

## ¿Y DESPUES DEL DILUVIO? QUIZA, EL ARCOIRIS.

VVAA.- Comisión Ciudadana Antisida de Aragón

Zaragoza

[alba@supervia.com](mailto:alba@supervia.com)

*Arcoiris: Fotometeoro que se produce por la refracción y reflexión de los rayos solares en las gotas de agua suspendidas en la atmósfera, aparece sobre el horizonte como un arco luminoso y del lado opuesto al sol, esta compuesto por siete colores.*

Esta comunicación intenta aproximarse y hacer llegar la experiencia práctica de una forma de hacer, basada en una serie de principios de intervención social, los cuales especialmente en este ciclo de crisis hemos necesitado revitalizar y recoger en su esencia. Son herramientas para atravesar los nuevos- viejos conflictos de nuestra labor cotidiana. El Comité Ciudadano Antisida de Aragón siempre vive en la mezcla de lluvia y sol, produciéndose el arcoiris.

### Sigue lloviendo...

En medio del huracán de cambio de modelo social que vivimos, queremos constatar una serie de acontecimientos que nos atraviesan vitalmente en nuestro trabajo diario:

- El sistema financiero y político está liderando un cambio de modelo social que nos afecta profundamente, y nos convierte en clientes de servicios en procesos de privatización. Esto es consecuencia de un anterior y continuo proceso de **acumulación por desposesión**, unos acumulan porque otros son desposeídos.
- El bienestar de la población es el propósito necesario de cualquier modelo. Se trata de **poner a las personas en el centro de la buena vida**, objetivo poco conciliable con las exigencias de una empresa privada, destinada a buscar beneficio. Esto que parece una obviedad, es el centro de la lucha actual en el sistema de salud, son procesos de mercantilización, en un sistema público que hace dejación de sus funciones
- El llamado estado de bienestar hace aguas al descubrirse como una suerte de "beneficencia estatal" que ha permitido en los tiempos de "bonanza" extender servicios, como ejemplo, la ley de dependencia, atención a personas sin papeles..., pero **nunca se han conformado como derechos plenos**, es decir no subordinados a las exigencias del modelo económico del momento. La exclusión ha sido crónica y anterior a la crisis, valga como ejemplo estas palabras que escribíamos en presentaciones de proyectos en aquellos "tiempos de bonanza",:

*"Los centinelas, población más vulnerable con peores condiciones de vida y por tanto de salud, son los que nos avisan al resto de la población instalada y con más medios, de los virus desconocidos, de las enfermedades nuevas, así como del descubrimiento de las vías de contagio o transmisión.*

*A ellos, a esta población diana mal llamada "grupos de riesgo" en relación al SIDA, van dirigidos nuestros proyectos:*

*Para quitar obstáculos y bloqueos,  
Para ser justos,  
Para ser agradecidos,  
Y para hacer una apuesta práctica  
En el cambio social urgente y necesario*

Tanto las personas usuarias de los dos centros que desarrollamos, como la propia Comisión Ciudadana Antisida vivimos en las mismas circunstancias descritas en los puntos anteriores, evidentemente el **servicio público, accesible y universal** que hemos practicado a

lo largo de más de 25 años, ha quedado al albur de estas circunstancias al no tener una entidad jurídico-administrativa que la salve de este diluvio. La falta de confianza en el futuro, así como la escasez de medios materiales, en sintonía y comunión con los usuarios de nuestros proyectos, provoca sin duda un enriquecimiento profesional y un afianzamiento de nuestra hipótesis de partida de que aquí o nos salvamos todas o no se salva nadie.

## **Pero todos bajo un mismo paraguas.**

Es a finales del 2012, ante la falta de financiación motivada por los recortes cuando nuestra entidad ha de volver a hacer una apuesta decidida por no abandonarse a las “pasiones tristes”, de las que era difícil no dejarse contagiar. Fue un punto de inflexión en el que decidimos abrir la persiana, ante la demanda de las personas usuarias porque queríamos seguir presentes en nuestra ciudad:

- Siendo un referente de atención **accesible y estable**.
- Proporcionando las experiencias de resolución de conflictos.
- Practicando la experiencia co-educativa de **vencer obstáculos**, propios y ajenos.
- Conformando un espacio de atención integral a las personas, que se ha ido convirtiendo **en un servicio estructural de base, siendo espacio social para la inclusión**.
- Desde una (vieja ya) iniciativa de alta especialización (frenar la transmisión de VIH/ITS con población vulnerable o de riesgo) a formar parte de la red pública de atención primaria socio-sanitaria: **“a los servicios sociales les salió un aliado para trabajar mejor”**, para completar en lo posible la inclusión real de las personas.

