

ESTRATEGIAS PROFESIONALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL



Proyecto financiado por:



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

© Federación Sартu, 2011



Índice

Introducción	5
MODELOS CLÁSICOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL	
1. La génesis: el TRABAJO DE CASOS de M. Richmond	9
2. Modelo PSICOSOCIAL o de Diagnóstico	10
2.1. Marco teórico	10
2.2. La persona en situación	10
2.3. El diagnóstico	11
2.4. La persona y el entorno: técnicas de Intervención	13
2.5. La relación como medio de interacción	15
3. Modelo de RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	17
3.1. Marco teórico	17
3.2. La persona y su problema	17
3.3. El diagnóstico conjunto	18
3.4. La comunicación como técnica de Intervención	19
3.5. Participación de la persona en el proceso	20
4. Modelo de INTERVENCIÓN EN CRISIS	21
4.1. Contexto y marco teórico	21
4.2. Definición de crisis	21
4.3. Tipos de crisis	22
4.4. Fases de una situación crítica	23
4.5. La intervención en situación de crisis: centrada y estructurada	24
4.6. Una relación basada en la Escucha Empática	28
5. Modelo de trabajo participativo o CENTRADO EN LA TAREA	29
5.1. Marco teórico	29
5.2. Elementos de la intervención centrada en la tarea	29
5.3. Técnicas para intervenir en el problema-diana	32
5.4. Método y Sensibilidad	35
PERSPECTIVA CRÍTICA Y EDUCACIÓN POPULAR	
1. La corriente CRÍTICA RADICAL	39
2. EDUCACIÓN POPULAR y metodología freiriana	40
2.1. El método problematizador	40
2.2. El proceso de intervención según Freire	40
2.3. La investigación-acción-participación	41
LOS MODELOS SISTÉMICOS	
1. Base teórica	45
1.1. La teoría general de sistemas	45
1.2. La teoría de la comunicación	46
2. Modelo de INTERVENCIÓN SOCIAL SISTÉMICA: interacción entre persona y sistemas de recursos	49

2.1. Objeto y definición de la intervención	49
2.2. Sistemas implicados	50
2.3. Funciones y tareas de la figura profesional	50
2.4. El proceso de intervención	51
3. El “MODELO DE VIDA” sistémico-ecológico	53
3.1. Fase inicial de la intervención	53
3.2. Fase de desarrollo	53
3.3. Fase final del proceso de intervención	56
METODOLOGÍA PARA LA INCLUSIÓN: BASES DEL MODELO DE INTERVENCIÓN DE LA FEDERACIÓN SARTU	
1. La INCLUSIÓN SOCIAL como proceso integral	59
2. Estrategia de intervención: la PERSONA y el ENTORNO	63
2.1. Intervención socioeducativa y psicosocial con la persona	63
2.2. Intervención en el entorno	64
3. Herramientas y estrategias para la intervención a NIVEL PERSONAL	66
3.1. El método de CASO SOCIAL	66
3.2. El ACOMPAÑAMIENTO como forma de trabajo	71
3.3. La adquisición de COMPETENCIAS y el APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA	74
3.4. Promoción de la INTERCULTURALIDAD	76
4. De la estrategia individual a la COLECTIVA	79
4.1. Metodología de la INTERVENCIÓN SOCIAL COMUNITARIA	79
4.2. Repensando el DESARROLLO COMUNITARIO	85
4.3. Economía SOCIAL y SOLIDARIA	87
4.4. La fortaleza del TRABAJO EN RED	89
4.5. El APRENDIZAJE-SERVICIO SOLIDARIO como estrategia de inclusión	90
5. Otras CLAVES DE ACTUACIÓN	94
5.1. EL EMPODERAMIENTO como modelo de intervención	94
5.2. Intervención Social desde el ENFOQUE DE GÉNERO	96
5.3. COACHING e Intervención Social: una nueva línea de trabajo a explorar	99
Bibliografía	102
ANEXOS:	
1. Herramienta informática para el DIAGNÓSTICO SOCIAL (Gizarte.net)	107
2. Instrumento Técnico común de VALORACIÓN y DIAGNÓSTICO de la Exclusión Social	108
3. La herramienta Aplisegui	110
4. Herramientas para el ACOMPAÑAMIENTO	111

Introducción

No hay una estrategia ni una metodología universalmente válidas para afrontar la exclusión.

JORDI ESTIVILL¹

En todos estos años de trabajo en el ámbito de la intervención social, la Federación Sartu ha bebido de muchas experiencias y reflexiones, es decir, de la práctica y la teoría. Si tuviéramos que definir el modelo de intervención que hoy en día utilizamos, podríamos afirmar que es una “mixtura” de métodos y metodologías, que se han ido adaptando tanto a las necesidades de las personas con y para las que trabajamos como a la variación de perfiles profesionales y competencias que conforman nuestros equipos.

Es esta una de las razones por la cuál nos animamos a sumergirnos en este proceso de investigación, con el objetivo de recopilar, por un lado, los modelos de intervención social que se han utilizado a lo largo de los años y por otro lado, compartir algunos de los modelos que consideramos “base” en la intervención que realizamos desde la Federación.

Queremos que este documento sea un soporte para los y las profesionales en la medida que permita revisar y reflexionar sobre los modelos de intervención que en el trabajo cotidiano utilizamos, incorporamos, contribuyendo así a nuevos aprendizajes y a la mejora, en definitiva, de los proyectos sociales que llevamos a cabo.

Coincidimos, en este sentido, con el planteamiento de Campanini y Luppi (1991) cuando afirman que el conocimiento de los diferentes modelos no hace que la práctica profesional caiga en un eclecticismo superficial, sino que ofrece a los y las profesionales de las organizaciones sociales, la posibilidad de elegir entre diversos modelos de acción y reflexión, dependiendo de la problemática a la que se enfrenten. Será cada profesional quien tendrá que optar por un modelo u otro de intervención, o por un modelo ecléctico.

Sin embargo, más allá de conocer los diferentes modelos de intervención, uno de los objetivos que nos gustaría alcanzar tiene que ver con ofrecer los aspectos clave que, a nuestro entender, deben regir la práctica de los y las profesionales de la inclusión social. Se resumen en los siguientes:

- Teoría y práctica han de estar totalmente integradas en la acción profesional, careciendo de sentido, la práctica profesional sin apoyatura teórica consciente y reflexiva.
- Toda referencia teórica ha de servirnos, además de para guiar la acción, para seguir cuestionándonos nuestros conocimientos e ir haciendo nuevas conceptualizaciones sobre los problemas sociales y el diagnóstico social de los mismos.

¹ En *Panorama de lucha contra la Exclusión Social* (2003).


- La utilización de modelos de intervención no resuelve por sí mismo los problemas de la persona, ni del/ la profesional. A la hora de identificarnos con un modelo conceptual concreto es preciso adecuarlo al objeto de intervención, para que nos facilite la observación, el estudio, la interpretación de datos y la intervención.
- Si a la práctica profesional no unimos una reflexión y evaluación constante, corremos el riesgo de caer en una rutinización de la práctica, donde la aplicación de recursos y las tareas burocráticas parecen constituirse en funciones prioritarias de la intervención profesional, en vez de puramente secundarias o auxiliares.

Para realizar ese recorrido por los diferentes modelos y estrategias de intervención, hemos estructurado el documento en cuatro capítulos:

1. En el primer capítulo, hacemos un repaso a los **MODELOS CLÁSICOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL**, desde el método de casos de M. Richmond a los modelos centrados en el problema para el que la persona solicita ayuda.
2. En el segundo capítulo, hacemos mención a la **CORRIENTE CRÍTICA** que a finales de los años sesenta irrumpió en la esfera política y social, y como influyó en la metodología de la intervención social. En este apartado, no gustaría destacar, las aportaciones de la metodología de Paulo Freire y la **EDUCACIÓN POPULAR**.
3. En el tercer capítulo, abordamos los **MODELOS SISTÉMICOS** y las importantes aportaciones que desde este enfoque se realizaron para la lucha contra la exclusión.
4. El cuarto capítulo, está dedicado a describir las **METODOLOGÍAS** que se utilizan en el trabajo para la inclusión social y que actúan como bases del modelo de intervención de la Federación Sartu.

Por último, los anexos recogen algunas herramientas destinadas a facilitar la práctica profesional.

Agradecer, desde estas páginas a todas las personas de la Federación Sartu que han colaborado en la elaboración de este documento, que nos han ayudado a contrastar los contenidos que ha continuación presentamos desde sus saberes y experiencias.



Modelos Clásicos de Intervención Social

1. La génesis: el TRABAJO DE CASOS de M. Richmond

En un documento que intenta recoger las diversas metodologías profesionales para favorecer la inclusión social, no podemos olvidarnos de hablar de las raíces mismas de este campo de trabajo.

La intervención social tiene su origen en el esfuerzo de la sociedad del siglo XIX por mejorar la forma de ayudar a las personas y, más concretamente, en los movimientos de las organizaciones caritativas (sobre todo inglesas y americanas.). Estas organizaciones entendían la atención a personas desde una actitud paternalista en la que una figura experta, por su experiencia en cuestiones sociales más que por disponer de una forma de actuar establecida previamente, ejercía de jueza y determinaba la solución correcta a adoptar.

En este sentido, el *método de casos* inaugurado por Mary Richmond supone un empuje definitivo al surgimiento de la Intervención Social. Mediante la publicación de la obra *Social Diagnosis* en 1917, dota a la asistencia social de una acción técnica, sistemática y organizada. Este método de intervención diferenciaba tres etapas: estudio del caso, diagnóstico y tratamiento².

Posteriormente, la adopción de las teorías psicológicas y psicoanalíticas facilitó un proceso de profesionalización, basado en una mejor comprensión psicológica del comportamiento humano. Se produce entonces un proceso de democratización del *trabajo de casos*: la figura profesional acepta a la persona tal y como es y no intenta moldearla para convertirla en lo que quisiera que fuera.

Desde entonces, los y las profesionales de la intervención social han aprendido que los factores sociales, económicos, psicológicos y culturales influyen enormemente en cada persona y que la preocupación no debe ser solo la persona aislada, sino también su relación con el entorno.

En su evolución, el *trabajo de casos* fue superando el modelo paramédico y, en la medida en que lo hizo, fueron adoptándose otros métodos como *el trabajo con grupos* y *el trabajo en comunidad*.

Precisamente debido a esta evolución, y al hecho de ir incorporando a su estructura conocimientos y nuevas formas de distintas disciplinas, se hace especialmente complicado elaborar una definición de la naturaleza del *trabajo de casos*. Como denominador común presentamos la propuesta de conceptualización de Moix (1991)³:

«Es un método de ayuda basado en un cuerpo de conocimientos, en la comprensión de la persona y de sus problemas y en el empleo de técnicas aplicadas, que trata de ayudar a la gente a ayudarse a sí misma».

Lejos de desaparecer, el método de casos se postula como uno de los pilares de la intervención, asumiendo nuevas aportaciones teóricas que le han dado una perspectiva más dialéctica y se han concretado en diferentes enfoques y modelos que veremos a lo largo de esta publicación.

² Debido a la influencia del modelo médico imperante en la época, Richmond utiliza términos como este de *tratamiento*. En el presente documento este concepto lo hemos sustituido por el de intervención, que nos parece un término más acorde a nuestro ámbito y a nuestro tiempo.

³ Viscarret (2007: 41).

2. Modelo PSICOSOCIAL o de Diagnóstico

2.1. Marco teórico

El modelo psicosocial se considera la primera forma de *intervención social con casos*, ya que los fundamentos para su práctica aparecen por primera vez en la obra de Richmond.

En su desarrollo han ido influyendo diferentes tendencias teóricas, tales como la teoría de los sistemas, la teoría de los roles, la teoría de la comunicación y, por supuesto, la teoría psicoanalítica, desde la que parte. Sin embargo, la teoría más transcendente para este modelo es sin duda la teoría del diagnóstico realizada por Gordon Hamilton (1950).

Probablemente debido a la influencia del modelo médico y la teoría psicoanalítica, hasta ese momento se pensaba que existía una relación lineal de causa-efecto: el efecto dependía de una sola causa precisa y el descubrimiento de la causa conduciría al remedio para tratar la situación de dificultad que presentaba la persona.

Hamilton favorece que la intervención social se abra de nuevo a una visión más global. Insiste en la configuración persona-situación, en la presencia de causas múltiples en los acontecimientos humanos y en la importancia del crecimiento, del desarrollo y del cambio.

Según este autor, el caso social es un “acontecimiento vivo”, que siempre incluye factores económicos, físicos, mentales, emocionales y sociales, en proporciones diversas. Otros autores importantes en el desarrollo de este modelo fueron Woods y Hollis (1964), continuadores de la teoría del diagnóstico de Hamilton.

2.2. La persona en situación

La intervención desde el enfoque psicosocial se preocupa por la mejora de las relaciones interpersonales y de las situaciones vitales de la persona.

En este contexto, Hamilton y su concepto “*persona en situación*” es clave. Se refiere a la triple configuración consistente en: la persona, la situación y la interacción entre ellas.

Los términos *presión interna*, y *presión externa* son utilizados para describir como las fuerzas existentes dentro de la persona y las fuerzas existentes dentro del entorno o medio ambiente, interaccionan entre ellas y repercuten sobre la misma.

Desde esta perspectiva, los fines de la intervención van dirigidos a la resolución o reducción de los problemas provenientes del desequilibrio entre las personas y sus entornos.

Para entender a la “persona en situación” se requiere un entendimiento de la psicología, que permita a la figura profesional ayudar a la persona que tenga problemas internos. Igualmente, se requiere un análisis del entorno que permita descubrir aquellas fuerzas que están perjudicando o afectando seriamente a la persona, familia o grupo con quienes está trabajando.

El objetivo de la profesional o el profesional de la intervención es, en este caso, promover adaptaciones positivas, corrigiendo o previniendo interacciones inadaptadas.

2.3. El diagnóstico

Para la escuela psicosocial, el diagnóstico que realiza el profesional o la profesional es esencial.

Consiste en un examen crítico del conjunto persona-situación y del problema para el que demanda ayuda. En palabras de F. Hollis (1970)⁴.

«El proceso diagnóstico es un examen minucioso de un complejo persona-situación y de la dificultad para la que es solicitada o necesaria una ayuda, con el fin de llegar a comprender, cada vez con más detalle y precisión, la naturaleza de la dificultad».

Este diagnóstico se apoya sobre la observación, la comprensión del problema y de la persona en situación. Se apoya, también, sobre los conocimientos y la experiencia personal y profesional de la persona experta, que le permitirá dar significado a los datos recogidos.

La fase inicial de la intervención desde este enfoque persigue, precisamente, formular un diagnóstico que permita precisar el tipo de ayuda que necesitará la persona.

La realización de este diagnóstico requiere tener en cuenta una serie de tareas importantes a llevar a cabo en esta primera fase, como son:

a. Comprender el problema de la persona

La figura profesional debe esforzarse en comprender lo que la persona considera como su problema, lo que ella misma ha tratado de hacer, lo que piensa de la situación actual y de las soluciones que se presentan.

b. Extraer información relevante

A lo largo de las entrevistas, la figura profesional recoge también los elementos que le permitirán hacer su propia evaluación del problema, los factores que lo provocan o lo recrudecen y los recursos de la situación en su conjunto sobre los que se puede apoyar un plan de acción.

Para saber todo esto, necesita informaciones precisas; la persona va a aportarle espontáneamente algunas, pero es responsabilidad de la figura profesional dirigir la entrevista, para extraer toda la información que sea necesario saber para ayudar a la persona.

c. Comprometer a la persona en el trabajo de intervención a realizar

Para comprometer a la persona, el o la profesional de la intervención va a actuar sobre dos elementos: su motivación y su resistencia. Así, si la persona está demasiado ansiosa o desanimada, pondrá en acción todos los recursos que constituyen una relación basada en una comunicación y una comprensión reales.

Aplicando las indicaciones de W. Reid (1972), las actividades principales a llevar a cabo para comprometer a la persona en la intervención de la que va a ser objeto son las siguientes:

⁴ Du Ranquet (1996:76).

- Comunicar claramente la estructura y la dirección de sus interacciones con la persona, indicando el objetivo y la naturaleza de su acción, formulando las preguntas que permitan a la persona explicar el problema que le preocupa y las soluciones que desde su punto de vista profesional entrevé.
- Elaborar con la persona las diferentes etapas del plan de acción y examinar con precisión lo que cada una de las dos personas implicadas, persona objeto de la ayuda y profesional, tendrá que hacer.
- Volver en cada encuentro sobre todo lo que se ha decidido en la entrevista anterior y hacer el balance de los resultados obtenidos.

d. Realizar el estudio psicosocial

Se basa en recoger los datos necesarios y ordenarlos de forma que de ellos se desprenda un sentido.

El modelo psicosocial señala la importancia de ver más allá de lo que la persona presenta como problema y pone el acento en la comprensión de las causas. En este sentido, la figura profesional parte de la percepción que tiene la persona acerca de su problema y de las causas de éste, de lo que ha tratado de hacer, de la forma en que piensa que podría ser ayudado; después, se dedica a analizar los factores presentes y pasados que pueden haber contribuido a la situación actual.

Bajo la influencia del psicoanálisis, el modelo diagnóstico daba en sus inicios mucha importancia a la historia de la infancia de la persona. Actualmente, salvo para el trabajo con niñas y niños pequeños y en ciertos ámbitos psiquiátricos, se hace una exploración muy poco detallada esos primeros años de vida. Se concede más importancia a las relaciones con la familia amplia y con la vecindad, al sistema de valores y a los grupos de pertenencia y de referencia.

e. Establecer unos objetivos y un plan de acción

La única razón de ser del diagnóstico es determinar la meta final y los objetivos de la intervención; y elegir los medios que los puntos fuertes de la persona y los recursos disponibles harán más eficaces.

Los objetivos combinan lo que la persona manifiesta y desea con lo que la profesional o el profesional juzga posible y beneficioso. Sería una irresponsabilidad por parte del interventor o interventora social colaborar en el establecimiento de un objetivo si este es a su parecer inaccesible. Sería también irresponsable no tratar de suscitar el interés de la persona por un objetivo que se juzga accesible y ventajoso. Por otro lado, la persona experta no tiene ningún derecho a tratar de imponer sus objetivos a la persona objeto de la ayuda.

Después de haber determinado con la persona los objetivos, el o la profesional que le va a prestar ayuda elige el *plan de acción*.

Con todos los datos y la información recabada, la figura profesional realiza el diagnóstico.

Un aspecto importante a tener en cuenta es que el diagnóstico no se hace de una vez por todas, no es estático. Es un proceso dinámico que tiene en cuenta cada cambio, modifica objetivos y medios de acción. Por ello, si bien se realiza durante la fase inicial de la intervención, éste se puede ver modificado según avance el proceso de trabajo.

2.4. La persona y el entorno: técnicas de Intervención

M. Richmond clasifica en dos categorías las técnicas utilizadas en la intervención desde el modelo psicosocial:

- **Intervención indirecta o trabajo con el entorno**

El objetivo es facilitar el mejor ajuste o adaptación entre persona y situación.

Para lograrlo se puede realizar la intervención *a través de utilizar el medio y/o mediante el cambio del medio*. Veamos en que consiste cada una de estas opciones:

a. Utilizar el entorno

La intervención desde este enfoque entiende que si el entorno es modificado, los modos de comportamiento de la persona objeto de ayuda podrían modificarse también.

En la intervención indirecta, la figura profesional se comunica con otras personas, aparte de la que va recibir directamente la ayuda, para obtener los recursos necesarios para modificar el entorno.

