzan a llevar a cabo los Servicios Sociales³, los cuales comienzan unas intervenciones basadas en los modelos asistenciales, es decir, llevan a cabo medidas directas sobre el problema ya dado, sin necesidad

³ Se entiende por Servicios Sociales “organismos que tienen como finalidad aportar ayuda y asistencia personal directa a individuos, grupos o comunidades a fin de hacer posible su integración en la sociedad, exceptuando los servicios que se ocupan únicamente de asegurar un cierto nivel de vida” (Rotger, 1988).

de conocer más allá del problema social en el que está la persona. Estas medidas pueden estar centradas en ayudas económicas, subvenciones o incluso en las derivaciones en recursos específicos de alojamiento; estas últimas son en las que nos centraremos a continuación.

Los recursos de alojamiento son muy diversos y centralizados, es decir, hay recursos específicos para cada colectivo, aunque nosotros nos centraremos solo en los recursos para personas sin hogar, los cuales se clasifican en alta exigencia, media y baja exigencia.

Esta clasificación se lleva a cabo según la situación de la persona, ya que cada recurso tiene una finalidad y unas características muy particulares. Dichos recursos van de menos exigencia social a una alta exigencia social, es decir, de una creación de vínculos básicos al empuje de una vida independiente de las instituciones.

Los recursos de baja exigencia son aquellos recursos que atienden a personas sin hogar que presentan más de una situación diferente de las que se atienden por otros recursos; no tienen conciencia de su problemática, mantienen hábitos poco aceptados por la sociedad, padecen un importante deterioro físico y/o psíquico.

Los recursos de alta exigencia son aquellos recursos que atienden a personas sin hogar que presentan más de una situación diferente de las que se atienden en otros recursos; mantienen hábitos aceptados por la sociedad, pueden padecer o no deterioro físico y/o psíquico, tienen conciencia de su problemática, además, de mostrar un deseo de superación para gestionar una vida autónoma independiente de las instituciones.

Mientras que **los recursos de media exigencia** son aquellos recursos que atienden a grupos de personas que presentan situaciones intermedias.

Si nos centramos en cómo están estructurados estos recursos vemos que hay dos perspectivas claramente diferenciadas: La primera perspectiva está centrada en la detección de la situación de exclusión, mientras que la segunda está centrada en la escalera hacia la incorporación social (Social, 2015-2020, pp. 6-8).

Tras conocer la clasificación de los recursos es hora de mirar más allá y centrarnos en cuántos recursos hay en Madrid y si estos son suficientes para hacer frente a todas las personas que se pueden encontrar en situación de calle.

Según los datos que se manejan en el Informe de LARES, Madrid cuenta con 8 centros dedicados a las personas sin hogar, de las cuales cinco son centros de baja exigencia, un centro de media exigencia y sólo dos centros están dedicado a las personas que cumplen las características de alta exigencia.

En Madrid nos encontramos con unas 2.576 (2017) personas en situación de calle excluyendo los alrededores de la capital, pero estos datos no son fiables ya que los últimos datos de los que disponemos por el Samur Social es de Diciembre de 2016, donde las persona sin hogar ascienden a 2059⁴.

Si nos centramos en que estos centros tienen una capacidad máxima de acogida, vemos como más de 919 personas tienen que dormir en la calle, sin poder disfrutar de un recurso específico para su situación, ya que dichos centros tienen una temporalidad máxima de estancia, reduciendo así la oportunidad de salir de esta situación.

Ahora bien, en nuestra opinión, estas medidas no son suficientes para hacer frente a las 2576 personas que viven en situación de calle en Madrid. Aunque, tenemos que tener en cuenta que más del 40% de la población española está o puede estar en disposición de vulnerabilidad social, tras lo expuesto según ETHOS, ya que las viviendas cada vez son más caras y cada vez cumplen menos los requisitos mínimos de viabilidad, provocando así un aumento de las posibilidades de introducirse en la red de sinhogarismo.

Pero en estos momentos, no nos podemos olvidar que gracias al Estado de Bienestar podemos disponer de los pocos recursos sociales para aminorar los efectos del sinhogarismo, aunque como hemos comentado anteriormente estos recursos son insuficientes e irrealistas, ya que no cumplen con las necesidades específicas de este colectivo, sino que como bien marca el modelo asistencial dan respuesta inmediata al problema social, es decir, dar un lugar donde dormir.

Para concluir este apartado, vemos necesario hacer referencia a Antonio Tosi el cual expuso lo siguiente “de todos aquellos principios que ordenan la multiplicidad de nociones del problema de la vivienda, el más evidente es la polarización alrededor de dos posibles significados: por un lado, la falta de espacio y por otro lado la ausencia de relaciones sociales o de vínculos que a su vez esconden situaciones de exclusión social o de marginación (Tosi, 1977, p. 94)”. De aquí que se vea la necesidad de aportar más recursos, que tengan en cuenta la visión marginal y excluyente que vive este colectivo, sin llegar a centrarse sólo en lo visible de su situación.

1.3.1 La Educación Social en las actuaciones contra el sinhogarismo

Siguiendo los aspectos descritos, vemos necesario relacionarlo con las actuaciones del Educador y la Educadora Social, pero antes de llegar a ese punto, es

⁴ Estos datos están divididos en personas alojadas en pisos (414), personas alojadas en centros (1121) y personas que duermen en la calle (524) (Muñoz, Cabrera, & Sánchez, 2016).

importante hacer un análisis legislativo, ya que es este aspecto el que marca las actuaciones de los Servicios Sociales.

Como bien hemos mencionado anteriormente, los Servicios Sociales son los encargados de actuar frente al sinhogarismo, pero actúan una vez que el sinhogarismo ya ha entrado en la vida de la persona, de aquí que las primeras actuaciones de los Educadores y las Educadoras Sociales comiencen cuando el problema ya está.

Pero hagamos un parón en estas actuaciones para mirar en qué aspectos se basan dichas actuaciones; para ello tomaremos de referencia la Constitución Española (BOE, 1978), que será la encargada de marcar las intervenciones sociales, basándose en las vulnerabilidades sociales a las que se enfrentan las personas sin hogar.

En primer lugar, mencionaremos el **Artículo 47**, el cual expone que “todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos”.

El **Artículo 18** detalla cómo las personas tenemos derecho al honor y a la propia imagen, “Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen”.

Pero la Ley no solo nos marca los aspectos en los que podemos trabajar sino también las prohibiciones con las que tienen que hacer frente las personas que están en situación de calle y que en muchos casos aumentan su vulnerabilidad y su exclusión.

En esta parte mencionaremos la Ordenanza de Movilidad, **Artículo 58** “Acampar en las vías públicas y los espacios públicos, acción que incluye la instalación estable en estos espacios públicos o sus elementos o mobiliario en ellos instalados, o en tiendas de campaña, vehículos, autocaravanas o caravanas, salvo autorizaciones para lugares concretos. Tampoco está permitido dormir de día o de noche en estos espacios”.