Ante la tentación insaciable de la novedad, nos encontramos en la tozudez de **aprender haciendo**, en la apuesta por la acción integradora, la metodología inclusiva y la erradicación y denuncia de las injusticias sociales. Se trata de un tema ético, **de la dirección de nuestro “hacer”**, conservar esta ética en nuestras prácticas y no sucumbir en realizar actividades y acciones en dirección a la beneficencia.

Por ello nuestra línea de desarrollo es la RETROPROGRESION: evolución sin pérdida de lo anterior, acumulando y avanzando, caminando hacia el progreso sin aniquilar lo antiguo. (Salvador Paniker):

- Intervenciones sociales innovadoras a base de rescatar lo útil de lo viejo.
- Minimizar el riesgo
- Reparar los daños.
- Acrecentar la conciencia de ser.
- Extender la importancia para la salud humana desde prácticas no sanitarias.

Nuestros **elementos claves** de los procesos emprendidos son: empezar dando y no pidiendo, confianza sin prejuicios en la persona, apoyo para la búsqueda de motivación al autocuidado, y espacios mediadores no finalistas en continua relación con el resto de colectivos y agentes sociales.; quitando obstáculos y dificultades para acceder a los recursos sociales y sanitarios de nuestra ciudad, a la vez que creamos un lugar de encuentro en el que se comparte experiencias vitales y unos aprendizajes en interrelación. Siempre hemos dicho que el riesgo está en las prácticas y no en el status social.

Fue a posteriori, cuando llegó el rescate a través del plan impulso bajo el paraguas de atención al usuario, un servicio libre de otros adjetivos, que pudo salvar el año 2013 y que ayudó a que pudiéramos seguir disponiendo de dos centros abiertos en el Casco Histórico de Zaragoza:

- El **Espacio de Prevención**, situado en el número 1 de Glorieta Aznarez, (final calle Pignatelli) donde se trabaja desde los inicios en el año 1988 y en el que se desarrollan acciones dirigidas a toda la población y, fundamentalmente, el intercambio de jeringuillas a población adicta por vía parenteral.

- El **Centro Alba**, -calle Boggiero nº 71- funcionando desde el año 1994, está orientado a la atención a mujeres trabajadoras del sexo, así mismo, inserto en el proceso de integración del proyecto en el Barrio San Pablo, resulta una forma directa de contribución a la lucha contra la exclusión social, laboral y cultural de muchos vecino/as, desde los servicios de duchas, lavandería y ropero.

En ambos espacios, la configuración de programas adaptados a las nuevas realidades sociales y la experiencia en el manejo de las situaciones de estrés ha permitido a nuestros equipos de trabajo ir adquiriendo una base sólida para llevar a cabo estrategias y medidas técnicas que puedan hacer posible una prevención eficaz. Si el objetivo es la promoción de la salud, más allá de la prevención específica de enfermedades, las estrategias de abordaje y de diversidad de cuidados **nos obliga a acciones más sensitivas y competentes**.

Los aspectos antropológicos y culturales de la enfermedad y la salud han de ser, a nuestro juicio, estudiados y tenidos en cuenta a la hora de diseñar estrategias preventivas personalizadas que arraiguen y modulen la participación activa de las personas respecto a su salud. Hoy mas que nunca ante la falta de atención, se hace necesaria la prevención y la promoción de la salud.

Las **intervenciones sociales son intencionadas**. No son neutras. A veces están cargadas de significados opuestos: apoyar y cooperar o disciplinar. En esa tensión metodología se hallan inscritos nuestros proyectos:

- La disponibilidad de **tiempo personal** de atención a la singularidad.
- El acompañamiento en el esclarecimiento de los **dilemas de las personas** no visto solo como problemas que el otro tiene.
- Ver en la **mitigación del daño un objetivo posible y querido** sin maximizar los resultados cuando no se consiguen grandes cambios.
- Reivindicar la **subjectividad de ambas partes** en las intervenciones educativas, favoreciendo la creación de sinergias.
- Revalorizar todo lo que suponga un **potencial transformador**.

Hoy podemos decir que vamos salvando los muebles, todas las personas que trabajamos asalariadamente hemos visto como nuestras condiciones laborales han quedado igualadas a las de los principios de los años noventa, los centros solo pueden estar abiertos la mitad de tiempo que veníamos haciendo hasta ahora, pero las necesidades de las personas usuarias si cabe son mayores y cuando no hay fondos suficientes, **la ética de las prácticas** fue la cuestión mas importante a salvar.