Una de las primeras gestiones a realizar es identificar los recursos existentes (administrativos, médicos, etc.) y, después de haberlos clasificado, ver la forma de procurárselos a la persona.

Participar en la creación de recursos en el medio es también responsabilidad del o de la profesional de la intervención. Para esto es necesario innovar y correr riesgos. Es preciso salir de la rutina sin esperar las iniciativas de los servicios organizados.

b. Modificar el entorno

Hacer desaparecer las incomprensiones con respecto a la persona, permite al entorno modificar percepciones y actitudes. Es una técnica empleada con frecuencia en relación con la escuela, el trabajo, etc.

Otra técnica de trabajo indirecto es cambiar a la persona de medio, permitiéndole vivir en un entorno que esté más de acuerdo con sus necesidades y aspiraciones.

La modificación del entorno por la pertenencia a los grupos o un cambio de residencia, forman parte de los medios utilizados frecuentemente con la infancia, chicos y chicas adolescentes, personas mayores o enfermas. Las actividades de ocio, la acogida familiar, las instituciones, etc. permiten modificar de manera provisional el marco de vida de la persona.

- **Intervención directa o trabajo con la persona**

En la mayoría de veces, la intervención no se limita al nivel de recursos y del entorno y comporta un trabajo directo con la persona.

El papel del profesional o de la profesional consistirá en ayudar a la persona a aprender qué recursos están a su alcance y cómo hacerlos valer.

Las técnicas de intervención directa se clasifican, según Hollis y Woods (1981)⁵, a su vez, en seis grupos:

Técnicas de apoyo

La figura experta demuestra su interés, deseo de ayuda, entendimiento, expresiones de confianza en las capacidades y habilidades de la persona, así como preocupación por las cuestiones por las que muestra ansiedad y culpa.

Influencia directa

La figura profesional trata de suscitar un cierto tipo de comportamiento haciendo una sugerencia, poniendo el acento sobre la importancia de una gestión, dando opiniones y consejos, etc.

Los autores y autoras de este enfoque, aunque reconocen que es mejor para la persona llegar a tomar sus propias decisiones, defienden que es evidente que bajo ciertas circunstancias la dirección y el consejo no sólo es solicitado por las personas que demandan ayuda, sino que es útil para ellas.

Exploración, descripción y aireación de los sentimientos

Consiste en animar a la persona a la libre expresión de sus sentimientos y crear un clima que haga posible esta expresión.

Este material ayuda en primer lugar a la figura profesional a entender a la persona y sus problemas. Al revisar los hechos, experimentan y expresan fuertes sentimientos que son vitales para entender el problema. La persona, además, consigue un alivio de la tensión al dar salida a los sentimientos.

Procedimientos destinados a impulsar la reflexión en la persona sobre la situación en la que se encuentra

Al igual que ocurre con las técnicas expuestas sobre el apoyo y la orientación, se encuentran dirigidas a reducir la ansiedad, el aumento de la autoestima y de la confianza de la persona, si bien para conseguirlo utilizan medios diferentes:

- Percepción y entendimiento de los otros (extrarreflexión).*** A menudo las personas tienen una visión parcial y distorsionada de la realidad que tienen delante, debido sobre todo a que ven y oyen aquello que quieren ver y oír y/o como consecuencia de que sus sentimientos les conducen a ignorar aspectos importantes de la situación. En otras tiene la dificultad de poder ponerse en el lado de los otros. La figura profesional puede ofrecer conocimientos y ejercicios mediante los cuales mejore la percepción e interpretación para poder provocar un cambio en la persona.

⁵ En Viscarret (2007: 99)

- b. Entendimiento del propio comportamiento.** Mezcla de extrarreflexión e intrarreflexión. Implica reflexión sobre las decisiones y actividades de la persona, y sus efectos en la interacción con la situación en la que se encuentra y con las personas con las que el cliente mantiene vinculaciones.
- c. Darse cuenta de la naturaleza del propio comportamiento.** Suponen darse cuenta por parte de la persona de los sentimientos y de las reacciones ocultas.
- d. Respuestas a provocaciones situacionales y estímulos.** Consiste en esforzarse por entender las razones que provocan ciertas reacciones a provocaciones externas y el pensamiento externo que justifica esas reacciones.
- e. Evaluación de algún aspecto del comportamiento de la persona.** Se trata de realizar una autoevaluación, en el sentido de cómo se ve, cuál es la imagen de sí misma, que es correcto y qué equivocado, valores, principios, etc.
- f. Darse cuenta y entender los sentimientos sobre el o la profesional de la intervención y sobre el proceso.** Conviene aclarar en los primeros contactos la naturaleza del proceso de ayuda, qué quiere la persona, cómo la figura profesional, la forma en que pueden trabajar conjuntamente para resolver el problema, etc.

Discusión reflexiva

Procedimientos encaminados a impulsar que la persona piense, reflexione, sobre los elementos psicológicos que definen y moldean su comportamiento, la dinámica de estos elementos, así como su posible tendencia futura.

Reflexión sobre el desarrollo o evolución

La persona es ayudada a tratar con las expectativas vitales iniciales (a reflexionar de forma episódica sobre su infancia) que son importantes, porque, aunque ocurrieron en el pasado, han sido internalizadas y forman parte de las reacciones actuales. El objetivo es provocar un cambio en el sistema de personalidad.

2.5. La relación como medio de interacción

La relación, medio de comunicación entre una persona que pide ayuda y otra que desea aportarla, es condición esencial de la intervención desde este modelo.

Para describir la relación entre profesional y persona que demanda ayuda, este modelo retoma conceptos psicoanalíticos. En ese sentido, describe como las actitudes y respuestas de la persona pueden dirigirse a la realidad del aquí y ahora, o a personas y circunstancias pertenecientes al pasado, lo que se conoce como *Transferencia*.

La persona transfiere sobre la o el profesional que la atiende sentimientos y actitudes que ha experimentado en su infancia hacia una persona de su entorno inmediato (figura materna o paterna en la mayoría de las ocasiones), y responde como si fuera esa persona. Sin embargo, lo mismo puede ocurrirle a la persona profesional cuyas reacciones pueden dirigirse no hacia la persona que está ante ella, si no a figuras que pertenecen a su pasado, lo que se conoce con el nombre de *Contratransferencia*.

El modelo psicosocial entiende que la relación que se establece entre profesional y persona que demanda ayuda es una relación controlada. Ésta responde mucho más a actitudes personales fundamentales que a técnicas aprendidas.

En conclusión, la relación es el medio que va a permitir que se realice la intervención. La persona de la figura profesional constituye el primer instrumento de trabajo ya que sus características personales, lo que dice y como lo dice influyen directamente en las respuestas de la persona.

3. Modelo de RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

3.1. Marco teórico

Las bases teóricas en las que se fundamenta este modelo siguen siendo las psicodinámicas-freudianas, ya que era el enfoque reinante y más aceptado en aquel momento. Su trabajo difiere de los convencionalismos del modelo diagnóstico o psicosocial, porque propugna el tratamiento de los problemas presentes en la persona, más que en el estudio y tratamiento de experiencias preliminares. Es decir, el modelo se fundamenta en centrar la atención en el problema de las personas más que en las personas en sí.

Se basa en el axioma de que la principal fuente de hecho del problema reside en la propia persona. El problema es la dificultad tal como es sentida, percibida y presentada por la propia persona; ésta va a buscar, encontrar y aplicar la solución conveniente a esta dificultad particular.

Helen Harris Perlman, profesora de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Chicago, fue la gran impulsora de este modelo. Sobre todo mediante la publicación del libro *Social Casework: A Problem-solving Process* (1957).

Según esta autora, el trabajo con casos sociales se define de la siguiente forma: una persona, con un problema se dirige a un servicio donde una profesional cualificada o un profesional cualificado la ayuda según un cierto proceso.

El objetivo de la intervención es ayudar a resolver la dificultad actual y facilitar un cierto aprendizaje del problema, para hacer frente a las sucesivas dificultades.

3.2. La persona y su problema

Esta aproximación se propone, en primer lugar, incitar a la persona a identificar y precisar el problema que le lleva a pedir ayuda, así como a clarificar los sentimientos y reacciones suscitados por este problema.

Para conseguirlo, H. Perlman propone la formulación de preguntas simples, como las siguientes:

Aspecto a indagar	Pregunta
La naturaleza del problema	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las circunstancias de la dificultad con la que se enfrenta la persona? • ¿Cuáles son los obstáculos que desea remontar? • ¿Y a los fines que desea alcanzar?
El significado del problema	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la importancia para la persona en función de la repercusión que tiene sobre el bienestar psicológico, social o físico de ésta? • ¿Qué significa para ella el problema? • ¿Cómo lo siente?

Aspecto a indagar	Pregunta
La o las causas del problema	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo ha aparecido? ¿Qué lo ha motivado? ¿Cuáles son las fuerzas causa-efecto que aquí operan?
Los esfuerzos realizados para afrontar la resolución del problema	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué ha pensado o tratado de hacer la persona, sola o con la ayuda de otras, para resolver el problema? ¿Qué imagina o desea respecto a la solución? ¿Cuál ha sido su comportamiento, cuáles sus operaciones de protección y de adaptación para resolver el problema? ¿Cuáles son los recursos internos y externos?
La naturaleza de la solución o de los fines demandados	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la razón consciente de la persona que pide ayuda? ¿Qué espera? ¿Cuáles son sus roles y su relación con el servicio o entidad a la que se la demanda?
La naturaleza real del servicio que presta la ayuda y sus medios con relación a la persona y a su problema	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo puede ayudarle el servicio o entidad? ¿Qué debe exigir la persona? ¿Cuál es la función propia del servicio respecto al problema presentado?

Este enfoque admite la naturaleza dinámica y polifacética del problema, en el cual pueden intervenir muchas variables y diversas, entre las que destaca la interacción con el entorno. Como el problema es complejo, propone no trabajar con el conjunto del problema, sino seleccionar algunos aspectos del mismo como unidad de trabajo.

En la elección del centro de atención del problema intervienen tres factores: lo que la persona desea y necesita; lo que el/la especialista considera soluciones posibles y deseables; y aquello para lo que la entidad de asistencia social ha sido creada y puede ofrecer.

3.3. El diagnóstico conjunto

Al contestar a los interrogantes planteados en el punto anterior, persona y profesional llegan en común a una comprensión del problema y de las gestiones necesarias para resolverlo; es decir, realizan un diagnóstico conjunto.

Por lo tanto, es un modelo que sigue basándose en el método que propone el modelo diagnóstico: estudio (recogida de hechos), reflexión sobre los hechos y elaboración (obtención de conclusiones de cómo y qué acción se debe emprender respecto al problema).

Se diferencia en que **la persona no queda subordinada al o a la especialista y a sus decisiones. Profesional y persona trabajan conjuntamente en la recogida de datos sobre los hechos**, en la inves-

tigación y reflexión de los sentimientos, necesidades y objetivos, y en la elección de las acciones a emprender. Difiere, también, en que no se interesa por la organización biopsicosocial de la personalidad, puesto que el fin de la intervención no es la modificación o reorganización de la personalidad.

El contenido del diagnóstico se organiza en torno a dos polos:

1. La apreciación continua de la motivación, de las capacidades y de los recursos que permiten a la persona trabajar para resolver su problema.
2. El descubrimiento y la evaluación de los factores que influyen negativamente esta motivación, estas capacidades y estos recursos.

El fraccionamiento del problema en elementos que puedan ser accesibles es uno de los componentes del diagnóstico y de la fase inicial del modelo centrado en el problema. El o la especialista debe ayudar a enfocar y dividir el problema con el fin de reducir la complejidad y el área de atención para poder trabajar sobre él. El primer paso de adaptación consiste precisamente en reducir el problema a proporciones manejables.

El diagnóstico deriva en un **contrato**. Este consiste en la comprensión de las dificultades, de los recursos que permitan a la persona llegar a tomar una decisión en relación a la resolución del problema.

Comprometerse en una acción seriamente meditada será una primera forma de atacar el problema y de reducir un poco el malestar y reforzar la esperanza de solución. Significará un estimulante para el cliente, al comprobar que puede hacer algo útil y comenzar a hacerse cargo de la solución de su problema o, al menos, de uno de sus aspectos.

3.4. La comunicación como técnica de Intervención

Para Perlman, la intervención no está constituida por técnicas, sino por el conocimiento de principios generales de comunicación terapéutica. Las intervenciones de la figura profesional están basadas en su estilo, es decir, en la:

«Expresión honesta de sí misma en el rol de un/una profesional, expresión que emana de la sincera preocupación y el respeto que siente el por la persona que solicita su ayuda»⁶.

La autora clasifica en dos grandes categorías las comunicaciones verbales con la persona:

- **Preguntas y comentarios.** Favorecen la máxima participación de la persona. Las primeras ayudan a verificar la realidad objetiva de los hechos, estimulan a pensar lógica y razonablemente. Los comentarios se dirigen más a la afectividad; anima a la persona a expresar su subjetividad y le transmiten una respuesta empática.

⁶ Du Ranquet (1996:139).

- **Informaciones y consejos.** Tratan de proporcionar a la persona las informaciones necesarias para orientarle en la búsqueda de una solución. Intervienen una vez que la persona ha adquirido una visión más clara del problema.

Un tercer grupo de técnicas que según Perlman deben manejar los y las profesionales de la intervención es el **conocimiento de los recursos del medio y su utilización**.

3.5. Participación de la persona en el proceso

Toda relación positiva favorece el crecimiento, con mayor razón cuando alguien se encuentra en una situación de estrés en donde se siente incapaz de hacer frente a dificultades, aparentemente insuperables, con sus propios medios.

Al hilo de lo mencionado, una investigación de L. Ripple⁷ trató de determinar cuáles eran las actitudes fundamentales de la figura profesional que permitirían a una persona resolver el problema para el que había pedido ayuda.

Las conclusiones de la investigación subrayaron el hecho de que el o la especialista se aproxime a la persona de manera positiva y cálida y le haga sentir que está con ella, que le expresa la convicción de que se puede hacer algo respecto al problema que padece, tiende a mantener o aumentar la motivación.

Este modelo destaca el énfasis en la participación de la persona afectada en el proceso. Para ello es muy importante la relación “especial” que debe de existir entre la/el profesional y la persona, fomentando la construcción de un medio seguro de comprensión y de apoyo y garantizando la implicación de la persona en la resolución del problema.

Como modelo de resolver problemas que es, en el seno de la relación formativa, la profesional o el profesional debe estimular y fomentar la propia actividad de la persona como ser que piensa, siente y actúa.

⁷ Investigación llevada a cabo en 1964 en la Universidad de Chicago. En Du Ranquet (1996:124).

4. Modelo de INTERVENCIÓN EN CRISIS

4.1. Contexto y marco teórico

La teoría de la intervención en situación de crisis se desarrolló a partir de los estudios hechos sobre comunidades, grupos o personas que afrontan situaciones de catástrofe o de extrema tensión.

En concreto, en el origen de la aparición de este modelo cabe destacar tres hechos:

1. El informe de Lindemann sobre la respuesta que tuvieron las personas implicadas en una experiencia directa o indirecta con el incendio ocurrido en una sala de fiestas en Boston, en el que murieron medio millar de víctimas.
2. La observación y el tratamiento llevado a cabo por psiquiatras militares en los campos de batalla durante la II Guerra Mundial.
3. La observación y el estudio sobre las consecuencias del shock sufrido por niños y niñas judías inmigradas a Israel tras el éxodo e internadas en una institución.

La aplicación y desarrollo conceptual de la teoría y práctica se atribuye a: Howard Parod, Lydia Rapoport, Naomi Golan, Aguilera y Messik, y Kieran O'Hagan.

El modelo parte de la idea de que toda persona posee un repertorio de respuestas que le permiten resolver los problemas a medida que se presentan.

La crisis sobreviene cuando la tarea a cumplir desborda momentáneamente las capacidades habituales. Cuando hay un estado de crisis es porque en el repertorio de respuestas, la persona o la familia no puede encontrar la que necesita para resolver la dificultad, o que se presentan demasiadas dificultades a la vez.

Durante la última década, la intervención en crisis se ha visto potenciada por argumentos más pragmáticos. Los recortes presupuestarios y la presión económica sobre los servicios sociales han hecho que destaquen este tipo de intervenciones a corto plazo y limitadas en el tiempo, sobre intervenciones más tradicionales que demoran sus efectos en el tiempo.⁸

4.2. Definición de crisis

Entre las definiciones de “crisis” hay algunas que tienen una connotación negativa, viéndola como un impedimento, mientras que hay otras definiciones que ven en la crisis una oportunidad.

Veamos, en primer lugar, algunas de corte negativo:

- Según Caplan (1964) “crisis es desde los elementos que impiden la consecución de los objetivos vitales que la gente cree no poder superar, hasta las elecciones y comportamientos habituales”.
- Para Bard y Ellison (1974) “Crisis es una reacción subjetiva a una situación vital estresante, situación que afecta a la estabilidad individual y en donde se encuentra comprometida la capacidad para hacerle frente”

⁸ En Viscarret (2007: 131).

- Según Du Ranquet (1996) “es un estado de conmoción, de parálisis en una persona que sufre o ha sufrido un gran shock. Sobreviene cuando el estrés actúa sobre un sistema y requiere un cambio que se sitúa fuera del repertorio habitual de respuestas”.

El denominador común que podemos extraer de las definiciones anteriores es que la situación de crisis lleva a la persona a un estado temporal de desorganización, de desequilibrio, en el que experimenta una interrupción de su normal funcionamiento. Debido a la incapacidad para poder hacer frente a esta situación, la persona se encuentra frustrada, preocupada y estresada.

Un concepto relacionado con el desequilibrio y utilizado muy habitualmente por este enfoque, es el término tomado de la fisiología **homeóstasis**. Se refiere a la autorregulación y a la necesidad de conservar un equilibrio, entre la función afectiva (emocional) y la cognitiva (pensamiento) que dependen de los mecanismos de adaptación de la persona. La crisis rompe dicho equilibrio, rompe la homeóstasis, siendo el reestablecimiento de la misma el objetivo al que se encamina la intervención desde este modelo.

Por otro lado, Aguilera (1982), Tompson (1991) y Payne (1998) aportan una visión más positiva. Dan a la crisis el sentido de “*Peligro*” y “*Oportunidad*” al mismo tiempo, el significado de “*la posibilidad de crecimiento e ímpetu para el cambio*”.

Aguilera y Messick (1982) van más allá señalando que la crisis puede ser vista como un punto decisivo para la vida de las personas. Los momentos de crisis son una oportunidad, sobre todo porque las personas son más receptivas a una influencia de ayuda. Esta visión de la **crisis como oportunidad** es un aspecto fundamental que ha sido adaptado y utilizado en la intervención social. De esta manera, reconociendo la crisis como un punto decisivo, el primer objetivo de la intervención se concentra en minimizar los impactos negativos de la misma y maximizar las potencialidades que posee este momento.

4.3. Tipos de crisis

Según Rapoport (1970) crisis es una preocupación causada por acontecimientos peligrosos, que pueden ser de tres tipos: de pérdida, de amenaza o de cambio.

- La *amenaza* puede encontrarse dirigida a las necesidades instintivas o al sentimiento individual de autonomía e integridad. Suele acabar en ansiedad, sensación de temor anticipado e incertidumbre.
- La *pérdida* puede ser que se trate de una persona o de la privación de una experiencia importante. Tiende a producir reacciones de cólera y protesta.
- El *cambio* puede ser para sobrevivir, crecer, dominio o autoexpresión. Produce sentimientos de esperanza al mismo tiempo que pánico.