Cuando se trate de personas en situación de exclusión social, será de aplicación lo previsto en el **artículo 60.2** de esta ordenanza. “Queda prohibido utilizar los bancos y asientos públicos para usos distintos a los que están destinados. Lavarse o bañarse en fuentes, estanques o similares. Lavar ropa en fuentes, estanques, duchas o similares”.

Y el **Artículo 35** “prohíben aquellas conductas que, bajo la aparición de mendicidad o bajo formas organizadas, representen actitudes coactivas o de acoso,

u obstaculicen o impidan de manera intencionada el tránsito de los ciudadanos y ciudadanas por los espacios públicos”.

Tras definir la legislación que los Educadores y las Educadoras Sociales⁵ tenemos que tener presente, volvemos a encabezar las actuaciones con relación a los recursos de sinhogarismo. Dichos recursos se dividen en baja, media y alta exigencia, pero todos ellos tienen un punto en común, actúan conforme a un problema social: el sinhogarismo. Pero hay que reconocer que no todas las situaciones de calle son producto de las mismas condiciones, por ello el sinhogarismo es multicausal, de aquí que actuemos conforme a cuatro dimensiones; estructurales, familiares/relacionales, personales/individuales y culturales.

De aquí que nos comencemos a plantear dos tipos de intervenciones muy diferentes; una en base a las situaciones de desamparo social en el que las personas necesitan volver a unir su vida social/personal y otra intervención basada en la exclusión, en la marginación e incluso en la transformación de la identidad. El primer tipo de intervención lo analizaremos a continuación, dejando un poco al margen toda la intervención de la identidad, puesto que será el punto principal de los siguientes apartados.

Ahora bien, aquí analizaremos las intervenciones basadas en el desamparo social, de las cuales todas las actuaciones sociales están centradas en intervenciones dentro del microsistema, nos centramos en intervenir con la persona que tiene el problema social, sin mirar más allá de dicha problemática y sin tener en cuenta sus intereses primarios. Aunque hay que reconocer que las funciones de los Educadores y las Educadoras Sociales dentro de este colectivo están muy limitadas por las actuaciones tan asistenciales de los Servicios Sociales, quedando reducida a acompañar, asesorar o en algunos casos apoyar en el recorrido de su mejora de vida.

Pero para llegar a ampliar estas funciones sociales debemos entender que el sinhogarismo es un problema grave, en el que la solución no debe estar centrada en tener muchos recursos que apacigüen el problema ya dado, sino actuar antes de que el problema aparezca y en los casos en que el problema ya este dado, centrar el problema con la persona para que los recursos sean los más adecuados a sus necesidades e intereses.

⁵ La Educación Social es un derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del Educador y la Educadora Social, posibilitando (Fernandez & López, 2012):

- La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.
- La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación.

De aquí que propongamos que los Educadores y las Educadoras Sociales realicen más intervenciones individuales, antes de que las personas se vean en la situación de calle, así como empezar a entender el sinhogarismo como un problema estructural, social y cultural, el cual se puede reducir elaborando cambios en estos contextos y proporcionando apoyo social a priori.

2. LAS PERSONAS SIN HOGAR Y SU IDENTIDAD

El objetivo de este apartado es comprobar la correlación que existe entre las personas sin hogar y la transformación de la identidad que sufren las personas tras quedarse en situación de calle. Pero para llegar a la identidad, primero debemos saber cómo se alcanza ésta, por ello analizaremos aspectos como la desvinculación social, la satisfacción inconsciente, la segregación, el etiquetado social, la identificación y la identidad. Todos estos aspectos estarán basados en ideas pedagógicas y educativas, tomando también ideas de Sigmund Freud y Jacques Lacan.

Todo esto nos dará paso a analizar la situación de las personas sin hogar desde un punto de vista educativo, es decir, analizaremos las funciones del Educador y la Educadora Social en estos aspectos, llegando a realizar un análisis de la intervención que realizan los y las profesionales de la Educación Social con este colectivo.

2.1. Comienzo de la nueva identidad: la desviación social

Tras comprender todo el proceso que lleva a las personas sin hogar a transformar su identidad, nos dimos cuenta de que los primeros pasos que se dan hacia dicha transformación están centrados en una desvinculación social, un retraimiento tanto de la sociedad como de la persona en situación de calle.

Entendiendo desvinculación social como “la disolución de un vínculo entre dos personas o entre una persona y una institución (Definición C. Sociales, 2007)”.

Este **retraimiento o desvinculación** está centrado en que la persona sin hogar vaya alejándose cada vez más de las relaciones sociales, reduciendo sus roles más activos (como por ejemplo el trabajo) y se centre en su vida interior, además, la sociedad va cerrando al individuo las oportunidades de participación, le libra de sus obligaciones y roles sociales (Cumming & Henry, 1961).

Esta desvinculación se produce desde la pérdida de trabajo hasta la pérdida de la vivienda, quedando así la persona en situación de calle, llegando a romper todos los vínculos sociales que hasta este momento tenía. Estos contactos sociales no sólo están referidos a las relaciones interpersonales que la persona tenía, sino también se tienen en cuenta todas las actividades sociales que la persona realizaba antes de la situación de calle, en este punto comienza una exclusión

social⁶ hasta ahora no vivida por la persona, ya que la persona tenía hasta este momento garantizada la integración social.

Todas las personas tenemos garantizada dicha integración social siempre que esté dentro de los límites sociales establecidos; dichos límites están marcados por las normas y leyes sociales, como puede ser tener una vivienda o tener una imagen personal aceptable socialmente (estar limpio, ir vestido...). Quien no sigue las normas sociales comienza a encontrarse en situación de desigualdad social, que dará paso a la exclusión social, o como lo expone Castel (1991) a una desafiación⁷.

Tras tener todos los componentes que producen la desvinculación social, es hora de explicar por qué es necesario entenderlo. La desvinculación social es producto de todas las desigualdades sociales que sufren las personas sin hogar tras quedarse en situación de calle, estas desigualdades comienzan a ser excesivas dando lugar a una exclusión social, la cual dará paso a una desvinculación social, que es entendida por la persona como un factor de protección. Este factor de protección se muestra en la persona una vez que se aleja de la sociedad, es en este punto cuando a la persona no le afectan todas las reprimendas y desigualdades mostradas por la sociedad sobre su persona.

Además, tenemos que tener en cuenta que las personas que no siguen estas normas sociales o que están desvinculadas socialmente sufren unos estigmas sociales, este **estigma social** entendido como "un atributo especial que produce en los demás un descrédito amplio" (Goffman, 2006, p. 14). En este concepto se comienza a dar mayor importancia a la visión social, a cómo las personas te ven y te sienten, de aquí que tengamos que hacer énfasis en explicar quién son los otros y por qué nos produce satisfacción complacer sus normas sociales.