## **Procuramos hacer una apuesta práctica...**

Desde la **intervención social** que es lo que corresponde a nuestra entidad, recogemos diversas consideraciones desde nuestro trabajo cotidiano:

- Si profundizamos en las situaciones sociales que viven las personas con las que trabajamos tomándolas no como cuestiones a resolver sino como dilemas a reflexionar, reconocemos en ellas que están atrapadas no por su propia experiencia personal, sino porque también forman parte inherente de problemas sociales mas amplios, necesitados del cambio social. Dichas problemáticas tienen relación con romper la autoinculpación o bien culpación de los demás, pasar a admitir o a considerar de qué manera el contexto afecta a la vida individual. Admitir el efecto perverso que esto tiene en el estado psicológico y sociológico de las personas, nos permite observar tanto los sentimientos de impotencia como la propia desesperación. Lo cierto es que la aceptación fatalista de la **inevitabilidad de su situación**, configura y describe el ánimo de muchos de los clientes de los servicios sociales.
- Creemos que **la relación asimétrica**, que puede generar **muchoa violencia**, se puede neutralizar y reducir con: disponibilidad, escucha activa, viendo al otro como experto en

sus cosas, a su vez devolviendo que le necesitamos, que es importante la singularidad de su historia y con todo ello podremos pasar entre todos a otros espacios, en los que la vida y la propia persona se aligera. Dicha complementariedad será alternante, en el pulso de relación, es la manera de que la prepotencia técnica no sea lo fundamental.

- Como método hablar menos y escuchar más.
- Los apoyos técnicos de este método, en lugar de afirmaciones o consejos serán las sugerencias y preguntas para la reflexión, para ayuden a clarificar demandas, sin afirmaciones, convirtiendo en preguntas reflexivas nuestras categóricas afirmaciones, es un modo de **una apertura mayor a las diferencias.....**
- Pensar en nosotros mismos, en nuestra vida, en los preconceptos y prejuicios que tenemos de las personas con las que trabajamos porque descubrimos que también construyen al otro, **quien te cree, te crea.**
- Tomar conciencia de que participamos en la creación de las realidades, y que ayudamos a construirlas, somos responsables al tener que ver en la definición de los problemas, ayudando a promover equipos de trabajo, estructuras de mediación, vinculando uniendo personas e instituciones para establecer lazos. Resolver cada cosa en su sitio, **promoviendo estructuras de mediación y vinculación entre instituciones y colectivos.** Urge una corriente de pensamiento crítico y reflexivo por parte de los profesionales dedicados a esta tarea en las que el control y el juicio tengan mucho menos peso.
- Sacar el potencial y lo mejor de todos nosotros mismos, nuestra subjetividad y la del otro, repensar la vida y la narrativa. Revalorizar lo que suponga un potencial y una capacidad transformadora. La desigualdad no es algo a gestionar sino algo a eliminar. En términos clásicos hablamos de método inductivo, deductivo y, en un nivel más crítico, **transductivo** como espacio vacío a construir entre profesional y usuario/o.

Partiendo de la concepción de la persona como ser singular y diferenciado con capacidad de actuación autónoma y distinta a cualquier otra, no olvidamos de que es hija de un contexto familiar, social, económico que nos permite interpretar su conducta y entender su rol. La historia del otro no comienza cuando lo vemos por primera vez, viene de lejos, posiblemente muy lejos, y si nos ponemos y queremos, podemos ir lejos.

Y desde esta particularidad tan general entendemos que: el consumo de drogas es una cuestión que va más allá de meros impulsos neurobiológicos que se desarrolla a través de toda una serie de condicionantes personales, económicos, culturales y sociales y que precisa de la necesidad de implementar objetivos más reales y próximos, y con ello servicios y actuaciones más eficientes. Y al igual que en las drogas, aceptamos a la persona que ejerce la prostitución como una persona que libremente en su desarrollo vital opta por el ejercicio de esta actividad. En esta línea nosotros proponemos como objetivos aquellos tendientes a **mejorar la calidad de vida de ambos** aceptando que: el consumo o el ejercicio de la prostitución como opción personal sin eliminar la responsabilidades que puedan desprenderse, y que en ambos casos ellos son los principales **agentes de salud** y son quienes deciden las decisiones que se tengan sobre ellos. Por ello entendemos que:

**a)** el intercambio de jeringuillas es un proceso de responsabilidad compartido, donde la sociedad reconoce la necesidad de facilitar la mejora de las condiciones de vida de los consumidores y exige al consumidor que responda haciéndose cargo de los útiles de inyección que se le dan.