Basándose en esos acontecimientos peligrosos, Rapoport y otros autores, como James y Gilliland (2001), Payne (1998) y Coulshed y Orme (1998) diferencian entre dos tipos de crisis básicamente:

- Crisis accidentales o situacionales:** que se producen con motivo de acontecimientos inesperados o trágicos por lo que no pueden ser anticipadas. Pueden ocurrir, por ejemplo, como consecuencia de un accidente o la muerte repentina de persona cercana. Se consideran urgentes por que amenazan el bienestar físico y psicológico de la persona.

- b. Crisis de desarrollo o de maduración:** son aquellas que ocurre como parte normal del desarrollo humano y de su maduración, lo que se conoce por transiciones vitales. Entre ellas se encuentran el embarazo, el matrimonio o la jubilación. Este tipo de crisis producen en las personas la experimentación de contratiempos, los cuales les exigen reajustar sus patrones de comportamiento. La intervención tiene aquí un campo de trabajo en el ámbito de la prevención.

4.4. Fases de una situación crítica

La primera característica de la crisis es que se trata de una situación límite en el tiempo. Caplan observa que el período real de las crisis dura de una a seis semanas y que, a continuación, una solución permite alcanzar un equilibrio igual, superior o inferior el que existía antes.

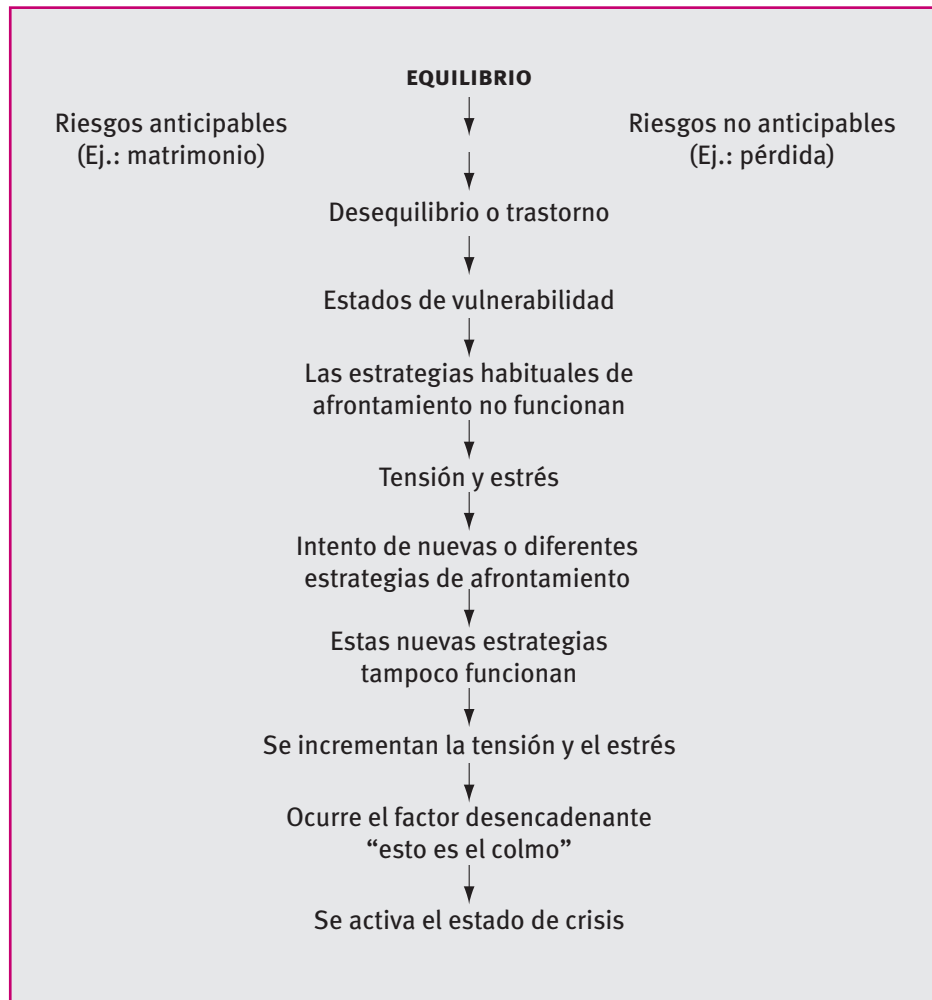
La duración de seis semanas es una constatación experimental de varias investigaciones. Esto no quiere decir que toda crisis vaya a durar seis semanas. Pero si una situación de crisis sobrepasa las seis semanas, la persona corre el riesgo de agotar las reservas de su organismo de una forma que puede ser peligrosa. Si se interviene dentro de esas seis semanas, nos encontramos con un organismo que busca con todas sus fuerzas salir adelante. Es como *“si la persona nadara con dificultades: tiene aún fuerza para hacer movimientos para mantenerse a flote y se le puede ayudar a alcanzar la orilla, si se espera demasiado tiempo, cae en picado sin poder hacer nada”*.

Caplan (1964) identificó cuatro fases en una situación de crisis:

- 1. Fase de impacto:** en ésta ocurre el acontecimiento que desencadena la crisis, llevando a la persona a sentirse confusa y desorientada. Aparecen también estados de ansiedad y tensión. En respuesta a estos estados, la persona reacciona poniendo en marcha *“habilidades tradicionales”*, es decir, aquellas que habitualmente pone en marcha ante una situación de crisis. Puede pasar que esas habilidades consigan acabar con la crisis, pero, de no ser así, la persona pasa a una segunda fase de la crisis donde la tensión y la angustia aumentan considerablemente.
- 2.** En la segunda fase la persona pone en marcha *“habilidades de emergencia”* con las que intenta encontrar una solución mejor.
- 3.** La tercera fase ocurre cuando las habilidades de emergencia no consiguen prolongar el alivio emocional buscado; la tensión y la ansiedad se acrecientan hasta tal punto que llega la desesperación y la persona puede poner en marcha *“medidas drásticas”* (como la ingesta de drogas, o el suicidio). Estas medidas conducen a la cuarta fase.
- 4.** Después de pasar por las fases anteriores, se llega a un **estado de equilibrio** que puede ser beneficioso o no para la persona. El resultado final es que algunas personas salen psicológicamente más fuertes de las crisis, mientras que otras salen muy debilitadas.

Golan (1978) retoma el modelo fásico de Caplan y desarrolla uno propio más extenso. En el cuadro que se presenta a continuación se ofrece un resumen los principales postulados de su modelo.

⁹ Du Ranquet (1996:190).



Fuente: elaboración propia a partir de Viscarret (2007:135).

4.5. La intervención en situación de crisis: centrada y estructurada

La intervención desde el modelo de crisis se basa principalmente en la disminución del estrés que padece una persona cuando se encuentra ante un acontecimiento vital que desestabiliza su equilibrio normal, siendo el objetivo ayudarlo a reestabilizar y reorganizar dicho equilibrio mediante la potenciación de sus capacidades adaptativas y de respuesta. La potenciación y el desarrollo de esas capacidades, les permitirá hacer frente a desafíos y problemas futuros.

Según Parad y Parad (1990) los objetivos principales de la intervención desde este modelo son:

- a. **amortiguar** el acontecimiento estresante mediante una primera ayuda inmediata y de emergencia
- b. **fortalecer** a la persona en sus intentos de afrontamiento e integración a través de la clarificación inmediata y de la orientación durante el período de afrontamiento.

A modo de resumen, podemos extraer de la abundante literatura existente, las siguientes características principales del modelo de intervención en crisis:

- La intervención en crisis debe ser inmediata.
- La intervención en crisis debe ser breve.
- La intervención en crisis es una intervención especialmente centrada y estructurada.
- La intervención en crisis requiere del establecimiento de contactos más frecuentes y de diversa duración.
- La intervención en crisis requiere un mayor trabajo de asesoramiento y de intervención que otros problemas.

LA IMPORTANCIA DE LA ACOGIDA

En este modelo la primera entrevista cobra una importancia especial. La primera de las razones es el poco tiempo del que se dispone para intervenir en los límites de la crisis. Otra de las causas es la sensibilidad exacerbada que presenta la persona.

En consecuencia, el estudio social y el diagnóstico provisional deberán ser hechos desde la primera entrevista, de manera que la intervención sea emprendida inmediatamente.

Alguna de las constantes metodológicas a tener en cuenta durante esta fase inicial son:

Centrarse en la situación

La figura profesional hace que la persona que está pasando por una situación de crisis cuente el acontecimiento. De esta manera se informa sobre quién ha hecho que se decida a pedir ayuda, la naturaleza, la gravedad y la amplitud de la crisis y las personas implicadas.

Una vez que la tensión emocional ha disminuido, la o el profesional se concentra con la persona en lo que el problema plantea aquí y ahora.

Percibir la realidad

La figura profesional tendrá a menudo que ayudar a la persona a ver su situación de una forma más realista.

Uno de los medios para conseguirlo será que hacerla partícipe de las hipótesis que formula respecto a la situación de crisis en un lenguaje accesible. De esta forma se consigue capacitar a la persona para captar el aspecto cognitivo de su situación y disminuye la ansiedad provocada por su sentimiento de incapacidad para hacer frente a la misma.

Organizar la acción

Con el objetivo de organizar la acción, hay que ayudar a la persona a captar mejor la situación y a fragmentar los problemas para poder arreglarnos de uno en uno.

Además, hay que revisar las alternativas posibles y aceptables; precisar las personas que se van a implicar en el plan de acción, examinar los recursos comunitarios disponibles y fijar la duración de la intervención.

Esta exploración se acompaña a veces de un *contrato*, que permite precisar las expectativas mutuas para evitar así falsas expectativas.

El establecimiento de límites de tiempo constituye un incentivo y una presión que empuja a profesional y persona a ponerse a trabajar. El número y ritmo de las entrevistas es fijado teniendo en cuenta la persona que demanda ayuda, pero una vez fijado este contrato-tiempo debe ser respetado por la persona y por la o el profesional.

Los objetivos de esta fase inicial o acogida son, pues:

- Diagnosticar la situación de crisis y la fase en la que se encuentra.
- Provocar el compromiso de la persona con la solución del problema, con relación a los fines que se han definido juntos/as y sobre los que se han puesto de acuerdo
- Determinar los objetivos de trabajo a partir de aquello que se piensa que puede ser más fácilmente modificado en la situación interna o externa de la persona, lo que produce una disminución de la ansiedad.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Apoyarse en las capacidades de la persona y estimularlas

El o la profesional ayuda a la persona a reencontrar las conductas que ha sabido utilizar en el pasado y que, retomadas o modeladas, podrán responder a la situación actual.

Utiliza para ello técnicas con fuerte componente pedagógico: *dirección por anticipación*, repetición o *juego de rol* con vistas a una acción proyectada, aprendizaje de nuevas técnicas sociales y relacionales, entrenamiento para prever y anticipar, etc.

El ejercicio de estas capacidades para resolver los problemas desarrolla el sentido de la autoestima, del propio valor y conduce a la toma de responsabilidad y a la autonomía.

Ayudar a la persona a tener una percepción realista de su situación

El mejor medio para que la persona tenga una visión más realista de la situación es que ésta se convierta en el principal motor, es decir, que emprenda una serie de acciones orientadas a aumentar su competencia, a aumentar su autonomía.

Incluso en la fase aguda de la crisis, cuando la figura profesional está obligada a ser muy activa, ésta se esfuerza por reducir lo más rápidamente posible su propio nivel de actividad y por aumentar el de la persona que demanda ayuda, animándola a que se encargue de una serie de tareas de orden material o afectivo.

Utilizar el apoyo del entorno

En tiempos normales, la **familia** amplia reúne y distribuye informaciones, da un sistema de dirección con retroacción, transmite valores, creencias y códigos de conducta, proporcionando un mapa cognitivo y una brújula para encontrar su camino.

En tiempos de crisis no se limita a dar información sobre las fuentes de ayuda, sino que da ayuda concreta. Además tiene la ventaja de que, normalmente, la ayuda aportada por la familia no es necesario pedirla sino que es ofrecida. Esto refuerza también el sentido de identidad de la persona que, en situación de crisis, suele encontrarse un poco confusa.

Entre los recursos de la **red social** que pueden tener un lugar importante en la resolución de la crisis está la *ayuda mutua*, que podemos encontrarla:

- entre grupos informales, como por ejemplo el vecindario
- entre grupos más estructurados en torno a problemas particulares, de ayuda entre iguales que atraviesan por las mismas dificultades
- en asociaciones que tienen como objetivo la prestación de ayuda personal a las personas que las integran,
- en el voluntariado, que se propone ayudar a las personas y a las familias a atravesar tal tipo de crisis, proporcionando servicios de apoyo psicológico o material.

El punto fuerte de red de ayuda mutua es que permite observar e identificarse con otra persona que ha hecho frente al problema y que proporciona un modelo de rol, esperanza e información.

Estas diferentes técnicas permitirán calmar el síntoma, disminuir el malestar, estimular la esperanza. También podrán iniciar nuevas maneras de percibir, de pensar y de sentir; y servirán para poner a punto respuestas de adaptación, que seguirán estando disponibles una vez resuelta la crisis.

EL CIERRE DE LA INTERVENCIÓN

La finalización de la intervención es un elemento importante de la teoría de la crisis.

La intervención debe intentar llevar a la persona al punto en que ella pueda retomar su proceso de crecimiento normal. La intervención que va más allá de este punto interfiere el potencial de crecimiento normal (lo que se conoce por *infantilización*) e induce a la persona a seguir dependiendo del/ de la profesional que le presta su ayuda. Esta dependencia es justo lo que la intervención desde este enfoque quiere evitar.

Para ello, durante los últimos encuentros, la figura experta realiza un balance de todo lo que han hecho juntas y se prevé lo que aún queda por hacer. Así se asegura de que la persona está capacitada para hacerlo, le ayuda a establecer la relación entre lo que acaba de conseguir y su capacidad para controlar otras situaciones difíciles.

En lo que concierne a la duración de la intervención, en ciertos casos, está planificada desde la primera entrevista; en otros, está estrechamente ligada al objetivo propuesto, finalizando cuando el objetivo definido con precisión haya sido alcanzado; en otros casos, aún se considera que la interven-

ción termina cuando la persona comienza a encontrar soluciones a sus problemas y a percibir nuevas formas de funcionamiento.

La intervención en situación de crisis confía en el poder de recuperación natural de las personas. Es más fácil abordar la terminación de una intervención si se apoya en la visión de que en la vida de cada persona hay períodos de funcionamiento inadaptado y adaptado. La intervención profesional puede, por tanto, ser necesaria en ciertas etapas de la vida. Desde esta perspectiva, los servicios deben tener una política de puerta abierta y una forma de finalizar la intervención que invite a las personas a volver en otra ocasión, cuando sientan la necesidad.

4.6. Una relación basada en la Escucha Empática

Desde el inicio, la figura profesional que va a intervenir en una situación de crisis se esfuerza por crear una relación de confianza, tratando de comprender lo que vive la persona.

Escucha las reacciones emotivas suscitadas por los acontecimientos, acompaña y facilita esta expresión reconociendo abiertamente, de forma verbal y no verbal, el derecho de la persona a expresarse en la forma que considere.

Es una *escucha empática*, en la que la comunicación no verbal predomina sobre la comunicación verbal, que permite a la persona expresar su desesperación. La persona puede de este modo liberar su ansiedad, sus temores racionales e irracionales, sin tener miedo de parecer débil.

Manifestando interés y simpatía por lo que vive la persona, la figura profesional hace una primera evaluación del grado de tensión, de la percepción de la realidad, de la capacidad de fijar su atención, de tomar decisiones y de comenzar a ejecutarlas.

La persona necesita también recobrar la esperanza en la posibilidad de mejorar su situación y en su capacidad de llevar a cabo las tareas necesarias para ello. El factor estimulación, también conocido como *optimismo terapéutico*, tiene un impacto directo sobre el proceso y el resultado de la intervención, pues actúa sobre la esperanza de la persona.

En resumen, la relación que se crea está caracterizada por el papel activo del o de la profesional. Conocimientos, competencia, acercamiento cálido, permiten a la persona superar su sentimiento de confusión, de incapacidad, de ansiedad.

5. Modelo de trabajo participativo o CENTRADO EN LA TAREA

5.1. Marco teórico

Los máximos exponentes del modelo centrado en la tarea fueron W. Reid, L. Epstein y A. Shyne a finales de los años sesenta.

Sus investigaciones concluían que los resultados de intervenciones a corto plazo eran más satisfactorios que aquellos que se obtenían a través de intervenciones abiertas en el tiempo, en las cuales algunas personas abandonaban los servicios de ayuda.

Desde esta perspectiva, se propone tratar solamente los problemas percibidos por la persona interesada, determinando con ella el objetivo a alcanzar en una fecha determinada.

El modelo de trabajo participativo toma del modelo psicosocial el análisis y la clasificación de las técnicas de intervención.

Al igual que en el proceso de resolución de problemas, sitúa el problema de la persona en el centro de la intervención. Explora el problema y elige la solución con ella. Se apoya sobre los mismos elementos teóricos y prácticos que la intervención en situación de crisis, con la diferencia de que concede más importancia a la formulación precisa del problema, de la tarea de la persona objeto de la ayuda y de los límites de tiempo.

El modelo está diseñado para ayudar en la resolución de dificultades que experimentan las personas en las interacciones con sus situaciones sociales. Además, pretende proporcionar a estas personas una experiencia gratificante en la solución de problemas, de tal forma que mejoren en su capacidad de afrontar las dificultades. Se apoya en el potencial de crecimiento, así como en la fuerza primitiva presentes en cada individuo y que llamamos voluntad.

En resumen, las características generales de este modelo son:

- a. Selección de un problema-diana del conjunto de problemas que presenta la persona.
- b. Utilización de tareas para abordar el problema-diana seleccionado.
- c. Continúa revisión y negociación entre la profesional o el profesional de la intervención y la persona objeto de la ayuda.
- d. Utilización de marcados límites temporales en la solución del problema.

5.2. Elementos de la intervención centrada en la tarea

EL PROBLEMA-DIANA

Este modelo propone elegir entre todas las dificultades que presenta la persona una sola para fragmentarla y afrontarla mediante tareas específicas.

Los autores de la teoría, Reid y Epstein, dan a esta dificultad el nombre de *problema diana* y le otorgan las siguientes características:

- El problema a tratar debe ser *conciso y limitado*.
- La persona *lo reconoce explícitamente* como un problema y desea resolverlo.
- Tiene que ser *accesible a la acción* de la persona, actuando la figura profesional como facilitadora de esta acción.

Para elegir el problema-diana, persona y profesional verifican la lista de dificultades. Una vez revisada esa lista, se pide a la persona que elija la dificultad por la que quiere comenzar.

Una vez que la persona ha hecho su elección, se centrarán sobre la dificultad y la situarán de manera más precisa en el espacio y en el tiempo.

La exploración de las dificultades, la elección de la diana y su fragmentación ayudan a la persona a analizar y precisar ciertos puntos y, sobre todo, le dejan libre de aceptar o de rechazar la ayuda ofrecida.

EL OBJETIVO

El objetivo tiene una relación directa con el problema-diana; es el punto de no existencia del problema y es la persona quien lo determina.

Se trata de un objetivo específico formulado con relación a un comportamiento observable y verificable, lo que permitirá a la persona evaluar por sí misma en qué medida ha alcanzado el resultado esperado.

Para ser específico, el objetivo debe presentar las características siguientes:

- El sujeto del verbo que describe la conducta debe ser la persona.
- El verbo traducirá un comportamiento observable, lo que excluye los verbos generales como comprender, saber, conocer, etc.
- Describirá el resultado esperado y no las actividades que conducen a él.
- Precisaré las condiciones del lugar, tiempo y circunstancias en las que la conducta tendrá lugar.
- Mencionará los criterios que precisan el grado de consecución de este objetivo.