En relación al "otro"⁸ y a la "satisfacción", debemos decir que es una parte inconsciente de la persona, de ahí que también sea inconsciente socialmente, es decir, atribuimos poder social a cosas que en realidad no estamos preparados para entender.

Este poder social es atribuido a un "otro", alguien externo al individuo pero importante para éste, ya que necesitamos su aprobación, puesto que complacerle nos proporcionará satisfacción.

⁶ Se entiende por exclusión social todo proceso de carácter estructural que en el seno de las sociedades de abundancia termina por limitar sensiblemente el acceso de un considerable número de personas a una serie de bienes y oportunidades vitales, hasta el punto de poner en entredicho su propia condición de ciudadanos (Cabrera & Rubio, 2008).

⁷ Proceso por el cual un individuo se encuentra disociado de las redes sociales que permiten su protección de los imponderables de la vida.

⁸ Lacan considera al yo como algo constituido en el "Otro". "El sujeto sólo aparece en tanto encuentre elsignificante que ya había allá y él, cuyo deseo quiere tocar narcisísticamente su auto-reflejo, se retrocede y desvanece infinitamente" (Lacan, 1999).

Actualmente, las personas actuamos conforme a esa satisfacción social para complacer lo que los otros nos exponen con el fin no sólo, de encontrar nuestra satisfacción, sino también para ser aceptados socialmente; pero, aún teniendo esta aceptación, seguimos necesitando unos márgenes establecidos de libertad.

Ahora bien, tenemos que tener presente que la sociedad se estructura en grupos sociales, con el fin de que las personas tengan libertad para agruparse con los individuos que tienen cualidades o ideologías semejantes. De aquí, que las personas sin hogar lleguen a agruparse necesiten aceptar sus nuevos roles y tengan que comenzar a vivir como personas en situación de calle, introduciendo en su vida todas las cualidades atribuidas por la sociedad, es decir, las personas sin hogar comienzan a actuar cómo personas indignas socialmente, puesto que esto es lo que les ha atribuido la sociedad.

2.2. Las etiquetas sociales frente a la identidad de las personas sin hogar

Las **etiquetas sociales** siguen estando unidas a la desviación, pero en este punto tenemos que explicar que la teoría del etiquetado hace referencia a la propia identidad y el comportamiento de los individuos, que puede ser determinada o influida por los propios términos utilizados para describir o clasificar dicho comportamiento, y se asocia con el concepto de una profecía que se cumple y con los estereotipos (Becker, 1963).

Tras lo comentado anteriormente, vemos cómo la sociedad quiere que dicho colectivo sea rechazado, sea etiquetado como algo impropio de la sociedad actual, de ahí que se comience la lucha contra dicho colectivo, con el fin de evitar el contacto. Por esto, las personas sin hogar comienzan a ser etiquetadas con adjetivos negativos e indignos, llegando incluso a verse obligadas a ser apartadas a un espacio “propicio” para su integración social.

En relación con las etiquetas sociales más comunes atribuidas a las personas sin hogar, son “vagabundos”, “alcohólicos”, “mendigos”, “agresivos” y en muchos casos se le atribuye su situación actual a su recorrido de vida. Todos estos atributos llegan a causar a la persona una visión negativa de ella misma, que en la mayoría de casos es incorrecta, creando en la sociedad unos estereotipos o prejuicios insanos.

Para analizar mejor qué producen los estereotipos o prejuicios a la sociedad, primero definiremos cada concepto. Los estereotipos son creencias o ideas organizadas sobre las características asociadas a diferentes grupos sociales, mientras que los prejuicios son los sentimientos y emociones positivas o negativas que se tienen sobre un grupo social y sus miembros (Lago, 2017). Esta terminología re-

fuerza las etiquetas sociales, aportando en muchos casos la creación de nuevas etiquetas sin llegar a entender a las personas sin hogar, así como sin conocer su recorrido de vida, y sin realizar un acercamiento social para conocer su situación particular que le ha llevado a dicha situación.

Como hemos dicho en el punto 1.3., actualmente han aumentado las personas sin hogar en España; todo es provocado por los “nuevos pobres”, con lo cual las etiquetas sociales que hasta ahora existían y marcaban a la persona sin hogar, ahora no valen, puesto que todos los ciudadanos y ciudadanas podemos llegar a caer en esta situación sin tener relación directa con las etiquetas sociales anteriormente expuestas.

Pero todo lo expuesto, no se tiene en cuenta a la hora de realizar el estigma social o la segregación que hasta hoy vemos necesario para este colectivo. No se tienen en cuenta cada caso en particular, ni siquiera la visión de la persona en situación de calle, sino que directamente le adjudicamos esa etiqueta social, teniendo la certeza de que es semejante a las demás personas que están en su misma situación.

Además, al transmitir todas estas etiquetas la sociedad espera que la propia persona interiorice dichas etiquetas, llegando a actuar como se los denomina, teniendo así la sociedad la posibilidad de verificar sus estereotipos. En este momento es donde las personas sin hogar comienzan a desarrollar unos comportamientos, unas actitudes e incluso unos sentimientos⁹ asociados a dichas etiquetas, llegando incluso a aceptar todas las etiquetas sociales que les han atribuido y creando así su propia identificación.

2.3. De la identificación a la identidad en las personas sin hogar

El último de los aspectos a los que vamos a hacer referencia es la identificación e identidad, definamos cada una de ellas para comenzar el análisis en relación con dicho colectivo.

Se entiende por **identificación** la asimilación de un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de este (Lapanche & Jean y Pontalis, 1983), aunque en palabras de Lacan (1954-1955) podemos definirlo como la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen social.

⁹ Desde ahora se le denominará *habitus*, por *habitus* se entiende cómo el conjunto de esquemas generativos a partir de los cuales los sujetos perciben el mundo y actúan en él. Estos esquemas generativos están socialmente estructurados: han sido conformados a lo largo de la historia de cada sujeto y suponen la interiorización de la estructura social, del campo concreto de relaciones sociales en el que el agente se ha conformado como tal (Bourdieu, 1996).

En este caso la identificación más llamativa que sufren las personas en situación de calle es reconocer sus etiquetas sociales, reconocer que son personas indignas para la sociedad actual y por ello es necesario agruparse y actuar conforme a las etiquetas atribuidas. Pero lleguemos a analizarlo desde la perspectiva de la Educación Social, vemos como este colectivo vulnerable actúa conforme a dichas etiquetas, que durante un tiempo comienzan a ser molestas, pero que llega un punto en el que son reconocidas por la persona, adquiriendo una imagen social que hasta ahora no estaba atribuida a ella, pero que desde este momento formará parte de su vida.