**b)** En ambos casos las personas son los generadores de su cuidado y más aun en la prostitución donde el cuerpo es el instrumento de trabajo.

**c)** El respeto a estas opciones se materializan a la hora de no pedir una identificación al uso, entendiendo que en un primer momento puede disuadir a la población a acercarse. Respeto a

la hora de establecer cambios, a la hora de tomar decisiones, a disponer del tiempo que crean oportuno.....

**d)** Establecimiento de ritmos. En primer lugar del usuario para que sea él el motor de su cambio y ritmo de los educadores para que sean capaces de dar la mayor y mejor respuesta a la población atendida.

**e)** Conocimiento, coordinación y derivación a aquellos servicios que componen la red social de nuestro entorno.

Cada uno de los servicios y acciones realizadas son excusa para **la relación**, ese espacio que se crea entre lo individual y lo estructural que posibilita hacer cambios: gestiones, derivaciones, y acompañamientos. Es un principio básico de acción integrada, actuar no tanto sobre las personas, sino con ellas y a partir de ellas, vinculándose al desarrollo comunitario a la autoorganización, a la búsqueda protagonizada por las personas.

Así también, la lavandería, las duchas y el ropero son diferentes espacios y elementos del continuo del comité que tienen sentido en sí mismos y a la vez sumándolos entre sí y con otros distintos, multiplican la capacidad de diferentes movimientos y respuestas. La sociovacuna que son talleres de prevención y promoción de la salud, desarrollados mayoritariamente en centros escolares, también se incluye como parte de nuestro dispositivo.

En todos ellos aparece el principio común de justicia y acceso universal de las personas a los recursos y medios de la ciudad, en especial los sanitarios y de promoción de la salud

## **Para un cambio social urgente y necesario...**

Son múltiples los cambios que se han producido a través de los recortes presupuestarios y las nuevas medidas legislativas puesta en marcha o en proceso de ello. Ley de seguridad ciudadana, reformas para nuevo código penal, nueva ley del aborto, nueva normativa para el IAI, y una de las que más nos afecta fue la puesta en marcha del Real Decreto-Ley 16/2012, que supone la exclusión de cientos de miles de personas del derecho a recibir atención sanitaria y el repago de medicamentos y de ciertas prestaciones sanitarias.

El cambio en nuestro Sistema Sanitario no es sólo conceptual y ético (grave en sí mismo por el ataque al valor de la persona) sino práctico, ya que se pasa de un sistema de sanidad público a un sistema privado de asegurados y no asegurados. Como si la salud fuera una cuestión puramente individual, y fuera posible convivir asegurados y no asegurados, personas con acceso y sin acceso al sistema sanitario, sin que se produzca un colapso general de la sociedad, no sólo ético, sino también desde el punto de vista de la salud.

Todos ellos son consecuencia del cambio de artículo 135 de la Constitución que constitucionaliza la consigna de estabilidad presupuestaria y como consecuencia el dinero que debía garantizar el funcionamiento de los servicios públicos ha de dedicarse ahora a devolver deuda e intereses de nuestros acreedores.

**No nos referíamos a estos cambios**, al describir estos escenarios, sino más bien a lo que escribíamos en el manifiesto del 1 de diciembre del año 2013:

*...”solamente promoviendo una medicina puesta al servicio de la salud y no al servicio de la empresa farmacéutica que expropia nuestros cuerpos; solamente desarrollando una gestión democrática real de los bienes y recursos comunes, solamente con vivienda, con una educación inclusiva y en libertad, y una apuesta por el cuidado.... Sólo poniendo a las personas en el centro de la buena vida seremos también inmunes al VIH”...*

En este momento se hace necesario rentabilizar más las sinergias entre el sistema sanitario, educativo, servicios sociales y organizaciones sociales para atender a la población más vulnerable. Es urgente defender la **universalización práctica** en el acceso a los recursos.

Junto con la universalidad será necesaria la **sostenibilidad**, no reducida al mantra de "haber vivido por encima de nuestras posibilidades" sino a como la palabra sostenibilidad exige replantearse el modelo económico en general: significa pensar en una economía que deje de pasar por alto el maltrato al medioambiente, la explotación de las personas, la falsa división entre trabajo productivo y trabajo reproductivo, la división sexual del trabajo, el desigual reparto de los ingresos entre clases, géneros y territorios.

Además de la universalidad y la sostenibilidad, estamos ante la **necesaria democratización** de las instituciones. La definición de lo que significa el bienestar de la población y la organización de las instituciones que lo provean no puede ser algo alejado de la participación, conocimiento y control de los directamente interesados y afectados por las mismas.