Para determinar el objetivo a alcanzar, se pide a la persona que visualice de alguna manera la situación en la que quiere encontrarse, que precise el objetivo específico que quiere obtener.

Puede ocurrir que el objetivo escogido por la persona resulte demasiado difícil a los ojos de la figura experta. Se le puede situar entonces a nivel ideal y poner un objetivo intermedio a nivel realizable. Esto aumenta las posibilidades de éxito y modifica la percepción que tiene de sí misma y de sus capacidades.

LA TAREA

Una vez elegido el objetivo de la intervención, profesional y persona pondrán a punto las tareas que permitan alcanzar este objetivo. El rol de la figura especialista consiste aquí en ayudar a la persona a elegir y realizar las actividades necesarias.

Se trata de una acción precisa a realizar en un futuro inmediato; está muy bien delimitada y ligada al objetivo. Algunos aspectos de la tarea figuran ya en el repertorio de la persona, otros necesitarán un aprendizaje.

La realización conjunta de una serie de actividades entre profesional y persona ayudan a ésta a preparar y ejecutar las tareas. Esas actividades a llevar a cabo son:

- Las tareas se preparan en detalle con la persona.
- Se prevén estímulos para facilitar su cumplimiento.
- Se prepara su ejecución mediante repeticiones, los juegos de rol, etc.
- Las dificultades y los obstáculos de estas tareas son analizados con objeto de encontrar los medios para superarlos.

LA LIMITACIÓN TEMPORAL

Algunas investigaciones han probado que un límite de tiempo explícito, bien precisado al principio de la intervención:

- Disminuye la dependencia.
- Acelera el ritmo de la intervención.
- Aumenta la esperanza de la persona y su anticipación del éxito.
- Produce una disminución de los abandonos a lo largo de la intervención

Por eso, en el momento en que los problemas y los objetivos han sido definidos, es importante fijar con la persona el tiempo indispensable para las tareas necesarias. Una decisión común, tomada sobre la duración de la intervención, permite evitar las dificultades que plantea la terminación de la intervención. Si el/la profesional de la intervención se ve en la necesidad de modificar la duración de la intervención y el ritmo de los encuentros, lo discutirá abiertamente con la persona y establecerá explícitamente un nuevo proyecto.

La intervención desde este modelo deberá atenerse a la duración previamente fijada, que no sobrepasará jamás los tres meses, y a un número de entrevistas que no excedan de doce.

EL CONTRATO

Es una manera de formalizar un acuerdo que tiene como finalidad básica realizar un cambio.

Este modelo de intervención se vale de esta estrategia fijando en él una serie de contenidos y de compromisos sobre las actividades que cada parte, profesional y persona, llevarán a cabo.

Epstein (1992) determinó cuales eran los contenidos que tenían que incluir este tipo de contratos:

- a. Establecimiento de los principales problemas basándose en un orden de prioridad.
- b. Objetivos específicos.
- c. Las tareas de la persona.
- d. Las tareas del/ de la profesional.
- e. La programación de las intervenciones.
- f. La programación de las entrevistas o sesiones.
- g. La duración de la intervención.
- h. Las personas participantes
- i. La localización donde se desarrollarán las sesiones de trabajo.

Entre las condiciones que determinan que un contrato sea válido se encuentran las siguientes:

- El objeto del contrato deber ser **determinado y posible**. El objetivo a alcanzar es **preciso y limitado**; está en directa **relación con la dificultad diana**; es formulado respecto a la **conducta observable** y verificable. Se sitúa en el terreno de lo posible porque las tareas a cumplir para alcanzarlo forman ya parte del repertorio de la persona o son de un aprendizaje posible para ella.
- Antes de hacer un contrato es muy importante identificar la posición de las dos personas participantes con relación al **consentimiento mutuo**.
- Es también importante asegurarse de la **capacidad de hacer el contrato**. El/la profesional toma en consideración los diversos elementos del sistema de la persona y de su propio sistema de trabajo que podrían romper el contrato si no fueran parte implicada desde el principio.
- El objetivo del contrato debe enmarcarse **dentro de la legalidad**.

5.3. Técnicas para intervenir en el problema-diana

Clarificación

Al explorar, planificar y estudiar lo que se ha emprendido, la persona tiene la ocasión de aumentar la comprensión que puede tener de sí misma (de su propia conducta, de sus actitudes y de sus capacidades), de las otras personas, de la situación en la que se encuentra, etc.

La clarificación se practicará con relación al problema diana y a la tarea, pero no se extenderá jamás al conjunto de la conducta de la persona, a sus interacciones con las otras personas, a su situación de vida global o a los elementos de esta situación que no estén ligados ni al problema ni a la tarea.

Aireación

Permite a la persona expresar los sentimientos, las emociones que despiertan en ella otras personas y situaciones de la vida. La figura profesional facilita a la persona una especie de descarga emocional, animándola a la libre expresión de los sentimientos.

Esta liberación emocional permite a la persona adquirir una visión más clara, más objetiva, más realista de sí misma y de la situación en la que se encuentra.

La clarificación de la que hemos hablado anteriormente no podrá hacerse si antes no ha podido tener lugar una aireación suficiente de los sentimientos.

Información

Consiste en aportar a la persona las informaciones y los conocimientos que necesita para alcanzar el objetivo que se propone.

Esta información puede tratar sobre:

- Recursos que aporta la legislación social
- Recursos médicos, sociales, culturales, del entorno de vida de la persona
- Recursos propios de la entidad que emplea la o el profesional (apoyo psicológico, servicio jurídico, etc.)
- Procedimientos a emplear para acceder a tal o cual recurso, etc.

La participación activa de la persona, ya sea al definir el problema diana, fijar el objetivo o determinar las tareas, hace indispensable esta necesidad de compartir la información, única manera de hacer una elección consciente.

Consejo

Designa las opiniones, recomendaciones, sugerencias, que el o la profesional da a la persona sobre las diferentes actividades que comporta la tarea emprendida.

Propone posibilidades de acción que la persona no ha vislumbrado por sí misma, así como medios concretos para poner en marcha esta acción.

El modelo centrado en la tarea permite evitar el uso excesivo del consejo, que sería una tentación y un error con relación a una persona sugestionable y dependiente. Esta técnica como las anteriores, se emplea solo para ayudar a la persona a ejecutar su tarea y a alcanzar su objetivo. La figura profesional no tiene que dar ningún consejo para cualquier decisión ajena a la tarea.

Acompañamiento y alianza

El acompañamiento reposa sobre la escucha de lo vivido, de los esfuerzos, de los éxitos y de los fracasos, sobre el reconocimiento del valor y de la dignidad de la persona, sobre la confianza que se tiene en ella. En resumen, es la presencia de la figura profesional a todo lo largo del desarrollo del proceso.

Hay un refuerzo y protección por parte del profesional o la profesional tanto en el plano concreto, asistiendo a la persona en algunas gestiones, como en el plano afectivo.

El aspecto participativo de este modelo conlleva una *colaboración*, en la que las dos partes se entienden sobre los fines a alcanzar y sobre los medios a emplear para conseguirlo. Habrá pues una relación de alianza.

Aprendizaje de conducta

Se utiliza para ayudar a las personas a ejercitarse en una nueva actividad, antes de experimentar esa conducta en el entorno natural.

Se basa en el aprendizaje de una conducta por repetición. También se le conoce como *juego de rol*.

Aprender a afirmarse, a cómo actuar, son los objetivos que se propone esta técnica.

Estimulación

Esta técnica consiste en:

- “*dar ánimo*”: para ello la figura profesional reconoce y aprueba especialmente las reacciones de la persona que van en el sentido del objetivo perseguido, o que son el esbozo de una conducta que le hará sentirse más a gusto consigo misma y con su proyecto de vida.
- “*dar apoyo*”: para ello la/el profesional manifiesta interés por la persona, le muestra su aceptación, su comprensión, su deseo de ayudarle, la confianza que tiene en ella y en sus capacidades, y en la posibilidad de mejorar su situación.
- “*dar seguridad*”: para ello se dirige menos específicamente a un punto determinado de la conducta de la persona. Consiste en expresar una aprobación, verbal o no, con relación a las actividades que la persona ha emprendido o tiene intención de emprender. Una simple, interjección, una sonrisa, un gesto con la cabeza o una frase como “*Me parece que esta situación has mantenido la tranquilidad*”, reconocen y refuerzan los elementos de la tarea a medida que la persona los va cumpliendo

La estimulación puede manifestarse a través de palabras precisas, pero, la mayor parte del tiempo esta estimulación se transmite de una manera mucho más difusa por medio del conjunto de sentimientos, actitudes y aptitudes de la figura profesional.

Mostrar una actitud cálida y positiva parece absolutamente determinante en el estímulo que la figura profesional comunica a la persona.

Intervención con las personas u organismos que forman parte de la red social de la persona

La intervención en la red social de la persona lleva a la figura profesional a encontrarse con terceras personas: familia, profesorado, personas empleadoras, psicólogos/as, etc.

La intervención puede efectuarse con las personas u organismos que constituyen factores de estrés para la persona objeto de ayuda o que pueden considerarse como recursos dinamizadores.

5.4. Método y Sensibilidad

El rol más importante de la figura profesional es el de auxiliar, que va a ayudar a la persona a conseguir lo que desea en el marco de su motivación, de sus capacidades, de los recursos del medio y de la legislación vigente.

Se le otorga así una gran importancia a la autonomía de la persona y a su derecho a hacer sus propias elecciones. La figura profesional no tiene, pues, que perseguir objetivos que no están ligados a la demanda explícita de la persona. Debe conformarse con profundizar el problema elegido y en la tarea que puede resolverlo y aliviarlo

Para Reid y Epstein, el modelo centrado en la tarea requiere dos cualidades principales para que pueda estructurarse una relación de trabajo eficaz: **método y sensibilidad**.

En el trabajo participativo la/el profesional se muestra bastante metódico: está más orientado hacia una dificultad y un objetivo específico que en otros modelos e impulsa esta actitud en la persona.

Esto no significa que esta firmeza deba convertirse en rigidez y que tenga que rechazar automáticamente otras dificultades aportadas por la persona, pero no va a eliminar sin discusión el objetivo y las tareas primitivamente elegidas.

La perspectiva del trabajador social será pues metódica y ordenada y, al mismo tiempo, sensible a lo que la persona percibe y siente.

Esta sensibilidad y esta empatía se traduce en respuestas que animan a la persona a expresarse, que le ayudan a sentirse aceptada y comprendida, que le hacen capaz de comprender y utilizar las aportaciones del/de la profesional.

Una de las características de este modelo es la claridad y la precisión en la comunicación. Nuestra manera de comunicar manifiesta nuestro interés respecto a los problemas de la persona y nuestro deseo de ayudarle a llevar a cabo las actividades que para él tienen significación.

La figura profesional se esfuerza continuamente por clarificar, precisar y asegurarse de que la persona y ella hablan de lo mismo y están de acuerdo sobre el objetivo, el contenido y las modalidades de la intervención. El o la profesional no puede plantear un diagnóstico personal que oriente una acción cuyo objetivo no está claro para la persona. La corta duración centrada en la tarea excluye todo lo que se parezca de a una manipulación.



Perspectiva
crítica y
Educación
Popular

1. La corriente CRÍTICA RADICAL

A finales de los años sesenta, surge una corriente alternativa y crítica con modelos anteriores impregnando diferentes ámbitos la esfera pública, como el ámbito social.

Su base teórica se fundamenta en los postulados de Marx sobre la alienación y en el ideal de la ilustración de una sociedad basada en la igualdad y en la libertad humana. En lo que respecta al campo de la Intervención Social, el modelo crítico se caracteriza por su oposición al carácter individualista que imponían las teorías clásicas. Sostiene que las personas no son ni parcial ni totalmente culpables de las circunstancias personales y sociales a las que se enfrentan, sino que apunta como causantes de dicha situación opresiva a las estructuras sociales.

Por ello, los autores y autoras de este movimiento reformularon la función de la figura profesional:

La función del/ la interventora social no puede ser la de adaptar a la persona a un medio que muchas veces le es hostil, si no que su objetivo debe ser EL CAMBIO DE LAS CONDICIONES SOCIALES.

Las personas marginadas, excluidas, oprimidas, sujetos pasivos del cambio hasta ese momento, se convierten en elementos activos para la práctica profesional y en protagonistas clave de su proceso.

Uno de los exponentes dentro de esta corriente crítica fue Paulo Freire y su conocida *Pedagogía del oprimido* (1970), principal antecedente de lo que posteriormente se denominaría **Educación Popular**. Sus obras son estudiadas dentro del campo de la Intervención Social, dando sentido concientizador a la práctica. Una práctica que supera lo individual para centrarse en lo grupal y lo comunitario.

2. EDUCACIÓN POPULAR y metodología freiriana

La metodología desarrollada por Paulo Freire supuso un importante hito para la intervención social. Su propuesta para cambiar la sociedad a través de la alfabetización y la concientización de las personas en situación de exclusión dio un giro radical a lo que se venía haciendo hasta entonces.

2.1. El método problematizador

Paulo Freire criticó los métodos tradicionales de educación y elaboró un método innovador de alfabetización cuyo pilar básico era la atención de las necesidades e intereses de las personas excluidas.

Este modelo se fundamentaba en una **educación basada en el diálogo**, en la búsqueda y el enfrentamiento permanente de las contradicciones de la persona en el proceso de aprendizaje.

Para conseguir este cambio, el primer objetivo de la metodología freiriana era abordar la toma de conciencia de las personas, de forma que desarrollaran una **postura crítica** de cara al mundo que les rodeaba. De esa manera, podían considerarlo como un desafío al que responder con acciones para tratar de superarlo. Por ello, el proceso de aprendizaje que defiende Freire se trata, en realidad, de un proceso de liberación.

En conclusión, el **método de la problematización** es un proceso destinado a que un grupo, una comunidad o una persona pueda desmitificar y confrontar la realidad social en la se encuentra. Este proceso tiene como doble finalidad:

- Tomar conciencia de la situación.
- Diseñar el proceso que permita superarla.

2.2. El proceso de intervención según Freire

Freire propone un modelo que tiene en cuenta el análisis crítico de la realidad y promueve una adecuada comprensión de algunos factores que se manifiestan en los procesos de transformación social. Basándose en esos principios, hace de la acción educativa un ámbito de trabajo comunitario estratégico para la transformación global de la sociedad.

Para lograr los cambios buscados había que actuar preferentemente en las dimensiones política y económica, por lo que una parte significativa de la intervención social y educativa debe orientarse a lograr **cambios a nivel macroestructural**.

En ese sentido, para Freire, el dominio específico en el que actúan los y las profesionales de la intervención es la estructura social y, por lo tanto, la primera tarea que debe desempeñar es poseer un punto de vista crítico sobre la misma.

Esta figura profesional no puede ser neutral, debe elegir una opción y posicionarse bien en el sentido de posibilitar el cambio o de posibilitar permanencia de la estructura social. Es importante porque de la opción que elija dependerá su rol, sus métodos y sus técnicas de acción.

Como cabe esperar Freire apuesta por una Intervención Social que opte por el cambio, la liberación. En este sentido, delimita una serie de elementos que debe tener en cuenta la figura profesional:

- a. Verá en las **personas “con” quienes**, nunca sobre quienes o contra quienes. Buscará una relación horizontal, un diálogo de igual a igual y desechará todas aquellas técnicas que representen superioridad por su parte.
- b. No verá en el cambio una amenaza ni se considerará a sí misma como el/la “agente de cambio”, sino que tendrá claro que **todas la personas son agentes de cambio**.
- c. **Su labor es la de problematizar la realidad**, proporcionar la desmitificación dando los cauces necesarios para que las personas tengan una visión crítica respecto de la estructura social.
- d. **No es una figura activista**, sino que debe reflexionar con las personas con quienes trabaja para concientizarse, junto con ellas, de las verdaderas dificultades de su sociedad.

2.3. La investigación-acción-participación

Otros de los aspectos relevantes para la Intervención Social que propone Freire es el que se refiere a la investigación y al diagnóstico, proponiendo un modelo basado en la **investigación-acción-participación** (IAP). Desde el enfoque freiriano, para investigar hay que asumir la reflexión como elemento fundamental en el que participen no sólo las figuras investigadoras, sino las investigadas también.

Plantea como metodología la **investigación “con” la comunidad y la investigación “para” la comunidad**, de tal forma que se generen dinámicas de toma de conciencia (participación) que desemboquen en procesos de transformación (acción).

- Es una investigación en cuanto que mantiene un procedimiento sistemático de actuación;
- es acción en cuanto que busca la transformación, eso sí a través de la reflexión e investigación continuada,
- y es participación en tanto que propone un proceso de comunicación y de feedback permanente entre los sujetos de la investigación.

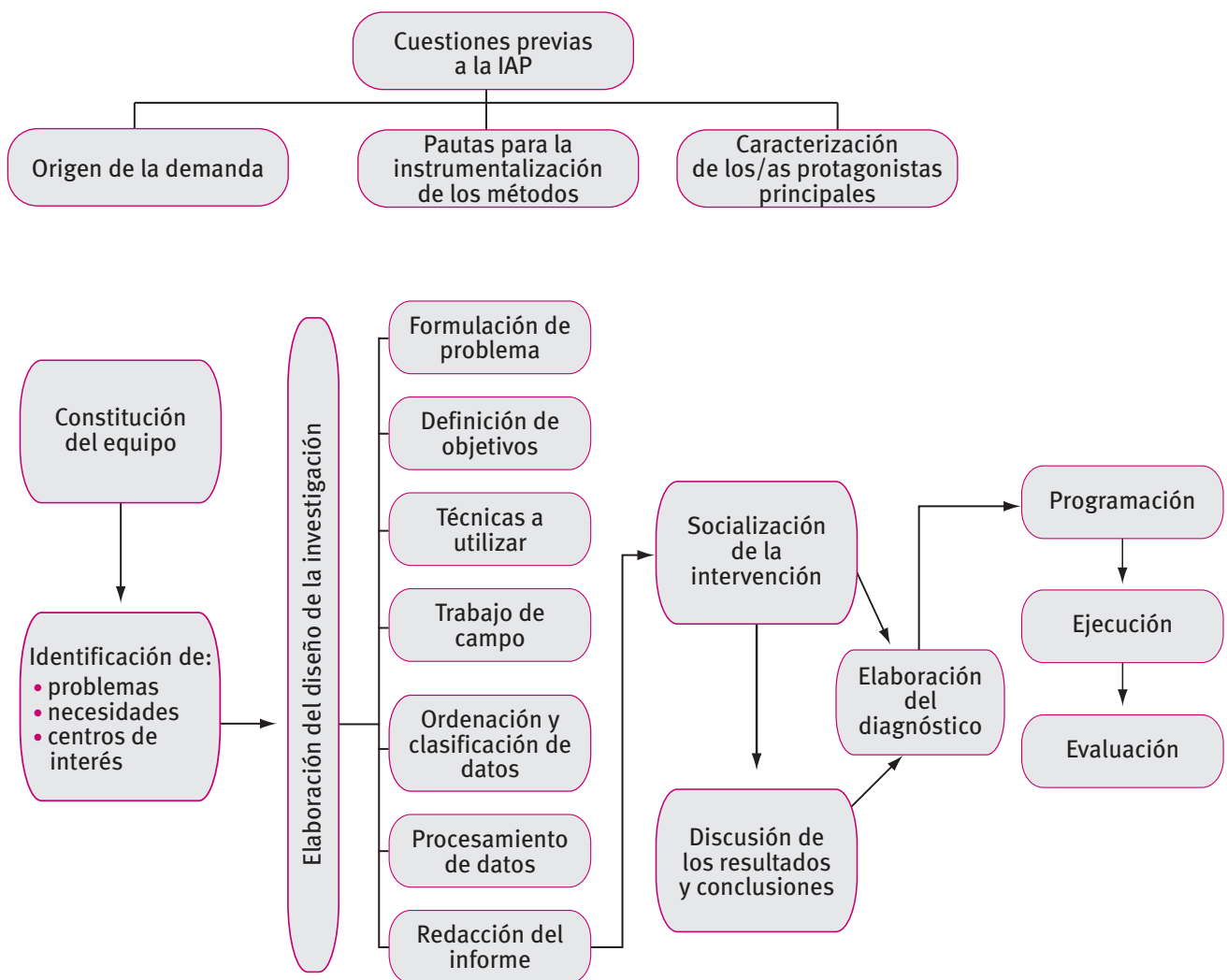
Hay que añadirle, además, otras dos características: es una **investigación crítica y reflexiva**.