Si tenemos en cuenta la clasificación que nos proporcionó Lacan, vemos cómo las personas sin hogar muestran las dos identificaciones sin llegar a mostrar su verdadera identidad por todo el proceso que han vivido y que les han marcado socialmente. Nos referimos a la identificación simbólica e imaginaria. Ambas tienen como fin la visión social de la persona, atribuyendo a estos el poder social anteriormente descrito y marcando la diferencia en la parte simbólica. En dicha parte, las personas sin hogar quieren ser aceptadas por algún grupo social, ser reconocidas por alguien y de ahí que sean aceptadas por ello, creando así la identificación simbólica, mientras que la parte imaginaria es que no pueden acceder a otra cosa que no sea ser alcohólicos o vagabundos; por ello que quieran actuar como tal, formando la identificación imaginaria.

Estas dos identificaciones están muy relacionadas con las ideas de Freud, el cual expone que la identificación imaginaria es igual que el ideal del yo, que lo muestra como una repetición de personas, de alguien que vemos superiores a nosotros y por ello queremos llegar a ser como él, ese ser perfecto al que queremos aspirar, pero sin poder llegar a alcanzar dicho destino.

Esto nos hace pensar que las personas sin hogar no solo están marcadas por unas etiquetas sociales que les imponen, sino que la presión social con la que viven día a día les impide seguir avanzando en su bienestar, siguiendo en una identificación marcada por la sociedad.

Veamos ahora el punto de vista de la identidad. Con la **identidad** podemos llegar a decir que proviene del Estadio del Espejo, el cual es el formador de la función del yo (Lacan, 1954-1955), aunque en este caso lo entenderemos como la identidad bajo la forma de la repetición. Pero dicha repetición no solo dará lugar a una identidad, sino que también marcará la creación de un grupo social.

Ahora bien, para entender a Lacan es necesario entender cómo Freud clasifica a la identidad, relacionando ésta con las personas sin hogar. Freud demuestra cómo la persona llega a tener tres identidades desarrolladas a lo largo de la vida o incluso de las experiencias que la persona ha vivido.

Teniendo claro que Freud clasifica la identidad en primaria, secundaria y comunitaria, hay que tener en cuenta cómo la identificación de la masa afecta a la concepción del Yo, ya que la masa llega a etiquetar a los sujetos con relación a su percepción, sin tener importancia la subjetividad del sujeto, así como la situación actual de la persona. Este etiquetado no sólo afecta a la concepción del yo, sino que llega a posicionar el superyó en dos caminos, una posición de superioridad, de valor social y expectativa social (personas incluidas en la sociedad) y otra posición de inferioridad, sin valor social e incluso percibidas como algo ajeno, algo despreciable para la sociedad (en esta parte están incluidas las personas sin hogar). Se puede observar como la sociedad está acostumbrada a aceptar y valorar al ideal del yo, es decir, a las personas que triunfan, mientras que excluyen a todas las personas que no están en dicha posición, reforzando así todo lo comentado de la identificación.

Además, tenemos que destacar el “vacío” que las personas sin hogar llegan a sentir por estar obligados a erradicar su identificación sin tener ninguna posibilidad de modificación paulatina o incluso adquiriendo, un *habitus* con dicho etiquetado, sin necesidad de extraer un análisis de las situaciones vividas por el sujeto.

De aquí que las personas sin hogar no lleguen a tener una identidad fija, una forma de ser y de actuar puesto que comienzan a imitar a las personas con las que se rodean, sin tener la posibilidad de acercamiento a otro grupo social.

Es por ello que tenemos que dar importancia a la identidad de las personas, a eliminar las identificaciones que le acompañan, para entender que ellas mismas son la mejor representación que tienen, para darles el valor social que se merecen y desde ahí trabajar la transformación sufrida.

2.4. Intervención sobre la identificación desde la Educación Social

En este momento del trabajo vemos necesario hacer una síntesis de todos los aspectos desarrollados anteriormente, para así llegar a clarificar la importancia que tiene cada uno de ellos en la intervención realizada por los Educadores y las Educadoras Sociales y sin olvidarnos de analizar su intervención desde el punto de vista de la identidad.

Como hemos comentado con anterioridad, la desvinculación social es el primer paso hacia el aislamiento de la persona en situación de calle, provocando así no solo un alejamiento de la vida social, sino también de su vida personal, teniendo que trabajar este aspecto para volver a integrarse en la sociedad una vez superadas las etiquetas sociales marcadas por la sociedad. Pero, en esta desvinculación social también se comienzan a trabajar las etiquetas sociales, repre-

sentando a la persona como un sujeto más de la sociedad sin centralizar su estilo de vida como algo impropio o indigno de la sociedad.

No queremos comenzar a exponer las intervenciones de los Educadores y las Educadoras Sociales sin olvidarnos que todos estos aspectos se trabajan a la vez, teniendo que poner énfasis en la concepción que tienen ellas mismas de su persona (identidad) y de cómo la sociedad las identifica (identificación).

Ahora bien, tras explicar y describir todos los pasos que llevan a la persona a transformar su identidad, es necesario hacer referencia a cuáles son las funciones del Educador y la Educadora Social con las personas sin hogar que han llegado a sufrir dicha modificación.

En esta parte del documento veo necesario conocer más a fondo el trabajo de los y las profesionales de la Educación Social, conocer qué modelo de intervención utilizan y por qué.

La razón que nos ha llevado a analizar dicho proceso de transformación desde el punto de vista educativo, es conocer y revisar las actuaciones realizadas por el equipo de calle que actualmente está en Madrid, aunque es necesario destacar que dichos profesionales llegan a realizar su trabajo basándose en el modelo asistencial, resolviendo los problemas más visuales e inmediatos que este colectivo tiene.

En relación al **modelo asistencial** en la Educación Social hay que decir que dicho modelo consiste en proveer un subsidio financiero y/o material, u ofrecer información a un sujeto individual o colectivo que plantea carencias en la satisfacción de sus necesidades vitales y contingentes, y que para su satisfacción se demanda una acción institucional inmediata (Molina & Romero, 2004).

Tras conocer cuál es la importancia de la Educación Social trabajando con el modelo asistencial, vemos necesario realizar una síntesis de todo lo expuesto anteriormente para llegar a relacionarlo con las funciones del Educador y de la Educadora Social, así como para entender la relación que tiene dicha profesión con los términos utilizados anteriormente.

Desde el comienzo de este punto hemos explicado como las personas sin hogar llegan a sufrir una exclusión social provocada por todas las desigualdades sociales a las que se ven sometidos, tras la exclusión social las personas sin hogar se protegen alejándose de la sociedad y esta responde de la misma manera, apareciendo así la desvinculación social. La sociedad marca a las personas sin hogar con unas etiquetas sociales basadas en los estereotipos y prejuicios, llegando incluso a desvalorizar a las personas con el fin de que todas ellas actúen conforme a dichas etiquetas, de ahí que comience el proceso de identificación.