Nos referimos por tanto a otros cambios....como el ir valorando que el debilitamiento de esa monocultura generalizada en masculino permite en los últimos tiempos poner en valor aspectos que han sido invisibilizados o infravalorados como los siguientes: el trabajo no asalariado, el cuidado de las otras personas, el valor de la naturaleza, los sentimientos, los afectos, las emociones, la escucha, la diversidad cultural, las diferencias de género, etnia, tendencia sexual, etc.; en definitiva, favorece la posibilidad de nombrar valores fundamentales de nuestra condición integral de seres humanos (muchos de ellos tradicionalmente asociados a las mujeres), de nuestra necesidad de "ser con los otros" y no "frente o contra los otros" y tampoco "frente o contra la naturaleza". Esta nueva forma de pensar/decir el mundo, de pensarnos/decirnos y de pensar/decir a las otras personas tiene la capacidad de promover un tipo de vida más inclusiva, más democrática y más humana.

En nuestro trabajo hemos de decir que las personas usuarias han sido las que más nos muestran esta diversidad, entre ellas mujeres que buscan el sustento en un trabajo sexual no reconocido socialmente, viven una exclusión que fundamentalmente es moral y en la que **es difícil realmente llegar a una inclusión con diluvio, o sin él.**

Las mujeres rompen aguas no solo cuando dan a luz una criatura sino cuando se atreven a parir un modelo social que posteriormente va estar excluido, transitando caminos de discriminación social extendida. Como dice Dolores Juliano, en el caso de algunas mujeres, sus decisiones han pasado por "ser malas mujeres" para ser buenas madres.

#### **Las líneas en las que queremos seguir profundizando son:**

- La promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como el espacio y territorio a habitar con **prácticas cercanas a la realidad** de las personas. Poniendo en relación a los diferentes servicios para llevarlas adelante. Son garantía de un uso adecuado posterior de otros servicios socio- sanitarios. A lo largo de la historia la salud pública ha sido tratada con mucha indiferencia, es tiempo de hacer una apuesta mayor.
- La Comisión Ciudadana Antisida de Aragón, seguirá existiendo en la medida que la riqueza generada entre toda la ciudadanía y aportada en forma de impuestos, se siga redistribuyendo, posibilitando financiación para estos espacios. No podemos cobrar a los usuarios de estos servicios, ni tampoco pueden financiar estos espacios las obras sociales de entidades financieras, que desahucian a las personas con las que estamos. Pero no solo eso, en este momento, se encuentra en borrador **una nueva ley general de subvenciones** en la que la suma total de subvenciones que reciba una entidad para desarrollar los proyectos no puede superar el 75 % del total. Queremos llamar la atención sobre ello, ya que no hay ninguna distinción y se realiza una generalización de la realidad. No es lo mismo conceder una subvención a una empresa, a una fundación privada, a un autónomo o a una entidad sin ánimo de lucro, o a una asociación localizada en un territorio. La nueva definición de la finalidad de las subvenciones y de las posibles entidades beneficiarias no deja claro, además, que no puedan concurrir a ellas entidades privadas con fines lucrativos. Ante esta amenaza, que muy posiblemente llegue a materializarse, será urgente buscar nuevas formas jurídicas de colaboración que no sean solamente a través de la convocatoria de subvenciones.

- El capital social de la Comisión Ciudadana Antisida de Aragón, no ha sido ni es económico. En nuestro carácter de servicio público, no se encuentran ni en sus bases, ni en sus estatutos fundacionales el ánimo de lucro o la constitución en un modelo empresarial de la entidad. Los fondos adjudicados anualmente por las instituciones públicas han sido invertidos directamente en llevar a cabo los proyectos presentados y aprobados. No queda ningún remanente económico tras las actividades anuales.
- Estas nuevas condiciones en las subvenciones pueden parecer un ahorro o una mayor rentabilidad o eficacia, pero en realidad estas condiciones se vuelven en contra y destruyen el tejido asociativo que ha formado la red socio sanitaria de nuestro territorio en las últimas décadas. La pérdida de capital social con experiencia, historia y criterio en la intervención social es un retroceso grave que sin lugar a duda juega muy en contra de la inclusión.

Por tanto podemos decir, que se acercan “nuevas nubes”, sigue lloviendo, por supuesto vuelven a surgir nuevos-viejos conflictos que necesitan de sol, es decir de apuestas con riesgo y pensamiento, por parte de todas las personas e instituciones que realmente buscamos la inclusión, que sigan salvando la ética de las prácticas, y el estar a la altura de la realidad.