- **Crítica** en cuanto somete la práctica al análisis y problematización continuada entre las personas participantes en la investigación, lo que conlleva a procesar e interpretar de manera más holística el contexto social, generando la búsqueda de opciones de cambio fundamentadas en intereses y necesidades de carácter colectivo.

- **Reflexiva**, pues debe nacer del análisis y la interpretación de los problemas y sus causas evaluando las acciones realizadas y creando un conocimiento que permita a las personas enfrentar aquellas situaciones que se les presenten de forma conjunta y organizada.


Un aspecto clave es la **acción dialógica**, que significa que todas las personas que están involucradas en el proceso de investigación deben estar ubicadas en dicho proceso de tal forma que puedan aportar su palabra y su propio análisis de la realidad.

La IAP fue retomada posteriormente por autores como Ander-Egg¹⁰, quien desarrolló las fases y la instrumentación del proceso. En el esquema que se presenta a continuación podemos ver un resumen:



Fuente: elaboración propia a partir de Ander-Egg.

¹⁰ En 1990 publica la obra *Repensando la investigación-acción-participativa*.



Los modelos sistémicos

1. Base teórica

Los conceptos teóricos sobre los que se fundamentan los modelos sistémicos parten, principalmente, de la *Teoría General de Sistemas* y de la *Teoría de la Comunicación*.

1.1. La teoría general de sistemas

Hasta la década de los años treinta el método científico consistía en dividir el todo en sus partes y examinar cada una de ellas aisladamente. Con el surgimiento de la teoría general de sistemas a través de la obra de Von Bertalanffy, se replantea la existencia de una ciencia de los “todos” (sistemas) y no solo de las partes.

Esta teoría afirma que las propiedades de los sistemas no pueden ser descritas significativamente en términos de elementos separados. Pone especial énfasis, por lo tanto en las interacciones, en las transacciones, en las interrelaciones como elementos fundamentales para comprender las dinámicas complejas que se producen. Eso es especialmente importante para el campo de la intervención social, ya que **el comportamiento, los acontecimientos y los procesos sociales no pueden ser entendidos de forma aislada, sino que tienen que ser tratados desde el enfoque de la interacción**. Es decir, deja de lado la concepción causal e individualizada de la intervención y pasa a tener más relevancia el entorno, los cambios que se producen en él y en las transacciones con los mismos. Esta reflexión teórica es importante ya que permite superar la tradicional diferenciación metodológica, ubicando la práctica profesional en un nuevo plano donde lo importante pasa a ser la interacción de la persona con los diferentes sistemas que aparecen en su entorno, siendo necesario una Intervención Social “integral”.

Sus principales paradigmas son los siguientes:

El todo es más que la suma de sus partes

Es uno de los paradigmas más importantes de la teoría de los sistemas y viene a decirnos que la totalidad no es la simple suma de las propiedades de los elementos que integran el sistema. La totalidad emerge como algo distinto a dichos elementos, generando sus propias propiedades a través de la interacción de sus componentes.

Dentro de este primer paradigma sistémico cabe destacar dos conceptos clave:

- a. **Totalidad.** El enfoque de los sistemas no es un enfoque analítico, en el cual el todo se descompone en sus partes para luego estudiar de forma aislada cada uno de esos elementos; sino que trata el todo con todas sus partes interrelacionadas e interdependientes en interacción.
- b. **Objetivo.** Todos los sistemas incluyen componentes que interactúan y la interacción hace que se alcance alguna meta, un estado final o una posición de equilibrio.

Un sistema se diferencia entre “el todo” y “el entorno”

Todos los elementos o partes que integran el sistema interaccionan de forma distinta a la del entorno. El sistema, a su vez, interactúa con el entorno, estableciéndose un flujo de relaciones entre ambos que es muy importante para el funcionamiento del sistema. La importancia radica en que el sistema,

en su relación con el entorno, modifica y se adapta interiormente para que su forma de actuación se adecue y responda convenientemente al entorno en el que se mueve.

Un sistema autorreferente y autopoietico

Este paradigma desarrollado por Niklas Luhmann se centra en la autorreferencia de los sistemas. El autor señala que el sistema incorpora en sí mismo la diferencia con respecto a su entorno y que por lo tanto es un sistema autorreferente y autopoietico. Autorreferente en cuanto el sistema incluye en sí mismo el concepto de entorno, y autopoietico en el sentido de que el sistema elabora desde sí mismo su estructura y los elementos de que se compone.

Cabe destacar que Luhmann introduce de este modo la comunicación como un aspecto clave, considerando que los sistemas sociales no se componen de personas si no de comunicaciones.

1.2. La teoría de la comunicación

Paul Watzlawick ha sido, sin duda, su autor más relevante. Según este autor la comunicación es un proceso interactivo y fundamental en la vida social que da significado a las relaciones personales. Esta forma de entender la comunicación ha sido de gran utilidad en la metodología de la intervención social. A diferencia de otras teorías, como la psicoanalítica, que se centra en un análisis introspectivo para averiguar las causas de determinadas conductas, Watzlawick considera a la persona y su entorno como un todo y analiza qué función cumple cada conducta dentro de un sistema complejo de relaciones y de interacciones.

A continuación desarrollaremos los conceptos básicos de la teoría de la comunicación.

El concepto de Retroalimentación (feedback)

Se basa en que toda información va de la persona emisora a la persona receptora e implica una información posterior de retorno de ésta última a la emisora. Este flujo circular de información permite recibir información acerca de los efectos de las actuaciones anteriores de un sistema, para que pueda controlar y corregir sus actuaciones futuras y lograr así el objetivo establecido.

Los sistemas interpersonales pueden entenderse como circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta a la de cada una de las otras y es, a su vez, afectada por éstas.

Conducta y comunicación

Toda conducta es concebida como resultado de la interacción y representa una forma de comunicación. De este modo los términos conducta y comunicación son usados como sinónimos desde este enfoque.

Según Watzlawick la comunicación posee una serie de propiedades de carácter axiomático, que son importantes para el estudio de las relaciones y, por lo tanto, para la práctica de la Intervención Social. Son las siguientes:

1. *Es imposible no comunicarse.* Moverse, quedarse quieto e incluso mantenerse en silencio constituyen comportamientos que tienen valor de mensaje, ya que influyen en las demás personas de una u otra forma y éstas, a su vez, responden a tales comunicaciones, existiendo por tanto la comunicación.

Este planteamiento es especialmente interesante para la Intervención Social, ya que la conducta (comunicación) alienada no se interpreta como una manifestación de una “mente enferma”, sino que se interpreta en el sentido de que es posible que se trate de una reacción motivada por un contexto de comunicación deficitario y confuso.

2. Toda comunicación posee un *nivel de contenido* y un *nivel relacional*. Esto quiere decir que la comunicación no sólo transmite información objetiva, sino que a la vez impone comportamientos en las personas comunicantes, definiendo así su relación. Es decir, cuando una persona le dice algo a otra define al mismo tiempo su relación con ella. En el ámbito de la Intervención Social, el conocimiento de los niveles de comunicación puede ayudar a personas que se encuentren implicadas en procesos comunicativos confusos a tomar conciencia de su situación. Para ello el o la profesional tiene que tener conciencia de la diferencia y disponer de sensibilidad suficiente para percibir tales confusiones.

3. *La puntuación de la secuencia de los hechos es de vital importancia en las interacciones entre las personas.* Una serie de comunicaciones intercambiadas entre dos personas es una secuencia de intercambios donde el comportamiento de una de esas personas comunicantes influye en el comportamiento de las demás y viceversa. En este proceso, las personas participantes puntúan la secuencia de tal forma que cada una interpreta, da significado a lo que allí sucede o no.

Como señala Hernández Aristu, el conocimiento de esta condición de toda comunicación humana es importante para la intervención social. El/la profesional de ayuda, a la hora de percatarse de los problemas de las personas, debe estar atenta a la puntuación que éstas hacen de los hechos objetivos (pobreza, paro, muerte, etc.).

4. La comunicación puede ser *digital* y *analógica*. La comunicación digital es utilizada para compartir información nominal; es la comunicación por la palabra (hablada o escrita) en la que la relación entre la palabra y el objeto al que se refiere está fijada arbitrariamente. La comunicación analógica es esencialmente icónica, recoge todo lo que no es verbal y se utiliza para representar directamente el significado de la comunicación (la postura, los gestos, la expresión facial, etc.).

Normalmente, utilizamos la comunicación digital cuando compartimos información acerca de objetos o cuando transmitimos conocimientos. Sin embargo, en el área de la relación, utilizamos casi exclusivamente el modo de comunicación analógica.

La comunicación analógica representa una forma de emitir mensajes que permiten evaluar la situación emocional y anímica de las personas permitiendo entender mejor los mensajes verbales y comprender mejor la situación, de ahí su importancia para la metodología de la intervención social.

5. *Interacción simétrica y complementaria.* Las relaciones personales se pueden clasificar según los patrones de comportamiento que intercambian las personas participantes. Si la relación es simétrica, es decir está basada en la igualdad, tanto una como otra puede tomar decisiones, criticar y comentar el comportamiento de la otra. Si se trata de una comunicación complementaria, se basa en la interrelación de diferentes, siendo que el comportamiento de una de las personas

participantes complementa el comportamiento de la otra. En este tipo de relaciones, una de las personas se encuentra en posición superior y la otra en posición inferior.

En el modelo sistémico de Intervención Social, el objetivo es que en la interacción de ayuda la igualdad de la relación sea un objetivo y la simetría su resultado.

2. Modelo de INTERVENCIÓN SOCIAL SISTÉMICA: interacción entre persona y sistemas de recursos

Pincus y Minahan (1973) desarrollaron un modelo de intervención social sistémico que pretendía servir como referencia de actuación para todo tipo de práctica profesional y para todo tipo de organización que se dedicará a la Intervención Social. Su intención era ofrecer aquellos conocimientos, valores y competencias que conforman el fundamento común de este campo de trabajo.

El modelo se fundamenta en el principio de que las personas, para realizar sus planes y para superar las dificultades de la vida, dependen del apoyo que les presten los sistemas sociales de su entorno más próximo. Por lo tanto, la Intervención Social debía volcar su atención y actuación en dichos sistemas. Según estos autores existen tres tipos de sistemas básicos:

1. Los sistemas de recursos informales o naturales (la familia, el grupo de amistades, el vecindario, etc.)
2. Los sistemas formales o las organizaciones a las que una persona pertenece (sindicatos, partidos políticos, asociaciones, etc.)
3. Los sistemas sociales (la escuela, los hospitales, etc.)

En ocasiones, las personas no son capaces de acercarse a los recursos que estos sistemas ofrecen, y por lo tanto no pueden beneficiarse de ellos.

Los objetivos del modelo serían primero, evaluar o diagnosticar la problemática existente desde un enfoque sistémico, donde las interacciones, las comunicaciones entre sistemas son un elemento clave; y segundo, plantear una intervención profesional que tenga a su vez elementos sistémicos.

2.1. Objeto y definición de la intervención

Pincus y Minahan ofrecen una definición de la Intervención Social¹¹ que acentúa la conexión e interacción entre personas y sistemas de recursos, según estos autores la intervención social:

«Se ocupa de la interacción entre personas y su contexto social, que ejercita su influencia sobre la capacidad de la personas para realizar sus tareas vitales, para disminuir su sufrimientos y males-tar, y para realizar sus expectativas y valores. El propósito de la Intervención Social es, por tanto:

1. mejorar las capacidades de las personas para solucionar los problemas

¹¹ En el texto original la definición corresponde al concepto de “Trabajo Social”. Sin embargo, como se explica a largo de este documento, la intención es recoger también otras disciplinas dedicadas a la Intervención Social. Por eso, el concepto de “Trabajo Social” se ve sustituido por el de “Intervención Social” que consideramos más amplio.

2. enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios, recursos y oportunidades
3. exigir que estos sistemas funciones de forma eficaz y humana contribuir al desarrollo y mejora de la política social»¹².

2.2. Sistemas implicados

Los autores del modelo delimitan cuatro sistemas básicos donde los profesionales y las profesionales de la intervención deben ser capaces de encuadrar a las personas con las que están trabajando en un momento dado. Este encuadre les permite clarificar los objetivos, los tipos de relación/interacción y las tareas a llevar a cabo.

1. *Sistema del agente de cambio.* Donde se sitúa la figura profesional y la organización a la que ésta pertenece, que influye en su trabajo.
2. *El sistema de clientes*¹³. Se trata del sistema que demanda ayuda, pero que al hacerlo se implica en la intervención junto con el/la agente de cambio.
3. *El sistema de la personas destinatarias/objetivo.* Son las personas sobre las que el/ la agente de cambio quiere ejercer su influencia con el fin de conseguir el objetivo deseado.
4. *El sistema de acción.* Aquellas personas con las que va a colaborar el o la agente de cambio, de cara a cumplir con determinadas tareas y objetivos.

2.3. Funciones y tareas de la figura profesional

Según estos autores, son siete las funciones de la figura profesional de la intervención son:

1. Ayudar a las personas a poner en práctica su capacidad de resolver los problemas y de superar las situaciones vitales.
2. Servir de enlace entre personas y sistemas de recursos.
3. Facilitar la interacción, modificar la existente o crear nuevas relaciones entre las personas y los sistemas sociales de recursos.
4. Facilitar la interacción, modificar relaciones o crear nuevas entre las personas dentro de los sistemas de recursos.
5. Cooperar en la promoción y modificación de las medidas socio-políticas.
6. Actuar como distribuidora de recursos materiales y necesarios para la supervivencia de las personas
7. Actuar como agente de control social, sobre personas cuyo comportamiento se desvía de las normas y leyes y ejercer una función de protección a favor de las personas que se siente amenazadas por ese comportamiento.

¹² Pincus y Minahan, (1983), en Viscarret (2007:275).

¹³ No somos partidarias de incluir el término clientes, pero en esta ocasión hemos mantenido el concepto para diferenciar tal y como lo hace el modelo original entre los diferentes sistemas.

2.4. El proceso de intervención

La intervención desde este modelo se entiende como un proceso de “*cambio planificado*”. Planificado, puesto que en la definición de la práctica profesional ésta debe estar bien pensada y dirigida a conseguir un objetivo. Cambio, porque significa una transformación de una situación o estado de relación anterior.

Según propuesta metodológica de Pincus y Minahan, el proceso de intervención tendría las siguientes fases:

1) La evaluación de los problemas

Las actividades y técnicas que deber poseer una evaluación de los problemas son:

- IDENTIFICACIÓN Y FIJACIÓN DEL PROBLEMA. Para ello hay que tener en cuenta tres aspectos: las circunstancias sociales, la decisión de la gente de que dichas circunstancias constituyen un problema y las razones de esta decisión. La figura profesional no debe evaluar el problema como un defecto o característica de una determinada persona, sino como resultado de las interacciones de los diferentes sistemas.
- ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS que han participado en la creación de la situación problemas.
- FIJACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y FINES. Esto se realizara por parte de la figura profesional junto con la persona
- DETERMINACIÓN DE LAS TAREAS Y ESTRATEGIAS, especificando quién debe hacer qué, cuándo y con que límite temporal.
- ESTABILIZACIÓN DE LOS ESFUERZOS POR EL CAMBIO. Se debe realizar un anticipación sobre cuáles van a ser los problemas que pueden surgir como consecuencia del esfuerzo para el cambio, y que cosas hay que hacer para que el cambio, una vez conseguido permanezca estable.
- DECLARACIÓN POR ESCRITO DE LA EVALUACIÓN DEL PROBLEMA.

La evaluación del problema no tiene un final, sino que es un proceso continuado a lo largo de toda la intervención.

2) Recogida de datos

La información acerca de las personas y sistemas implicados es de vital importancia para la planificación del proceso de cambio.

Entre las herramientas que proponen para una recogida de datos eficaz están las siguientes:

- ENTREVISTAS. Pueden utilizarse diferentes técnicas como interrogatorios verbales; formularios, test y cuestionarios o técnicas proyectivas (como el *role playing* o el uso de dibujos).
- La OBSERVACIÓN, bien de una situación natural real o de una situación previamente construida y estructurada.
- La utilización de MATERIAL ESCRITO existente (datos estadísticos, gráficos, etc.)
- Establecer una ESTRATEGIA DE RECOGIDA DE LOS DATOS que necesita, en el que la figura profesional especifique las técnicas que va a utilizar para tal fin.

3) Establecer contactos iniciales

Es el primer encuentro entre profesional y un sistema de cliente, sistema de acción o sistema destinatario. Con el fin de implicar a los diferentes sistemas en la necesidad de cambio la figura profesional debe analizar la percepción de cada uno de ellos respecto a los beneficios y de los costes que les va a suponer trabajar para el cambio.

4) La negociación de un contrato

El comienzo de un trabajo común entre profesional y otros sistemas requiere establecer normas y reglas de comportamiento. Entre los y las participantes se llega a un acuerdo (se negocia un contrato) respecto a estas reglas de juego y respecto a las cosas que se quieren hacer o no conjuntamente.

5) Formación de los sistemas de acción

El sistema de acción lo constituye la figura profesional y aquellas personas que colaboran para la realización de las tareas y la consecución de los objetivos.

Se pueden configurar diferentes sistemas de acción según el fin que se quiera conseguir: conseguir datos, evaluar los problemas, establecer los primeros contactos, negociar un contrato o influir en las personas a las que va dirigida la acción de cambio.

6) Mantenimiento y coordinación de los sistemas de acción

Una vez diseñado, un sistema de acción se convierte en realidad social cuando las personas que lo integran comienzan a interactuar. Al analizar las posibles dificultades que pueden aparecer en el funcionamiento del sistema la figura profesional debe tomar una perspectiva evolutiva (que le permita observar el posible desarrollo de las interacciones entre las personas del sistema) y sistémica (para observar e interpretar el funcionamiento interno del sistema de acción).

7) Ejercicio de la influencia

La figura profesional debe conocer las dinámicas que caracterizan el ejercicio de la influencia, siendo capaz de utilizar conscientemente dichas dinámicas para la consecución de los objetivos propuestos. Y es que casi la totalidad de la interacción de la Intervención Social se encuentra caracterizada por el hecho de ejercer influencia durante todo el proceso de cambio.

8) Finalización de la acción de cambio

La finalización del proceso debe ser preparada y planificada por la figura profesional. La habilidad para finalizar un proceso de cambio y acabar con las relaciones producidas en su desarrollo es tan importante como la habilidad para implicar a la personas en el comienzo del mismo.

En la planificación del proceso se debe incluir una fecha de finalización. El establecimiento claro y conciso de objetivos y resultados permite realizar una evaluación del proceso de cambio. Para concluir el trabajo con éxito, la figura profesional debe conseguir, además. Que el cambio conseguido permanezca.