Si nos basamos en el modelo asistencial y en todo lo comentado, vemos como los Educadores y las Educadoras Sociales actúan conforme a unos ideales ya establecidos, con unos principios y objetivos marcados por las instituciones, tanto públicas como privadas, y todas ellas basándose en el modelo de intervención asistencial.

Teniendo presente que la función más destacable en este colectivo es la de informar, orientar y asesorar de todos los recursos, aunque en realidad se debería llevar a cabo más la función de recepción y de análisis de las demandas de todas las personas que están en situación de calle.

Tras investigar más sobre el modelo asistencial, vemos cómo este no llega a analizar todos los aspectos anteriormente descritos, sino que actúan con la imagen social. Entendiendo imagen social como “el conjunto de características que identifican a cierto grupo como único, es decir, lo diferencian de entre otros grupos sociales” (Definición C. Sociales, 2014), trabajamos e intervenimos conforme a las características que unen a esas personas. Es más, trabajamos para la inclusión social, no para que la persona pueda tener herramientas para la exclusión social; solemos utilizar las mismas herramientas educativas para todas las personas que están en exclusión social o realizamos los mismos pasos de inclusión social para cada persona.

Nuestra visión e intervención está generalizada, no miramos las etiquetas sociales con las que carga la persona que tenemos enfrente, sino que actuamos con las etiquetas que conocemos y, es más, trabajamos para llegar a complacer la satisfacción social.

Como bien hemos dicho en apartados anteriores, la satisfacción social llega a mover a las personas por dos motivos; en el caso de la Educación Social vemos que el motivo fundamental es extraer lo indigno de la sociedad, con el fin de que vuelvan a seguir las leyes y normas sociales.

Pero el modelo de intervención que llegamos a utilizar no sólo no se centra en la persona a la que vamos a atender, sino que directamente le da respuestas a lo que la sociedad llama “tener un problema social que hay que solucionar”. En este caso se trabaja con las personas sin hogar llevándolos a instituciones especiales que les proporcionan comida y alojamiento por una duración temporal, provocando en muchos casos que la persona se relaje en su situación, sintiéndose cómoda y sin ver la necesidad de cambiar dicha situación, aunque también tenemos que mencionar que los Educadores y las Educadoras Sociales también llegan a sentir dicha relajación, puesto que sólo tienen que seguir unas pautas ya marcadas.

Tras esto nos cuestionamos lo siguiente, ¿pero todas estas actuaciones no llegan a reforzar más la exclusión que viven las personas sin hogar o incluso y si la intervención de los Educadores y las Educadoras Sociales refuerza ese etiquetado

social, actuando conforme a las normas sociales, excluyendo la posibilidad de diferencia y creando nuevos ideales del yo?

El Educador y la Educadora Social realiza funciones específicas de integrar la normalidad de las personas sin hogar, sin tener en cuenta cuál es su subjetividad. No se tienen en cuenta cosas específicas de la persona en el proceso de mejora de su situación de vida, sino que hay un modelo marcado (por la empresa o institución) que hay que seguir sin tener en cuenta cuál es la situación de las personas sin hogar. En este caso la Educación Social intenta erradicar el problema más visual, es decir, actuar con las personas sin hogar ayudándolos a instalarse en recursos o programas específicos para este colectivo.

Pero vayamos analizándolo y explicándolo conforme a los términos desarrollados anteriormente.

Entendemos cómo los Educadores y las Educadoras Sociales utilizan el modelo asistencial basándose en la satisfacción social, es decir, la supuesta necesidad de que dicho colectivo tenga un sitio donde dormir. Pero si analizamos dicha satisfacción nos damos cuenta como este no solo extrae la subjetividad de las personas, sino que las amolda a la imagen social creada sobre dicho colectivo, de tal modo que este se ve obligado a adquirir una identificación imaginaria, alejando su verdadera identidad, que en sí sería una identificación elegida por la persona.

Para llegar a conocer la identidad de una persona, es necesario conocer la satisfacción que le lleva a adquirir esa identificación. En consecuencia, la relación existente entre la Educación Social y la identificación es la siguiente; los Educadores y las Educadoras Sociales complacen la satisfacción social por la persona en situación de calle, es decir utiliza el modelo asistencial para resolver el “problema visual” que hoy en día provoca ver a las personas durmiendo en la calle. Aunque esta satisfacción social segrega a las personas sin hogar, cuya actuación social es segregarlos en diversos recursos especializados para dicho colectivo, creando así una etiqueta social; estas etiquetas sociales suelen marcar la vida social y personal. Si seguimos estos razonamientos vemos cómo dicha etiqueta llega a desarrollar en la persona una identificación imaginaria de sí misma, la cual llega a vivir y sentirse como una persona vagabunda, alcohólica, entre otros, incluso a convertir dicha identificación en una identidad propia de la persona, es decir, comenzará a ser su *habitus*.

Teniendo en cuenta que la Educación Social busca la igualdad y la ayuda a las personas más vulnerables, vemos cómo este aspecto queda apartado de la intervención, puesto que desde el principio se le da una respuesta inmediata (alojarlos en una institución) sin conocer cuáles son los efectos de la situación de calle.

Por ello, podemos llegar a exponer que el modelo asistencial llevado a cabo por el equipo de calle de Madrid no es el más viable para dicho colectivo, ya que

es necesario conocer las necesidades reales que la persona tiene antes de solicitar o incluso establecer en él unos principios institucionalizados, los cuales no llegamos a conocer su eficacia educativa, ya que estos vuelven a retomar su situación tras agotar la temporalización del recurso.

Para concluir este punto abstraeremos los aspectos más importantes mencionados anteriormente. Las personas sin hogar llegan a resguardarse de las desigualdades sociales a través de la desvinculación social, que en sí es provocada por todas las exclusiones sociales con las que viven día a día. Tras esta desvinculación aparecen una serie de etiquetas sociales producidas por los prejuicios y los estereotipos que la sociedad tiene, segregando a las personas sin hogar a lugares más “propicios” para ellas, basándose en la satisfacción social que llevan a cabo los Educadores y las Educadoras Sociales tras sus actuaciones de institucionalización. En relación a la crítica anteriormente expuesta tenemos que destacar que se extrae de la necesidad de intervenir sobre las identificaciones e identidades que el colectivo tiene, realizando unas intervenciones más subjetivas y sin generalizar, así como conocer más las necesidades reales que tiene la persona con la que vamos a trabajar antes de comenzar a darles soluciones sobre la necesidad más visible.

3. PROPUESTA EDUCATIVA

3.1. Justificación

El interés que nos ha llevado a realizar esta propuesta educativa es conocer más a fondo el sistema de intervención que realizan los Educadores y las Educadoras Sociales, teniendo presente la situación actual de Madrid.

Si analizamos lo anteriormente comentado vemos cómo los Educadores y las Educadoras Sociales intervienen desde un punto de vista asistencial, derivando a las personas sin hogar a recursos específicos de alojamiento, llegando a rechazar cualquier ideología contraria a estas intervenciones.