3. EL “MODELO DE VIDA” sistémico-ecológico

En los años 80, Germain y Gitterman desarrollan un modelo de intervención que se centra en las transacciones entre las personas y su medio físico y social. Señalan que las necesidades y los problemas son generados por esas transacciones entre las personas y sus entornos, de ahí que se trate de una perspectiva ecológica.

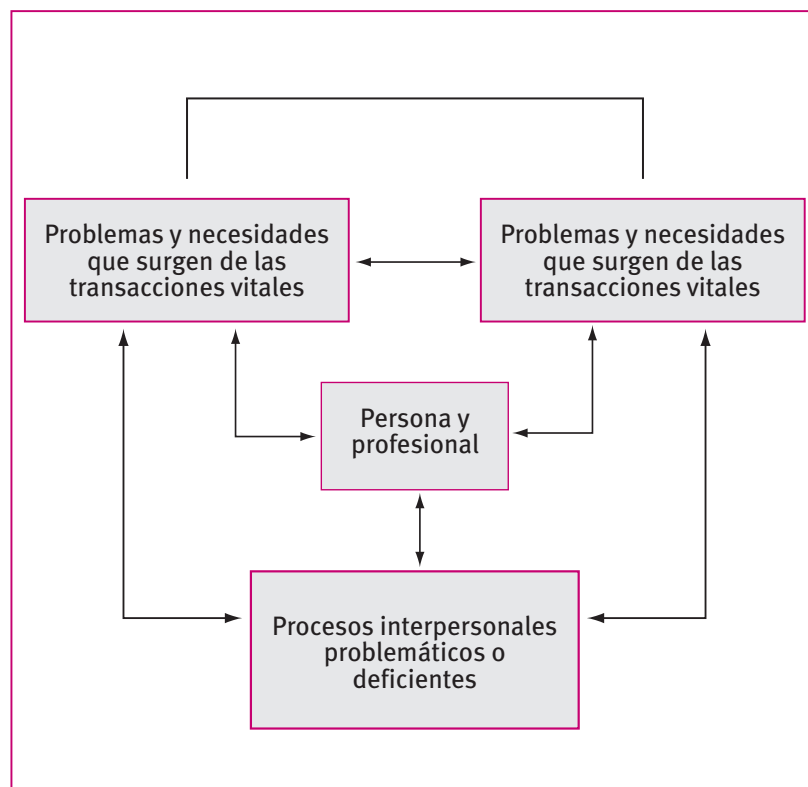
Los autores proponen un modelo de intervención que va más allá del servicio a personas que experimentan problemas con respecto a su funcionamiento social. El objeto de la intervención social sería más bien ajustar las capacidades de adaptación de las personas y las propiedades del entorno, con el fin de producir transacciones que maximicen el crecimiento y el desarrollo de las personas e impulsen los entornos.

El objetivo de la intervención desde este modelo sería por lo tanto doble:

- por un lado busca liberar las capacidades de adaptación de las personas
- por otro, y al mismo tiempo, busca mejorar e impulsar sus entornos.

La acción profesional se orienta, por lo tanto, hacia la ayuda de las personas y sus entornos para que venzan los obstáculos que impiden su crecimiento, su desarrollo y su funcionamiento adaptativo. La figura profesional se sitúa en medio del encuentro persona-grupo primario y medio.

La función profesional según Germain y Gitterman



Fuente: elaboración propia a partir de Viscarret (2007:290).

La intervención desde este modelo ecológico, como la propia vida, se divide en torno a tres fases: fase inicial, fase de desarrollo y fase de despedida.

3.1. Fase inicial de la intervención

Según Germain y Gitterman esta fase inicial tiene dos partes diferenciadas:

- a. **Preparación cognitiva y afectiva.** Antes de tomar contacto con la persona, la o el profesional debe prepararse para tratar con la problemática objetiva y subjetiva de la misma. La realidad objetiva es considerada mediante el análisis de los datos disponibles y evaluando el impacto potencial en la situación de la persona. La realidad subjetiva, mediante la anticipación empática considerando las percepciones de la personas sobre la situación que se encuentra. La técnica que proponen los autores para llevarlo a cabo es un *role-playing* previo al encuentro con la persona.
- b. **Entrada.** Las sesiones iniciales son críticas en el proceso de ayuda y afectan a los resultados finales. El o la profesional invitará a la persona a contar su historia, sus preocupaciones y sus necesidades. Juntas, la figura profesional y la persona, considerarán el origen del problema, duración, intensidad, qué se ha hecho al respecto y qué resultados se han obtenido de dicha actuación. En este punto, la figura profesional debe aclarar las funciones de su rol y su propósito con respecto a las necesidades de la persona.

La entrada comprende, además, otros dos elementos como son la *exploración* y el *contrato*.

- **EXPLORACIÓN**, por la cual profesional y persona consideran aquellas áreas de la situación de ésta última en las que centrar los objetivos y la resolución de los problemas. Este proceso de exploración debe continuar a lo largo de toda la existencia del caso.
- **CONTRATO**, o proceso por el cual persona y profesional llegan a una definición compartida del problema y explicitan de mutuo acuerdo los objetivos, las tareas, los roles respectivos y los términos del trabajo a realizar. El hecho de asumir la responsabilidad recíproca sobre la definición del problema y los objetivos a trabajar, ayudar a captar la motivación de la persona.

3.2. Fase de desarrollo

Si bien el proceso de ayuda comienza en la fase inicial, durante esta fase continua pudiéndose, por ejemplo, redefinir los problemas o los objetivos.

La actuación de la figura profesional está condicionada, según los autores del modelo, por los tipos de problemas a los que hay que ayudar a las personas a hacer frente:

Fuente de problemas	Función del/ la profesional
a) Las transiciones vitales	<p>Debe ayudar a las personas a desenvolverse en situaciones de transición problemáticas, respaldando o reforzando las capacidades de adaptación e incrementando la receptividad del medio a esos esfuerzos de adaptación.</p> <p>En esta labor, la figura profesional desempeña varios roles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • POBILITADORA: fomentando, manteniendo y reforzando las motivaciones de la personas para tratar con el problema. • EDUCADORA: enseñando habilidades de adaptación, modelando los comportamientos deseados y enseñando los pasos a seguir en la resolución del problema. • FACILITADORA: facilitando oportunidades para que la persona pueda tomar decisiones y actuar por sí misma e informando sobre los recursos necesarios para el cumplimiento de las tareas. Siempre teniendo en cuenta los aspectos relacionados con la pasividad de la persona y la dependencia de ésta respecto a la figura profesional.
b) Los procesos del medio ambiente (oportunidades y obstáculos)	<p>Ayudar a las personas a que utilicen de forma adaptativa y estratégica aquellos recursos existentes en su medio físico y social que se encuentran accesibles y disponibles. Cuando esos recursos no existen, la función profesional se centrña en desempeñar procesos de influencia que consigan una mayor sensibilidad y respuesta ante las necesidades de la persona.</p> <p>Por tanto la función profesional se concreta en el desarrollo de tres roles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los roles de influencia MEDIADOR/A y DEFENSOR/A, apropiados cuando hay que influir en personas o grupos poderosos para que las necesidades de la persona sean satisfechas. • El rol de ORGANIZADOR/A, para cuando sea necesario movilizar a un grupo o comunidad con el fin de tener un impacto en el medio.
c) Patrones de inadaptación en las relaciones y comunicaciones interpersonales	<p>La función profesional se centra en: ayudar a las personas miembro de una familia o grupo a comunicarse más abierta y directamente, y a desarrollar una mayor reciprocidad en las relaciones.</p> <p>Para ello, la figura profesional pondrá en marcha los roles de POSIBILITADOR/A, EDUCADOR/A, FACILITADOR/A Y MEDIADOR/A.</p> <p>Entre las técnicas que puede utilizar para este fin están:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ROL-PLAYING o los PSICODRAMAS, que pueden utilizarse para desarrollar empatía interpersonal (rol inverso), verbalizar sin interrupciones un miedo (soliloquio) o dramatizar un incidente en particular (rol representado). • Con familias se pueden utilizar los GENOGRAMAS y los ECOMAPAS, como herramientas cognitivas para analizar sus patrones de relación y de comunicación. • Las GRABACIONES DE VÍDEO Y AUDIO permiten a las personas escucharse y verse en acción.

3.3. Fase final del proceso de intervención

Cuando la fase final es llevada a cabo de forma correcta y adecuada, la finalización se convierte en una fase de crecimiento para las dos partes implicadas en el proceso: profesional y persona.

Para conseguir que esa finalización sea adecuada, hay que cuidar especialmente dos aspectos: **la separación y la evaluación.**

- Acabar es una experiencia mutua y ambas partes reaccionan de forma individual y subjetiva. La parte profesional debe conocer y considerar esto y anticiparse al probable impacto que tendrá el proceso de separación en la persona, al igual que preparar el impacto que tendrá sobre sí misma.
- Una evaluación cuidadosa junto con la persona de los resultados obtenidos que, analice qué ha sido de ayuda y que no y porqué, hace que la práctica profesional gane en efectividad. Además contribuye a garantizar la responsabilidad de las personas que utilizan el servicio.

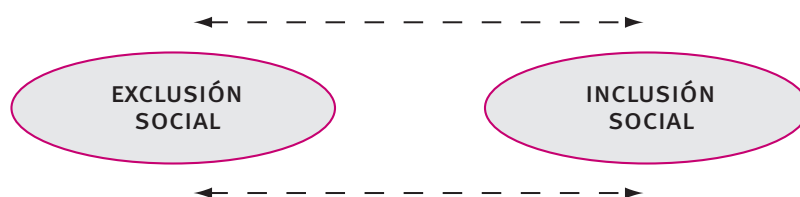


**Metodología
para la inclusión:
bases del modelo de
intervención de
la Federación Sartu**

1. La INCLUSIÓN SOCIAL como proceso integral

La definición de Inclusión Social como **proceso de reversión** de la situación de exclusión social, se difunde en el marco de la Unión Europea desde la Cumbre de Lisboa de 2000.

En la misma línea, Tezanos¹⁴ propone la lógica de la exclusión social como **proceso dual** que nos lleva a tener en cuenta inevitablemente la inclusión o integración social.



Fuente: Federación Sartu, *Tendencias Sociales e Inclusión Social* (2009).

En concordancia con lo anterior, la base sobre la que se fundamenta nuestro trabajo es entender la Inclusión Social como un **proceso de cambio** que permite a la persona diseñarse a sí misma, pensarse de otra manera, imaginarse gestionando su vida de otro modo.

Desde esta concepción de la inclusión social como proceso entendemos que:

- Un proyecto de inclusión, un proyecto de cambio, comporta articular una serie de **pasos sucesivos a dar, un itinerario a seguir, una secuencia de objetivos concretos a alcanzar, una organización de mecanismos, recursos y apoyos a su alrededor.**
- La persona atendida y el equipo de profesionales que le prestan atención, planifican acciones, con unas ciertas pautas y secuencias, poniéndolas en relación unas con otras, sabiendo que son interdependientes. Se supone (esa es la hipótesis de nuestro trabajo) que las **acciones de apoyo, de ayuda que se prestan a la persona condicionan, facilitan, estimulan el proceso.**

Por otro lado, el **carácter integral** de la exclusión, plantea la necesidad de que el proceso de inclusión también lo sea y, por lo tanto, que se trabaje en los diferentes ámbitos de la vida de las personas (económico, político, cultural, etc.). Y es que factores referentes al ámbito laboral, económico, financiero, o formativo, entre otros, pueden provocar que una misma persona o grupo social pueda pasar de una situación de exclusión social a una de inclusión o viceversa.

Además de los ámbitos y factores de exclusión-inclusión, la comprensión de la exclusión social pasa por considerar la relevancia de cuatro grandes ejes transversales sobre los que acaban vertebrándose las desigualdades sociales: la edad, el sexo, el origen y/ o etnia y la discapacidad.

¹⁴ Federación Sartu, en *Tendencias Sociales e Inclusión Social* (2009: 27).

Factores de exclusión/inclusión

Ámbitos	Factores de exclusión	Factores de integración	Ejes de desigualdad social			
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Paro • Desempleo • Temporalidad • Precariedad laboral • Carencia de experiencia laboral • Sin cualificación laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Empleo fijo o estable • Condiciones de empleabilidad razonable • Experiencia laboral • Cualificación laboral • Formación continua 	GÉNERO	EDAD	ETNIA / PROCEDENCIA O LUGAR DE NACIMIENTO	DISCAPACIDAD
Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos insuficientes • Ingresos irregulares (economía sumergida) • Carencia de ingresos • Carencia y/o dependencia de prestaciones sociales • Consumismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Buen nivel de ingresos • Ingresos regulares • Diversas fuentes de ingresos • Cobertura de la Seguridad Social • Consumo 				
Financiero	<ul style="list-style-type: none"> • Endeudamiento • Sobreendeudamiento • Exclusión financiera 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a todo tipo de productos financieros • Información adecuada sobre productos financieros 				
Formativo	<ul style="list-style-type: none"> • No escolarización o sin acceso a la educación obligatoria • Analfabetismo o bajo nivel formativo • Analfabetismo tecnológico • Fracaso escolar • Abandono prematuro del sistema educativo • Barrera lingüística 	<ul style="list-style-type: none"> • Concluir los años de formación obligatoria • Alto nivel de formación • Dominio de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación • Conocimiento de y dominio de lenguas extranjeras 				
Socio-sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • No acceso al sistema y a los recursos socio sanitarios básicos • Adicciones y enfermedades relacionadas • Enfermedades infecciosas • Trastorno mental u otras enfermedades crónicas que provocan dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de servicios sanitarios universal y gratuita • Buen estado de salud, sin enfermedades, adicciones ni dependencias 				

Ámbitos	Factores de exclusión	Factores de integración	Ejes de desigualdad social			
Residencial	<ul style="list-style-type: none"> • Sin vivienda propia • Infravivienda • Acceso precario a la vivienda • Viviendas en malas condiciones • Malas condiciones de habitabilidad/hacinamiento • Espacio urbano degradado, con deficiencias o carencias básicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Vivienda propia • Vivienda con infraestructuras adecuadas • Residencia en zonas de expansión 	GÉNERO	EDAD	ETNIA / PROCEDENCIA O LUGAR DE NACIMIENTO	DISCAPACIDAD
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Débil estructura de motivaciones y actitudes negativas • Pesimismo, fatalismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad e iniciativas personales • Cualidades personales valoradas socialmente • Motivaciones fuertes • Optimismo, voluntad de realización • Facilidad de trato 				
Social y relacional	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de las redes familiares (conflictos o violencia intrafamiliar) • Escasez o debilidad de redes familiares (monoparentalidad, soledad...) • Escasez o debilidad de redes sociales de apoyo • Aislamiento • Rechazo o estigmatización social 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar • Intensa red social, relaciones • Pertenencia a asociaciones 				
Ciudadanía y participación	<ul style="list-style-type: none"> • No acceso a la ciudadanía • Acceso restringido a la ciudadanía • Privación de derechos por proceso penal • No participación política y social 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la ciudadanía sin restricciones • No privación de derechos • Participación política y social 				

Fuente: Tezanos (2004), Subirats y otros(2004) y Jiménez Ramírez (2008) en Federación Sартu, *Tendencias Sociales e Inclusión Social* (2009:31).

El proceso de Inclusión Social asegura que todas las personas que integran la sociedad participen de forma igualitaria en los diferentes ámbitos que conforman esa sociedad, tengan las mismas oportunidades y puedan acceder a los recursos necesarios que les permitan disfrutar de unas condiciones de vida normales.

Por lo tanto, la inclusión social está relacionada con la **integración, la cohesión y la justicia social**.

2. Estrategia de intervención: la PERSONA y el ENTORNO

A nuestro parecer, para que se dé la inclusión social es necesaria la **adecuación entre la persona y su entorno social**. Ambos elementos han de moverse hacia posiciones que permitan una adaptación paulatina y dinámica de encuentro.

En ese sentido el trabajo que desarrollamos pretende abordar ambos niveles, **complementando el trabajo con y para las personas, con el trabajo de sensibilización e implicación del entorno**.

Partiendo de esta filosofía, el abanico de actividades que desarrollamos tiene como fin:

- Trabajar con las personas para **promover cambios** que les ayuden a situarse de manera más ventajosa en su entorno social, fomentando el desarrollo de sus competencias personales y sus potencialidades.
- Trabajar con el entorno para **crear nuevas posibilidades** de encuentro entre la persona y la sociedad.

2.1. Intervención socioeducativa y psicosocial con la persona

El elemento fundamental del proceso de inclusión es que **la persona esté motivada para sentirse dueña y protagonista del desarrollo de su propio proceso**, de manera que con una adecuada información de los recursos disponibles, una orientación personalizada, y un acompañamiento apropiado, comprenda, analice, evalúe y pueda optar por uno u otro camino en función de sus intereses, de manera que sienta que sus decisiones influyen en la obtención de los resultados.

Sin embargo, cada persona cuenta con un bagaje personal, una historia, una personalidad, unos intereses, unas expectativas y unas necesidades concretas que van a definir un proceso único y personal. Para ayudarles en ese camino hace falta disponer de actividades que permitan estructurar **itinerarios personalizados** y adaptados a aquello que cada persona necesite y en la forma más aprovechable para sus propias necesidades.

Eso es lo que tratamos de hacer desde Sartu. A grandes rasgos, se puede concretar en:

Conocer a las personas:

- Descubrir sus potencialidades.
- Acompañarles a la hora de definir lo que quieren.
- Promover actitudes de cambio.
- Colaborar en el establecimiento de planes personales lograr los objetivos definidos.

Facilitar un proceso de cambio que permite diseñarse como persona, pensarse de otra manera, imaginarse gestionando su vida de otro modo.

Ese diseño se hace a partir de la posesión o adquisición de capacidades, destrezas, habilidades, conocimientos.

En este trabajo tomamos como base el **enfoque por competencias**, el **aprendizaje a lo largo de la vida** y la intervención desde una perspectiva **socioeducativa**. Tratando de poner los me-

dios y los recursos, poniendo a disposición de las personas diferentes espacios donde poner en marcha sus procesos de cambio.

Procedimiento personal	Entorno inmediato	Capacidades
Nivel de motivación	Situación personal / familiar	Conocimientos
Confianza	Relaciones Sociales	Habilidades Técnicas
Compromiso	Habilidades Sociales	Experiencia
Estrategias de resolución de problemas y cambio		
Establecimiento de metas		

Teniendo en cuenta este cuadro, en Sartu tratamos de:

- **Posibilitar la rehabilitación psicosocial y mejorar el posicionamiento personal:**
 - Conseguir un nivel de motivación óptimo para participar activamente en el desarrollo de su itinerario personal.
 - Posibilitar un buen nivel de confianza en sus propias posibilidades
 - Conseguir un nivel de compromiso suficiente para involucrarse en el proceso adecuadamente.
- **Promover cambios y mejorar su entorno inmediato**
 - Acompañarles en la mejora de sus habilidades para la interrelación personal.
 - Posibilitar escenarios que permitan diversificar su rango de relaciones sociales.
 - Ayudar a solucionar, en la medida de lo posible, aspectos de su situación personal que puedan interferir en el proceso.
- **Actuar sobre las capacidades**
 - Posibilitar la adquisición de instrumentos básicos de cultura general que les ayuden a mejorar su desenvolvimiento personal
 - Mejorar sus habilidades técnicas para adaptarlas a los requerimientos del mercado laboral
 - Posibilitar un aumento en su nivel de experiencia laboral como elemento fundamental para asegurar un mejor acceso y posterior mantenimiento en el mercado de trabajo.