La propuesta educativa que se desarrollará a continuación estará destinada a mejorar la intervención que ejecutan los Educadores y las Educadoras Sociales con las personas sin hogar, teniendo presente una visión más subjetiva, alejando la identificación social que le han atribuido a dicho colectivo y centrando la intervención en el sujeto que tenemos en frente.

Nuestra misión estará centrada en una intervención educativa y social, donde el sujeto sea el principal coordinador de su propio desarrollo personal, exponiendo sus necesidades e intereses, con el fin de llegar a eliminar la etiqueta social adjudicada para transmitirle un apoyo verdadero en relación a sus necesidades actuales, sin darles respuestas inmediatas a las problemáticas visibles (insertarles en una institución sin saber qué necesitan).

3.2. Destinatarios

La propuesta educativa irá dirigida a todas las personas que se encuentran en situación de calle, sin estigmatizar a la población por sexo o edad.

Esta propuesta está destinada a todas las personas que están en situación de calle o incluso que están en exclusión social, ya que podría ser un perfil de sinhogarismo. Además, trabajaremos con todas las personas que estén dentro de la tipología expuesta en el punto 1.2. Pero, además, contaremos con unos destinatarios externos, que a través de nuestra intervención se verán afectados, tanto positivamente como negativamente.

Tabla 2 Destinatarios de la propuesta educativa

PARTICIPANTES Y/O BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS	PARTICIPANTES Y/O BENEFICIARIOS/AS INDIRECTOS
<ul style="list-style-type: none"> → Toda persona que esté en situación de calle → Colectivos que estén o puedan estar en exclusión social → Persona/colectivo que esté dentro de la tipología marcada por ETHOS 	<ul style="list-style-type: none"> → Población de Madrid → Recursos dedicados a Personas Sin Hogar → Servicios Sociales
NEUTRALES/EXCLUIDOS/AS	OPONENTES/PERJUDICADOS/AS
<ul style="list-style-type: none"> → Población de Madrid 	<ul style="list-style-type: none"> → Recursos dedicados a Personas Sin Hogar → Personas en situación de sinhogarismo que no quieren ser ayudados

Elaboración propia

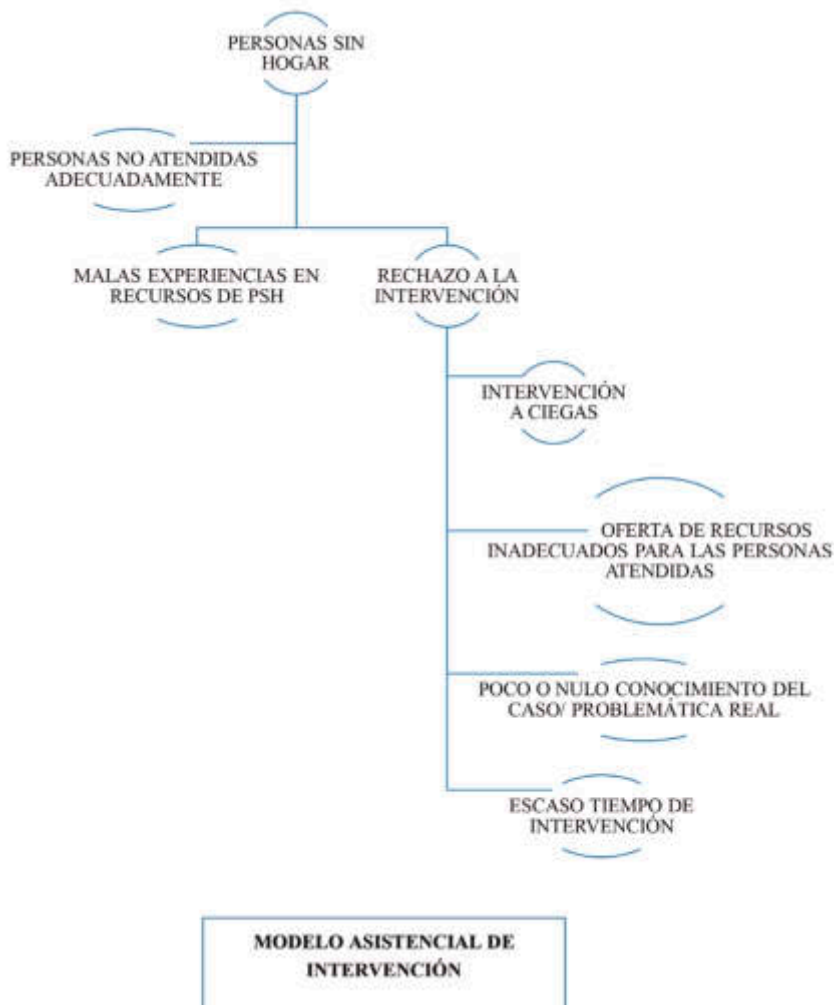
3.3. Objetivos

En este apartado hemos utilizado el Enfoque del Marco Lógico¹⁰, el cual nos facilita realizar un análisis real de la situación vivida por los participantes, así como conocer de primera mano la realidad social de la Comunidad de Madrid.

Este enfoque nos dará paso a desarrollar los objetivos propuestos para la propuesta educativa, además estará centrado en los aspectos más generales para alcanzar los aspectos más específicos de la persona en situación de calle.

¹⁰ "El Enfoque de Marco Lógico (EML) es un método analítico para la planificación y gestión de proyectos de cooperación para el desarrollo orientada por objetivos. Es una técnica de planificación de proyectos, una herramienta analítica que facilita la Identificación y Formulación, y que da pautas para la ejecución y su posterior Evaluación. Podemos definirlo como un sistema de procedimientos e instrumentos para la planificación de proyectos orientada por objetivos" (Garaschi, Cano, Morales, Navajo, & Lobo, 2010).

Ilustración 1 Mapa de problemas



Elaboración propia

A continuación, se muestran los objetivos generales y específicos que nos hemos planteados para alcanzar la finalidad anteriormente comentada.

GENERAL

1. Promover una intervención más subjetiva, teniendo presente los intereses y necesidades de las personas sin hogar.
2. Disminuir los efectos sociales procedentes del etiquetado social.

ESPECÍFICO

- 1.1. Conocer la situación actual de la intervención que se realiza con las personas sin hogar.
- 1.2. Fomentar la intervención personalizada con las personas que están en situación de calle.
- 2.1. Rechazar el etiquetado social adquirido por las personas sin hogar.
- 2.2. Trabajar los efectos que han provocado el etiquetado social, llegando a transformar la identidad de la persona en situación de calle.

3.4. Metodología

La metodología que se llevará a cabo en la propuesta educativa estará centrada en las necesidades e intereses de las personas que se encuentran en situación de calle. Destacando los objetivos a alcanzar con dicho colectivo.