2.2. Intervención en el entorno

Cualquier intervención que pretenda mejorar el grado de inclusión de las personas en un entorno social concreto tiene que plantear modificaciones sociales que permitan ampliar los espacios de encuentro entre las personas excluidas y los entornos sociales que las excluyen.

En este sentido, desde Sartu, participamos en diferentes escenarios en los que creemos que es posible y necesario actuar para mejorar las posibilidades de inclusión de las personas que se encuentran con más dificultades.

Para ello desarrollamos actividades a diferentes niveles y en distintos ámbitos:

1. **Participando en foros, consejos, comisiones y grupos** donde, partiendo de nuestro contacto con las problemáticas concretas, trasladar nuestros puntos de vista e influir en el desarrollo de la política social para que adapte lo mejor posible sus respuestas a las necesidades reales de las personas con las que trabajamos.
2. **Participando como miembros y/o socios/as de diferentes redes, agrupaciones, confederaciones,** movimientos de barrio y otras iniciativas sociales con la finalidad de participar en la dinamización y fortalecimiento del movimiento de la iniciativa social que trabaja por la mejora de las condiciones de ciudadanía.
3. **Colaborando con distintas instituciones educativas** para contribuir, desde nuestra experiencia y partiendo de la realidad práctica y concreta que llevamos a cabo, en la formación de futuros/as profesionales con vocación y clave social.
4. **Fomentando la participación de las personas con las que trabajamos en el tejido asociativo** presente en su entorno más próximo.
5. **Acompañando en la reflexión a muchas otras personas profesionales de la Intervención Social,** con la intención de aportar respuestas concretas, viables y adaptadas a nuestro contexto socio-económico-político, que redunden en la mejora de las condiciones de ciudadanía, sobre todo de las personas más vulnerables.
6. **Participando en la promoción de nuevas y diferentes relaciones con el mundo laboral,** tanto con el mundo de la empresa tradicional, como en la consolidación de nuevas formas de relación laboral, menos excluyentes y más respetuosas con las diferentes realidades personales y sociales con las que trabajamos (como por ejemplo las Empresas de Inserción y Economía Solidaria).
7. **Tratando de integrar el punto de vista de las personas en el diseño de las actividades** que promovemos, pues entendemos que nuestra labor tiene que ser para y con las personas y partiendo desde sus propias necesidades. Con ello pretendemos que trascienda la idea de que los diferentes recursos, y sobre todo los públicos, deben de responder a las necesidades de las personas objetivo y no a las necesidades organizativas / legislativas / o de oportunidad de la institución o entidad que las promueva. Buscamos con ello una nueva manera de participar, más activa y comprometida, de las personas en el proceso de construcción social.

Y en general participando en todos aquellos ámbitos que nos permitan desarrollar, tanto a nivel de las personas profesionales de Sartu, como a nivel organizacional, toda una serie de valores que consideramos necesarios para construir una sociedad más acogedora y solidaria y que entienda la diversidad como su mejor riqueza. Entre los que está, por ejemplo, la promoción del desarrollo comunitario desde la perspectiva de los Territorios Socialmente Responsables¹⁵.

¹⁵ El concepto de “Territorios Socialmente Responsables” está definido como “un sistema territorial que conjuga el equilibrio entre los aspectos económicos, sociales, ambientales y culturales del modo de vida local buscando conseguir una mejor calidad de vida para los habitantes locales y otros agentes implicados, a través de un enfoque de gobernanza participativa”

3. Herramientas y estrategias para la intervención a NIVEL PERSONAL

3.1. El método de CASO SOCIAL

Reflejo de un esfuerzo de sistematización y una aproximación conceptual, que parte de la aproximación a la práctica profesional y de las aportaciones de las diferentes ciencias y modelos (algunos de los cuales se describen en capítulos anteriores), surge el *método de intervención*. Desde esta perspectiva, entendemos que¹⁶:

El método es un instrumento que ofrece una pauta de actuación para la figura profesional de la intervención social; una concepción intelectual que orienta, impulsa o dinamiza un conjunto de operaciones que pretenden una *acción reflexiva, rigurosa, organizada y disciplinada*.

Desde la primera sistematización de Richmond, muchos autores y autoras han reflexionado en torno al tema del método en Intervención Social. Pero sin duda, una de las aportaciones más interesantes es la de Cristina de Robertis.

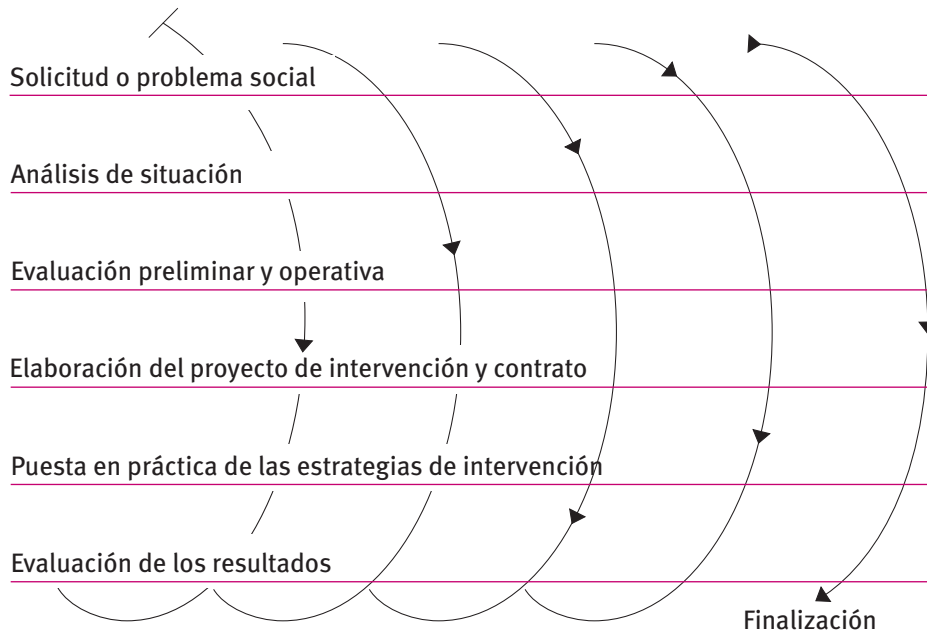
La autora entiende la intervención como **“una acción tendente a transformar algo, de manera voluntaria, consciente e intencionada”**. En ese sentido entiende la relación de ayuda en términos de colaboración, subrayando la idea del *trabajo “con”*, donde la participación es el elemento imprescindible. En relación a esto nos habla del *contrato* como herramienta de trabajo que permite movilizar a la persona asistida, reduce la dependencia y facilita la evaluación de los resultados.

Robertis, además, describe las fases de la intervención como un *movimiento espiral*, en las que las diferentes fases se cruzan, teniendo como punto de partida la situación problema detectada o la demanda presentada, y planteando la necesaria consideración de propuesta de finalización de la intervención.

En el gráfico que presentamos a continuación podemos observar cómo se representa gráficamente las fases del proceso de intervención:

¹⁶ Elaboración propia a partir de *Diagnóstico social e intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social*, del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social. Gobierno Vasco. (2009).

a) El proceso de intervención en orden cronológico



Fuente: *Diagnóstico Social e Intervención* del Gobierno Vasco.

Además de citar a Robertis, nos parece interesante traer a colación las aportaciones de Fernández García y Ponte de León¹⁷ que afirman que el proceso de intervención comprende los siguientes pasos: “el estudio y la investigación de la realidad, del diagnóstico profesional, la elaboración de un diseño de intervención, la intervención o ejecución de lo programado y la evaluación de los resultados obtenidos”.

1. El Estudio

El proceso de intervención comienza en el momento mismo que una persona realiza cualquier tipo de demanda o se ha detectado una necesidad o un problema. Se inicia entonces la fase de estudio que consiste en el **conocimiento de la persona, familia y situación problema, sin olvidar el contexto con todas sus interrelaciones**.

El estudio constituye la primera fase del proceso y como tal posee una enorme importancia, ya que sobre su base se asienta el diagnóstico y su posible intervención.

No obstante, en la Intervención Social existe una ley denominada “de unidad y continuidad del proceso”¹⁸, que explica que en la relación profesional-persona se dan conjuntamente las fases de estudio, diagnóstico, intervención y evaluación. Es decir, en esta etapa inicial la figura profesional fundamentalmente estudia, pero también, y de forma simultánea diagnóstica e interviene.

El estudio se basa, por tanto, en una recogida de datos e información, pero **sólo de aquella información que la figura profesional considere necesaria para el tratamiento que el caso**

¹⁷ Fernández García, T. y Ponce de León, L. (2005): *El proceso de intervención del Trabajo Social de Casos*.

¹⁸ En *Diagnóstico social e intervención* (2009: 66).

precise. De la naturaleza del problema y la situación de la persona dependerá la complejidad y la profundidad del estudio.

2. El Diagnóstico compartido

Aunque entendemos, tal como apuntábamos anteriormente, que el método y la acción profesional constituyen un “todo” de fases interrelacionadas, el diagnóstico se considera la segunda fase metodológica.

Ya desde el primer contacto con la persona, la o el profesional empieza a perfilar posibles hipótesis diagnósticas, que se irán confirmando o rechazando a medida que avance el trabajo conjunto y se tenga un mayor conocimiento de lo hechos. Es lo que algunas autoras y autores denominan “*impresión diagnóstica*”.

El diagnóstico es un proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y factores causales¹⁹. En definitiva se trata de una definición –conceptualización– valoración de la situación problema que realiza la figura profesional en conjunto con la persona.

La realización del diagnóstico de forma conjunta, compartida entre profesional y persona, tiene una enorme relevancia. La persona tiene que reconocer su diagnóstico, ya que sólo se puede avanzar en la medida que la persona acepta las áreas de trabajo.

Hay dos aspectos imprescindibles en la elaboración de un diagnóstico a tener en cuenta, son sus **objetivos** y sus **elementos**²⁰.

- En relación a los elementos que integran el diagnóstico, es necesario tener en cuenta a la persona en sus diferentes aspectos, tanto físicos (edad, sexo, salud, enfermedades, discapacidades, etc.); como psicológicos (personalidad, conflictos interpersonales, aspectos emocionales, capacidad de relación, grado de vulnerabilidad, etc.) y sociales (familia, amigos, relaciones con el entorno más próximo, grado de adaptación al medio, etc.).
También hay que tener en cuenta el contexto próximo con el que la persona se relaciona, lo cual implica analizar la familia, las amistades, la vecindad y el medio laboral, profesional o educativo. Es importante analizar el tipo de relaciones que la persona mantiene con cada uno de estos contextos, sus dificultades para integrarse de forma positiva en ellos, etc. En definitiva el diagnóstico **implica el análisis del problema psico-social que la persona presenta**.
- En cuanto a los *objetivos del diagnóstico*, no podemos olvidar que éste persigue siempre un doble objetivo:
 - Comprender y definir la situación problema, teniendo en cuenta la situación de la persona y su contexto, para poder intervenir de forma más eficaz.
 - Intentar definir el problema que ha generado de la situación, para poder llegar a intervenir sobre las causas, tanto próximas como remotas.

¹⁹ Definición de M^a. J. Escartín, M. Palomar y E. Suárez; en *Diagnóstico social e intervención* (2009: 68).

²⁰ Ituarte, A. (1992): *Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico*. Colección de Trabajo Social. Serie Textos Universitarios nº 2. Consejo General de Colegios de AASS y Diplomados en Trabajo Social. Madrid, p. XX.

Con esta toda información sobre la persona, la figura profesional puede completar su valoración, perfilando las **áreas de necesidad** que requieren una intervención; así como, los **puntos fuertes y débiles** de la persona.

Un aspecto que no debemos olvidar, es que **diagnosticar no supone tipificar o categorizar personas**, sino valorar situaciones, necesidades o problemas de las personas que acuden a nuestras entidades solicitando ayuda. Tenemos que tener siempre como referente la **individualidad** y la **singularidad** de las necesidades en cada persona.

3. Diseño del proyecto de intervención

En la fase de diagnóstico comienza ya una reflexión acerca de qué es posible hacer, por qué, cuándo y quién lo va a hacer, en qué espacio de tiempo, etc. Dicha reflexión constituye la base para diseñar la intervención profesional.

En esta fase cobra especial importancia, la **participación de la persona**. Hasta tal punto que hablamos de un *Proyecto de Trabajo Compartido*. La plena participación de la persona conlleva un mayor compromiso por parte de ésta, que se traducirá en una mejor consecución de los objetivos previstos.

El carácter compartido del trabajo implica que la parte profesional tenga también que adquirir un compromiso, una corresponsabilidad en la consecución del proyecto. No se puede responsabilizar exclusivamente a la persona y contribuir así a su estigmatización.

En el diseño intervención hay una serie de elementos que hay que tener en cuenta:

- En primer lugar, hay que decidir si el proyecto será *individual o referido a toda la unidad de convivencia*.
- En segundo lugar es necesario considerar sobre *qué dimensiones vamos a intervenir*.
- La *prioridad* es otro de los aspectos a tener en cuenta y puede determinarse considerando diferentes criterios, tales como urgencia, importancia, gravedad, vivencia del problema, etc., pero es imprescindible llegar a un acuerdo negociado entre profesional y persona. Este acuerdo puede formalizarse con la firma de un *convenio de inclusión*.

Una vez valorados los aspectos anteriores, se formularán los *objetivos* queremos conseguir, para resolver la situación.

Para formular los de **objetivos** es requisito imprescindible que éstos hayan sido **elegidos con la total implicación de la persona, que solucionen y/o modifiquen el aspecto más importante del problema identificado y que reúnan características que los hagan apropiados al problema sobre el que se quiere intervenir**.

Por consiguiente proponer objetivos que la persona no valora o valora menos que otros, o imponer cursos de acción sin obtener el consentimiento de la misma, conduce probablemente a consecuencias no deseadas.

En relación con las *actividades a desarrollar para cumplir los objetivos*, se deberá especificar qué acciones van a desarrollar cada una de las personas implicadas en el caso; la figura profesional puede encargarse, por ejemplo, de las entrevistas con la persona o con miembros de otros sistemas (escuela, trabajo etc.), y entre las actividades que tiene que desarrollar la

propia persona pueden estas gestiones, búsqueda de empleo, o cualquier otra acción que sea precisa para la consecución de los objetivos previstos.

El diseño de la intervención, o más bien el *Proyecto de Trabajo Compartido* termino que recoge con mayor fidelidad el aspecto interactivo que ha de darse entre profesional y persona, finaliza con la elección del recurso a aplicar; pudiéndose considerar tanto recurso sociales en general, como recursos personales y al o la propia profesional de la intervención como un recurso en sí mismo.

4. Ejecución del proyecto

Se trata de la **puesta en marcha de la acción programada en los plazos establecidos**. Se realizará de forma flexible, adaptándose a las diferentes situaciones y acontecimientos no previstos, sin perder de vista los objetivos fijados.

La ejecución supone la intervención profesional sobre el problema, con la finalidad de activar potencialidades humanas, promocionar recursos sociales y con el objetivo último de producir cambios positivos. Para ello, se requiere una planificación previa, organización, coordinación, dirección y supervisión del proceso.

Durante esta fase, es importante realizar un registro de las acciones ejecutadas, con el objetivo de posibilitar el seguimiento y la evaluación del proceso.

5. Evaluación del proceso

Considerada como la última fase del método, **la evaluación consiste en utilizar una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido o no los objetivos propuestos en el proyecto de intervención, con el fin de tomar decisiones que permitan introducir las correcciones o reajustes necesarios**.

La evaluación, por tanto, no consiste solo en constatar los resultados obtenidos, sino que también exige proponer cambios y correctivos que perfilen nuevas vías de acción profesional.

Aunque tome forma concreta en esta fase final, o se le dé especial énfasis, la evaluación supone un **proceso continuo** dentro del proceso metodológico. La evaluación concebida como proceso permanente también nos permitirá ampliar y/o rectificar el diagnóstico inicial.

Por todo ello, la evaluación debe de ser un instrumento para mejorar el trabajo de intervención realizado.

La evaluación en la *intervención de casos* comprende varias perspectivas: se evalúa respecto a la persona y su punto de partida, respecto al proceso seguido por el o la profesional con la persona, los procedimientos, las técnicas utilizadas, etc. En definitiva, se trata de responder a las siguientes cuestiones para tratar de explicar el porqué del éxito o fracaso del proyecto:

- ¿Qué se ha conseguido?
- ¿Qué ha cambiado?
- ¿Qué es lo que más ha contribuido a alcanzar los objetivos?
- ¿Qué ha fallado?
- ¿Cuál es el pronóstico de la situación?

Esto nos permitirá afirmar, enriquecer o rectificar el marco teórico que sustentó nuestro que-hacer profesional. Es aquí donde la práctica se convierte en fuente de teoría, ya que no puede haber práctica sistemática sin evaluación.

Con la evaluación, el o la profesional podrá decidir prorrogar, modificar, suspender o finalizar el plan de trabajo. Una intervención puede finalizar, tras su evaluación, por diferentes causas, tales como: resolución del caso, por no cumplir objetivos, por no observar cambios significativos en un periodo establecido, por no cumplimiento de compromisos pactados, por falta de colaboración e implicación de la persona en el proceso, por derivación del caso a otros servicios, por aparición de nuevos problemas, etc.

En relación con el cierre del proceso, hay que subrayar que, aunque se pueden abordar otras actuaciones de intervención con la misma persona y por tanto no ser definitivo, **es importante poner un fin** al mismo. En este sentido, algunas autoras como A. de Frutos²¹ nos habla de la importancia de definir plazos. Su recomendación es la de un proceso de un mínimo de dos meses y un máximo de un año, con el fin de evitar la cronificación del caso.

3.2. EL ACOMPAÑAMIENTO como forma de trabajo

El acompañamiento es una concreción metodológica, una propuesta de traducir en prácticas de intervención social una relación de ayuda que no puede basarse ni en el asistencialismo ni en el paternalismo²².

Se trata de más de una **forma de entender la relación social y educativa**, que de un concepto. Una forma de trabajar con recursos, métodos y técnicas diversas para facilitar el desarrollo personal, la maduración social y la autonomía de las personas.

Parte de la consideración de **la persona como sujeto activo de sus decisiones y cambios**, pero una figura profesional está a su lado para hacerlos posibles. Hablamos de *acompañar* para referirnos a la forma de trabajar con personas autónomas o, que deben conseguir serlo, inmersas en procesos vitales de cambio.

Los componentes básicos de esta metodología del acompañamiento son:

- Se trata de una relación de ayuda en el seno de un proceso de cambio.
- Comienza a partir de una forma adecuada de acogida.
- Pretende siempre la elaboración (a partir de un trabajo compartido) de un itinerario personal, su revisión y su mantenimiento a lo largo de un período.
- Se trabaja a partir de la discusión, la negociación y el pacto.
- La figura profesional que acompaña pasa a ser referente de la persona..

²¹ Frutos A. (2005): *Diseño de intervención social*. En *Diagnóstico social e intervención* (2009: 76).

²² Hace unos años elaboramos un documento denominado *El Acompañamiento y los procesos de incorporación social*, que nos ha servido de soporte para nuestro trabajo.

- Se basa en encuentros, momentos de discusión y negociación de objetivos y estrategias.
- También en actuaciones puente para facilitar el acceso a los recursos del entorno
- En muchos casos habrá que incluir un fuerte soporte emocional, contención y ayuda cognitiva para redefinir los problemas de la vida cotidiana de tal forma que sea posible encontrar deseos y objetivos de cambio donde sólo parece haber confirmación del fracaso personal y social. Es decir habrá que ejercer una función rehabilitadora en lo psicosocial.

¿Por qué apostar por el acompañamiento como metodología?