Desde el primer contacto con las personas sin hogar, queremos que la intervención realizada por los Educadores y las Educadoras Sociales esté basada en las necesidades reales de dicho colectivo, reforzando sus intereses a través de actuaciones interpersonales con ellas, es decir, la metodología que se realizará será activa. Además, esta metodología ayudará y ofrecerá apoyo a las personas, las cuales serán escuchadas y no tachadas, por lo que favorecerá la comprensión de los diversos aspectos individuales.

Esta metodología activa tendrá como finalidad crear unas pautas de intervención a través de dos aspectos clave; el primero marcado por la persona que está en situación de calle, donde nos contará su punto de vista, su situación real, sus sentimientos y sus dificultades. Con estos datos el Educador y la Educadora Social pueda iniciar su intervención tras lo comentado con la persona. Pero hay que destacar que la persona será la base de nuestra intervención, es decir, ella marcará los tiempos, los espacios donde quiere tener la intervención y los métodos de intervención.

Desde este primer contacto, los Educadores y las Educadoras Sociales se movilizarán a los espacios que han escogido las personas, dándoles en todo momento apoyo, puesto en la primera tarea que deben realizar los y las profesionales será identificar el punto en el que está la persona y si está en el momento de recibir la ayuda, para ello es necesario conocer si tiene muy interiorizada la identidad marginal, en este caso se comenzará a trabajar en este punto.

Aunque esta propuesta está dedicada a los intereses de las personas sin hogar, tenemos que tener preparados diversos recursos para llegar a solventar las demandas de dicho colectivo; por ello es necesario que la metodología llegue a ser integradora. En esta metodología se parte de la individualización de las perso-

nas, viendo cuáles son las demandas sociales para llegar a dar respuesta a dichas necesidades, así como darle tiempo para que puedan reflexionar en la realización de dichas actuaciones.

Por último, seremos partícipes de los progresos realizados por la persona, animándole a continuar con su mejora de vida y ofreciéndole nuestro apoyo continuo, ya que las personas en situación de calle tomarán sus propias decisiones sobre su progreso, serán escuchadas y se les ofrecerá los recursos más adaptados a sus intereses, sin olvidarnos de las necesidades a las que debemos hacer frente.

3.5. Actividades

Siguiendo la metodología descrita vemos necesario realizar unas actividades participativas, teniendo presente sus intereses; por ello vemos necesario que los Educadores y las Educadoras Sociales lleguen a desarrollar diversas técnicas de comunicación con las personas en situación de calle.

En la descripción de las siguientes actividades se tendrán en cuenta los aspectos sociales en los que se encuentran las personas sin hogar, llegando a detectar las necesidades reales de dicho colectivo y determinando la actuación educativa más conveniente para la persona. En relación con las actividades, las clasificaré en tres fases. La primera fase estará orientada al acercamiento con la persona, llegando a realizar un estudio de caso, con la finalidad de conocer la situación real de las personas con las que se va a trabajar. La segunda fase, estará marcada por la creación del vínculo con las personas en situación de calle; tendrá como finalidad mostrar los aspectos positivos con los que cuentan y cuya función educativa estará orientada a derivar a los recursos más convenientes para la persona. Por último, se llevará a cabo la fase de intervención educativa, donde los Educadores y las Educadoras Sociales darán a conocer la identidad real de las personas sin hogar, conociendo de cerca a las personas e identificándolas con su propio nombre, rompiendo la etiqueta social impuesta en dicho colectivo.

Las primeras actividades estarían orientadas a conocer a la persona, realizando un acercamiento con la persona en situación de calle. Por ello, es necesario que los Educadores y las Educadoras Sociales conozcan los lugares donde se sitúan las personas sin hogar, realizando tal acercamiento en su entorno. Es decir, llegando a realizar educación de calle¹¹.

¹¹ Se entiende por educación de calle el ámbito de la intervención socioeducativa que se ocupa de la prevención o intervención con población en situación de riesgo o conflicto social fuera de los espacios físicos de las instituciones: calles, plazas, parques... donde fundamentalmente personas desarrollan su día a día (Quintanar, Blanco, & García, 2010)

La segunda actividad se desarrollará cuando haya un vínculo con la persona que tenemos en frente. Esta actividad estará orientada a conocer las necesidades reales de la persona, así el Educador y la Educadora Social podrán trabajar los aspectos en los que la persona se siente más vulnerable, llegando a derivarle a los recursos existentes que se adapten más a sus demandas.

La última actividad estará orientada a la intervención educativa de los/as educadores/as sociales, donde se trabajará con las personas la ruptura del etiquetado social, destacando todos los aspectos positivos que la persona tiene, llegando a fracturar dicha identidad social cuando el/la educador/a social le determine con su nombre, conociendo los aspectos que la persona le ha expuesto a dicho profesional, incluyendo una parte educativa fundamental dentro de este colectivo, que es mostrarles nuevas identificaciones, dándoles la opción de elegir dichas identificaciones para que creen su nueva identidad.

3.6. Temporalización

La propuesta educativa tendrá una temporalización mínima de 6 meses, ya que es necesario crear un vínculo social antes de llegar a realizar una intervención educativa más personalizada.

Además, contamos con que las fases de intervención descritas anteriormente pueden variar o incluso llegar a suprimir alguna de las fases. Pero como bien hemos expuesto anteriormente, cada persona tendrá una intervención educativa personalizada, por ello podemos exponer que no conoceremos la temporalización exacta de dicha propuesta educativa.

3.7. Evaluación

En esta propuesta educativa expondremos los aspectos que tenemos que tener en cuenta a la hora de evaluar las actividades específicas con las personas sin hogar.

El aspecto más importante que destacaremos será la creación de actuaciones específicas de evaluación, donde se muestre la subjetividad de la persona de una manera amplia y completa. Estableciendo espacios para que las personas puedan mostrar su subjetividad, es decir, crear espacios de intervención personal en los que las personas puedan ser escuchadas desde su perspectiva. Para ello, se deberán conocer los lugares donde se reúnen, saber si aceptan la intervención y los aspectos en los que quieren trabajar, puesto que la evaluación se desarrollará bajo sus indicaciones.

Otro aspecto importante de esta evaluación es mostrar la identidad de las personas, llevando a cabo un informe que ellos mismos describan, como por ejemplo describiendo la información del sujeto.

Les mostraremos una tabla donde ellos mismos podrán escribir cuáles son las identificaciones que actualmente le definen y si estas son realmente las que le definen.

La evaluación estará marcada por un diario de campo, que nos servirá de guía para conocer los avances con las personas y trabajar con sus intereses para que todos los campos de intervención estén cubiertos.

CONCLUSIONES

El sinhogarismo es un concepto que sigue siendo muy confuso, puesto que no llega a tener una conceptualización clara y adaptable a la realidad social en la que está, provocando confusiones en su terminología y en sus actuaciones. Por ello, debe ser visto como un problema que no solo afecta a la sociedad, sino que llega a fracturar las áreas sociales, personales e incluso culturales.

A través de este trabajo hemos comprendido que el concepto de persona sin hogar proviene del sinhogarismo, aunque ambas terminologías tienen características muy peculiares, destacando que el sinhogarismo hace referencia a todas las personas que están en situación de exclusión social por motivos de vivienda, mientras que la persona sin hogar hace referencia al colectivo que vive y duerme en la calle.

También, podemos decir que las actuaciones llevadas a cabo con este problema social no llegan a hacer frente a todos los colectivos que están en esta situación, aunque todavía no podemos adjudicar una causa de este hecho. Por ello, las actuaciones de los Educadores y las Educadoras Sociales están muy limitadas, teniendo además el hándicap de actuar bajo el modelo de intervención asistencial.

Tras todo esto hemos visto que las personas sin hogar no sólo sufren una exclusión social severa, sino que encontrarse en situación de calle les lleva a transformar su identidad, en verse y sentirse como mendigos, creando a su vez una identificación con el objetivo de marcar un grupo social con el que se identifican.

Es por esto que hemos visto necesario realizar una visión más amplia del problema de la identidad; por ello hemos realizado una propuesta educativa donde el objetivo en todo momento era buscar las intervenciones sobre la subjetividad, donde los Educadores y las Educadoras Sociales realicen actuaciones individuales y actuaciones frente a los intereses de las personas con las que trabajamos, excluyendo desde el principio los prejuicios y las etiquetas sociales que han adquirido los individuos para trabajar desde su perspectiva y sus necesidades, respetando sus espacios y comprendiendo su situación.

Por todo ello, las intervenciones en la calle son imprescindibles, ir a los lugares donde ellos están para que sientan el apoyo social desde su situación y en su situación.

BIBLIOGRAFÍA

- (INE), I. N. (14 de Diciembre de 2005). *Encuesta sobre las personas sin hogar*. Obtenido de Notas de prensa: <http://www.ine.es/prensa/np398.pdf>
- Andaluz, D. d. (2006). *Vivir en la calle; La situación de las personas sin techo en Andalucía*. Sevilla: Defensor del Pueblo Andaluz.
- Aunión, J. A. (9 de Febrero de 2017). En la Comunidad de Madrid viven 2.576 personas sin hogar. *El País*.
- Becker, H. (1963). *Outsiders*. Buenos Aires: Siglo XXI Editora Iberoamericana.
- BOE. (29 de Diciembre de 1978). *Constitución Española*. Obtenido de Agencia Estatal Boletín Oficial Del Estado: <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>
- Bourdieu, P. (1996). *Razones prácticas Sobre la teoría de la acción*. Paris: Essais.
- Busch-Geertsema, V. (2010). The Finnish National program to Reduce Long-Term Homelessness: Synthesis Report. *Social Affairs and Equal Opportunities*. Bremen: European Commission DG Employment.
- Cabrera, P., & Rubio, M. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*.
- Cabrera, P., & Rubio, M. J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*.
- Castel, R. (1991). Face à l'excclusion. Le modèle français. En J. Danzelot, *De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle*. París: Esprit.
- Cumming, W., & Henry, E. (1961). *La teoría de la desvinculación*. New York: Basic Books Inc.
- Definición C. Sociales. (2007). *Definición de desvincular*. Obtenido de Definición ABC social: <https://www.definicionabc.com/social/desvincular.php>
- Definición C. Sociales. (2014). *Imagen Social*. Obtenido de Definición y que: <http://definicionyque.es/imagen-social/>
- FEANTSA. (2008). *El papel de la vivienda en la exclusión residencial*. Obtenido de Vivienda y Sinhogarismo: http://www.feantsa.org/download/08_european_report_feantsa_housing_final_e_s7074115848578375806.pdf
- FEANTSA. (2010). *European Typology of Homelessness and housing exclusion*. Obtenido de ETHOS: <http://www.feantsa.org/download/en-16822651433655843804.pdf>
- Fernández, A., & López, R. (2012). Funciones de los educadores y educadoras sociales en los Servicios Sociales Municipales. *RES, Revista de Educación Social*.
- Freud, S. (2012). *El yo y el ello*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Garaschi, B., Cano, R., Morales, N., Navajo, P., & Lobo, C. (2010). Enfoque de Marco Lógico en la Cooperación Internacional. *Cruz Roja España*, 4.
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Madrid: Amorrortu.
- Lacan, J. (1954-1955). *El seminario de Jacques Lacan. Libro II: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1999). Seminario VII. En *El seminario* (pág. 138). Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lago, R. R. (Febrero de 2017). *Estereotipos, Prejuicios y Discriminación*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.net/social/estereotipos-prejuicios-discriminacion>
- Laplanche, & Jean y Pontalis, J. (1983). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- Molina, M. L., & Romero, M. C. (2004). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Muñoz, M., Cabrera, P., & Sánchez, M. R. (15 de Diciembre de 2016). *VIII Recuento de personas sin hogar en la Comunidad de Madrid*. Obtenido de Avance de resultados 8 de febrero de 2017: http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/SamurSocial/NuevoSamurSocial/ficheros/DATOS%20VIII%20RECUESTO%20PSH/Avance_VIII_Recuento_2016.pdf
- Muñoz, M., Vázquez, C., & Vázquez, J. (2003). *Los límites de la exclusión: Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid*. Madrid: Témpora.
- Quintanar, M., Blanco, L., & García, J. C. (2010). Educación de calle. Una experiencia de socialización en medio abierto. *Educación y Futuro*, 22, 129-148.
- Rotger, A. P. (1988). Servicios sociales y pedagogía social. *Pedagogía social: revista interuniversitaria* (3), 147-154.
- Social, S. (2015-2020). *LARES; Estrategia Municipal para la Prevención y Atención al Sinhogarismo*. Obtenido de Área de Gobierno de Familias, Servicios Sociales y Participación Ciudadana: <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/SamurSocial/NuevoSamurSocial/ficheros/LARES.%20Estrategia%20Municipal%20erradicaci%C3%B3n%20sinhogarismo%202015-2020.pdf>
- Tosi, A. (1977). Urban Poverty and the Underclass: A Reader. En *The excluded and the homeless: the social construction of the fight against poverty in Europe* (pág. 94). Oxford: Mingione.
- Urgente, F. d. (19 de Febrero de 2018). *Sinhogarismo*. Obtenido de Fundeu: <https://www.fundeu.es/recomendacion/sinhogarismo-sin-hogar-sintecho-sintechnismo/>

SEGUNDO FINALISTA
CAMPUS DE TALAVERA DE LA REINA
Saray Jiménez Fernández

PERSONAS SIN HOGAR E IDENTIDAD.
ANÁLISIS Y VISIÓN DESDE LA EDUCACIÓN
SOCIAL



ISBN 978-84-14095-02-3



9 788414 075023 >