1. Porque NO basta con ofertas de cursos y prestaciones. Alguien tiene que facilitar un estímulo, hacer sentir a la persona que puede funcionar socialmente.
2. Porque la inclusión debe interesarle a la persona excluida (no puede ser una imposición) y a alguien más (a la figura profesional que haga parte del camino con ella y a la organización en la que se enmarca esa figura profesional).
3. Porque los recursos a utilizar en la inclusión social son muchos, pero todos necesitan el hilo conductor del acompañamiento.
4. Porque las acciones para la inclusión social cobran un sentido dentro de un proceso.
5. Porque la búsqueda de empleo no es la panacea contra la exclusión. Cuando la marginación y exclusión han hecho mella en las personas, necesitan una primera reconciliación consigo mismas.
6. Porque las personas con graves cargas o carencias también pueden incorporarse socialmente.
7. Porque las acciones para la inclusión social no son siempre, ni prioritariamente individuales.

APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA

El acompañamiento se concreta como metodología, como forma básica de intervención social, psicosocial y socio-educativa, en cuatro grandes tipos de actividades o de acciones. Algunas suponen trabajar con la persona otras, con el entorno y sus recursos, otras con las dos partes:

Encuentros periódicos y frecuentes, planificados e imprevistos, en espacios formales e informales, en territorio propio de las personas y en el profesional, con el objetivo de conseguir:

- El autoconocimiento de su realidad personal, la identificación de la situación, el descubrimiento de las potencialidades y dificultades.
- La construcción de una relación positiva con el o la profesional de referencia.
- La elaboración de planes y propuestas de acción, de un proyecto en el tiempo
- El seguimiento de los compromisos de ambas partes.
- La reflexión sobre las experiencias obtenidas.
- La orientación y el consejo.
- La práctica del apoyo emocional, de la interacción

Acciones destinadas a resolver las dificultades más urgentes de la persona, a mejorar sus condiciones de vida:

- En relación con la economía.
- Con la vivienda.
- Con la salud.
- Con la situación legal.
- Con su situación psicosocial
- Etc.

Acciones destinadas a la potenciación, ampliación y generación de nuevos vínculos sociales:

- Facilitación de la ampliación de su red social.
- Mediaciones con el entorno.
- Facilitación del ejercicio de sus derechos y obligaciones de ciudadanía.

Acciones en las dos partes, destinadas a la utilización positiva de recursos:

- Gestión del acceso en el momento oportuno
- Coordinación de los apoyos y discusión con otros y otras profesionales de las formas adecuadas de trabajo
- Adquisición de conocimientos y habilidades para mejorar la socialización.

HERRAMIENTAS PROFESIONALES

Para facilitar la práctica profesional del acompañamiento, en el año 2001, se diseñaron desde Sartu una serie de herramientas²³ cuya tipología respondía al proceso de intervención a llevar a cabo con cada una de las personas acompañadas.

Se tratan de una serie de herramientas que pretenden servir como **referencia** para la actuación profesional.

Herramientas de proceso

Incluye:

- La **Herramienta para el diagnóstico de la exclusión**, con un sistema de puntuación que permite diagnosticar el grado de inclusión/ exclusión de la persona.
- El **Plan de Trabajo compartido**, herramienta para el registro del proceso de trabajo con la persona. Se concibe como un **documento de trabajo conjunto** en el que las partes implicadas valoran la situación de la persona y los recursos disponibles, formulan las metas a alcanzar y las acciones a poner en marcha para alcanzarlas.
- **Herramientas para el trabajo de los y las profesionales**, con el objetivo de mejorar su actuación, este documento permite organizar las reflexiones del profesional, anotar su

²³ Véase Anexos.

percepción subjetiva sobre la evolución del proceso de acompañamiento evolución de la relación con la persona y los aspectos que tiene que reajustar en su actuación para facilitar el proceso.

- El cuestionario para la **evaluación por parte de la persona** del proceso de intervención realizado.

Indicadores de proceso de Inclusión social

Se trata de una plantilla para la evaluación del trabajo realizado. La herramienta está estructurada en tres áreas: **participantes, tipo de intervención y resultados**. Incluye una plantilla de recogida de información mínima que deben suministrar los servicios sociales de base para la evaluación del proceso de trabajo realizado con las personas. Se establece en una herramienta diferenciada al Plan de Trabajo Compartido, porque los indicadores de evaluación deberán ser comunes a todos los servicios sociales de base y para todos los procesos de trabajo desarrollados en el marco de los Convenios de Inserción. Sin embargo, el registro de la información de proceso puede ser variable de un municipio a otro (dependerá por ejemplo, de que utilicen la herramienta *Gizarte.net* o no).

Documentos para el proceso administrativo

Para abordar las diferentes tareas administrativas, se desarrollaron modelos de documento que pueden ser utilizados.

3.3. La adquisición de **COMPETENCIAS** y el **APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA**

Una de las preocupaciones que tenemos en las organizaciones del ámbito social es conocer y evaluar las competencias que las personas que participan en las actividades que ponemos en marcha adquieren. Los procesos/itinerarios que trabajamos con las personas están basados en la adquisición de una serie de competencias básicas y personales, para desenvolverse en la vida cotidiana; autonomía e iniciativa, habilidades sociales y comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad, compromiso y constancia, empoderamiento. Además de todas las competencias específicas relacionadas con una actividad en concreto; mantenimiento de edificios, cocina, soldadura, etc. En definitiva, situamos la adquisición de competencias como estrategia para que las personas puedan “diseñarse” a sí mismas y ser protagonistas de su propia vida, tanto en su desarrollo personal como profesional.

Para poner en práctica este enfoque y trabajar en la adquisición de competencias, una de las figuras clave a tener en cuenta es la de **educador/a**. Esta figura tiene, entre otras funciones, la misión de realizar los seguimientos pertinentes y evaluar con cada una de las personas si las competencias establecidas se han adquirido o requieren de una readecuación.

Para que este cometido se pueda llevar en buenas condiciones es necesario un punto de partida común respecto a: ¿Qué son las competencias? ¿Cuál es su función? ¿Cómo se desarrollan? Etc.

En la Federación Sartu en estos últimos años estamos haciendo un esfuerzo, por un lado, por definir las, y por otro lado, en la creación de una herramienta para la gestión de las mismas. Partiendo

siempre, de que dichas competencias son dinámicas y se deben de adaptar en función del contexto, proceso, etc.



Otro enfoque que está directamente relacionado con la “Gestión de Competencias” es el *Aprendizaje a lo largo de toda la vida*:

«la estrategia del aprendizaje a lo largo de toda la vida puede y debe atender especialmente a las personas desfavorecidas que normalmente cuentan con un menor grado de formación de educación dotándoles de las competencias básicas actualizadas necesarias para aumentar su empleabilidad y facilitar así su inclusión social.»

Fuente: Libro Blanco del Aprendizaje a lo Largo de la Vida.

Este enfoque enfatiza ciertos elementos que desde Sartu consideramos clave, y aunque han sido mencionados en otros apartados, merecen la pena tenerlos presentes:

- La educación y la formación a lo largo de la vida no sólo ayudan a mantener la competitividad económica y empleabilidad sino que son la mejor forma de combatir la exclusión social, lo cuál implica que **la enseñanza y el aprendizaje deben de centrarse en las personas y sus necesidades.**

²⁴ *Aplisegui*: Herramienta que se utiliza para realizar el seguimiento de las competencias que las personas adquieren en los diferentes proyectos en los que participan. Disponible para cualquier organización que quiera utilizarla.

- La estrategia a desarrollar se centra en esta labor integral coordinada desde los diferentes recursos socio-laborales y educativos, aplicando al mismo tiempo un enfoque integrado en las actuaciones y servicios destinados a personas que se encuentran en situación de exclusión, utilizando la perspectiva del denominado “**itinerario integrado de inserción**”, ya que un diseño individualizado en función de las características personales y profesionales de las personas y del entorno laboral incrementa las posibilidades de lograr su incorporación social y laboral²⁵.

En esta línea y desde la perspectiva de la Educación, durante los últimos veinte años, se han definido por iniciativa de la UNESCO cinco aprendizajes fundamentales para el siglo XXI:

- **Aprender a conocer**, para adquirir una cultura general y conocimientos específicos que estimulen la curiosidad para seguir aprendiendo a lo largo de la vida y desarrollarse en la sociedad del conocimiento.
- **Aprender a ser**, para conocerse y valorarse a sí mismo y construir la propia identidad para actuar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal en las distintas situaciones de la vida.
- **Aprender a hacer**, desarrollando habilidades y competencias prácticas, técnicas o académicas, que le faciliten a las personas enfrentar un gran número de situaciones sociales y laborales.
- **Aprender a vivir juntos/as**, desarrollando la comprensión y valoración del otro, la percepción de las formas de interdependencia, respetando los valores del pluralismo, la comprensión mutua y la paz.
- **Aprender a emprender**, para desarrollar una actitud proactiva e innovadora, haciendo propuestas y tomando iniciativas.

3.4. Promoción de la INTERCULTURALIDAD

En los últimos años, según datos estadísticos sobre las migraciones en la Comunidad Autónoma de Euskadi²⁶ (CAE), vemos reflejado como ha ido en paulatino aumento el número de personas extranjeras. En el año 2007 la población extranjera representaba el 4,6% (98.524) del total de la población en la CAE y para el 2010 llegó a situarse en el 6,4% (139.229). Este incremento en la población de origen extranjero también se ha reflejado en la Federación Sartu, siendo más de la mitad de las personas que participan en nuestros proyectos/ servicios, actualmente. En concreto, el número de personas inmigrantes de origen extranjero atendidas en nuestros servicios durante el año 2010, representó el 56,38% (5.141) del total de la población atendida (9.119). Del total de personas inmigrantes atendidas un 37,31% (1.918) fueron mujeres y un 62,69% (3.223) fueron hombres.

Por el marco normativo vigente en materia de extranjería, estas personas se encuentran con numerosas dificultades para poder ejercer derechos y deberes sociales, lo que les coloca, de manera especialmente grave, en situación de vulnerabilidad social, marginación y/o exclusión social. alguna de esas situaciones:

²⁵ Programa Operativo de la CAPV. Objetivo 3 (200-2006).

²⁶ Datos extraídos del Observatorio Vasco de Inmigración. <http://www.ikuspegi.org>.

- La situación administrativa irregular: dificultades para desenvolverse en las lenguas oficiales en nuestra comunidad y en una cultura ajena;
- escasa o nula red de apoyo;
- dificultades para acceder a una vivienda y situaciones discriminatorias en los accesos al alquiler;
- hacinamientos en las viviendas;
- condiciones laborales ilegales, en precario, en economía sumergida, y en el caso de mujeres situaciones de explotación sexual;
- dificultades en el acceso a los servicios comunitarios; así como el rechazo de una parte de la sociedad que teme a lo diferente y lo desconocido.
- Además, las mujeres inmigrantes extranjeras presentan una discriminación mayor: la desigualdad de género en el ámbito laboral, formativo, sanitario, en el acceso a los recursos y a la participación social.

En base a todo esto, nos hemos ido encontrando con situaciones en las que nuestra metodología, el diseño de los servicios o programas no daba respuesta a las necesidades de estas personas. Nos encontramos con barreras jurídicas, lingüísticas y culturales y pobreza; con situaciones sociales que generan exclusión social. Ello evidencia que los requisitos de acceso y la metodología de los servicios de información, orientación, programas formativos, programas de formación y empleo, servicios de intermediación laboral, empresas de inserción no están pensados para esta nueva realidad social. Surge con más fuerza la necesidad de coordinar actuaciones con servicios sociales, servicios jurídicos, servicios de traducción e interpretación lingüística, servicios de mediación, asociaciones de inmigrantes...

Para abordar esta realidad cambiante hemos puesto en marcha una serie de iniciativas que nos están ayudando a dar respuesta al mundo diverso con el que nos encontramos en el día a día:

- Elaborar un marco teórico donde revisemos conceptos básicos en los cuáles basar nuestra intervención: cultura, interculturalidad, convivencia/coexistencia, ciudadanía, derechos sociales y civiles, etc.
- Definir un plan de convivencia e promoción intercultural donde se trabaje entre otros, los siguientes ejes
 - Adecuar la organización para trabajar en claves de promoción intercultural y convivencia.
 - Incorporar la perspectiva de la convivencia e interculturalidad en todos los servicios y programas.
 - Desarrollar y experimentar en nuevos proyectos y enfoques en clave intercultural.
 - Sensibilizar y orientar la participación social intercultural.
 - Etc.

Para seguir avanzando en la gestión de la diversidad sociocultural en los procesos de inclusión, una de las herramientas que destacamos es la **Mediación Social Intercultural**²⁷.

²⁷ Definición de Carlos Giménez, Director del Servicio de Mediación Social Intercultural (SEMSI), en *La naturaleza de la mediación intercultural* (1997), Revista de Migraciones.

Se trata de una modalidad de intervención de terceras partes en situaciones de multiculturalidad significativa, orientada hacia la consecución del reconocimiento de la “Otra Persona” y el acercamiento entre las partes, la comunicación, comprensión mutua, el aprendizaje y desarrollo de la convivencia, la regulación de conflictos y la adecuación institucional entre actores sociales o institucionales etno-culturalmente diferenciados”.

Un marco de actuación que se concretiza en las siguientes acciones:

- **Mediación** en casos de conflicto entre personas etnoculturalmente diferenciadas.
- **Asesoramiento** a los y las profesionales en materia de gestión de conflictos desde una perspectiva intercultural, tomando prestadas algunas metodologías y herramientas de la mediación para: facilitar la comunicación entre profesionales y personas usuarias de nuestros servicios, legitimar y generar confianza en las relaciones interculturales que se producen, dotarles de claves de análisis sobre las situaciones de conflicto que se generan en nuestros espacios de actuación y pautas de actuación para su gestión.
- Desarrollo de un **diálogo intercultural** entre personas usuarias de diversos orígenes y entre profesionales de nuestros servicios, con el fin de recoger, tanto las experiencias y buenas prácticas que se están dando entre personas usuarias y profesionales, como su preocupaciones y necesidades con relación a sus demandas y nuestros servicios. Para, a partir de ahí, seguir avanzando en generar y poner en práctica herramientas para la gestión de la diversidad y el desarrollo de competencias interculturales que nos ayuden a mejorar nuestros servicios y a promover relaciones interculturales en nuestros espacios e incidir en el entorno social.

4. De la estrategia individual a la COLECTIVA

4.1. Metodología de la INTERVENCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

Según Marchioni, la intervención social comunitaria es un hecho dinámico que pasa por fases sucesivas. En concreto, propone las siguientes fases señalando que no se presentan claramente ordenadas, sino más bien interpuestas:

1. Estudio e investigación social
2. Escucha e individualización de los problemas
3. Intervención inicial
4. Intervención ordinaria

1. Estudio e investigación social

La necesidad de conocer las situaciones, los problemas y las perspectivas de acción precisa de un estudio metódico, preciso y documentado. Este estudio no se circunscribe al momento inicial, sino que continúa durante la evolución del trabajo.

Debe estar en relación directa con el trabajo de campo, a nivel de la comunidad y de la zona. Tanto el factor estudio como el factor acción son complementarios en el proceso de desarrollo.

Por tanto esta fase podría subdividirse en otras 2:

A. Fase preliminar de estudio

Se trata de aclarar todos los elementos que el trabajo tendrá que conocer con el objetivo de trazar un esquema de referencia, unas líneas generales de intervención. Se puede llevar a cabo por medio de estudios particulares, recopilación de datos, documentación, etc.

Este estudio ha de dirigirse a los cuatro factores estructurales que definen una comunidad, de forma dinámica (abarcando unos 5 años):

- Territorio
- Población
- Demanda
- Recursos

Con el conocimiento de esos cuatro factores ya podemos elaborar un *primer diagnóstico externo* de la comunidad; trazar las líneas generales de los problemas y de las intervenciones. Es importante comprobar esos conocimientos a través del propio contacto con la población

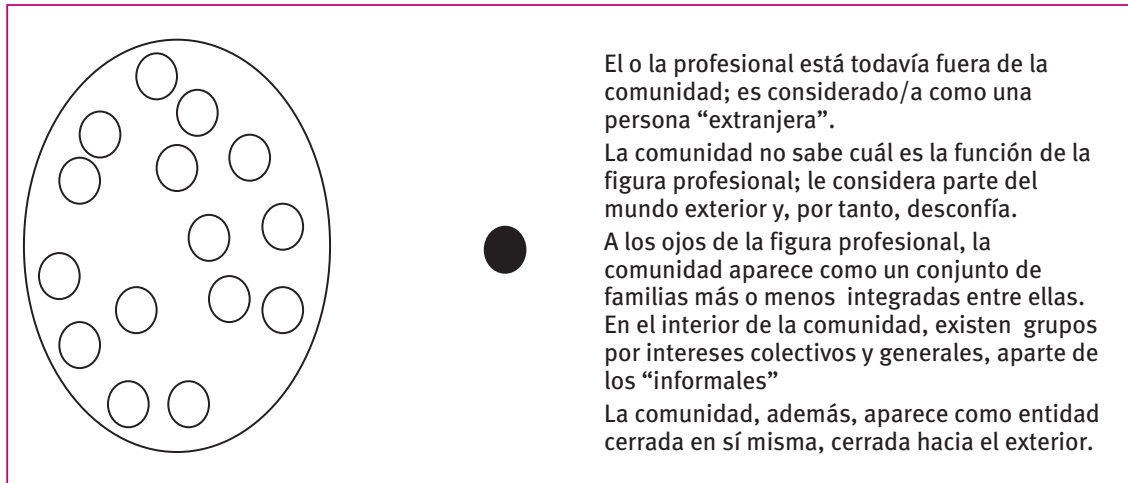
B. El estudio continuo durante el desarrollo del trabajo

La fase de estudio no finaliza en esa primera parte sino que continúa a lo largo de todo el trabajo de intervención.

Lógicamente, en el sentido que el estudio está vinculado al trabajo en la comunidad local, el *factor dinámico* adquiere en esta segunda parte una enorme importancia.

Este trabajo de investigación social paralelo entiende que la población no debe ser considerada como pasiva proveedora de datos, sino partícipe de la misma.

Sociograma 1: El equipo y la comunidad en la iniciación del trabajo



Fuente: Marchioni (2010:107).

2. “Escucha” e individualización de los problemas

Durante esta fase, la figura profesional pondrá en práctica la escucha abierta y libre con la comunidad. El objetivo es establecer un diálogo entre comunidad y profesionales.

Se trata de darle a la comunidad y a las personas que la integran la posibilidad de hablar, de explicarse, de exponer sus puntos de vista, que servirán de base a la acción social en el interior de la misma comunidad.

Todo esto puede concretarse utilizando un instrumento del trabajo social como el coloquio familiar²⁸:

Los **coloquios familiares** son una conversación libre, en las que las personas tienen un papel más activo que la figura profesional. Ésta sólo cuidará de tocar todos los aspectos que pueden interesar al trabajo de desarrollo; sin sugerir soluciones, sin pretender contestaciones rápidas. Debe primar la autodeterminación de las personas en elegir los temas, en interesarse por unos problemas y en dejar pasar otros.

Por medio de los coloquios familiares, los y las profesionales pueden percatarse de los factores físicos (vivienda, condiciones higiénicas) y de los factores psicológicos (de las actitudes de la familia hacia la comunidad, hacia los problemas comunes, etc.). En ese sentido, la figura profesional está totalmente a disposición de las personas.

²⁸ Marchioni (2010:93).

A través de la aceptación, a nivel de la familia, la figura profesional es aceptada por la comunidad.

Para recoger los datos e impresiones que ha recibido durante el coloquio, el o la profesional puede valerse del siguiente esquema:

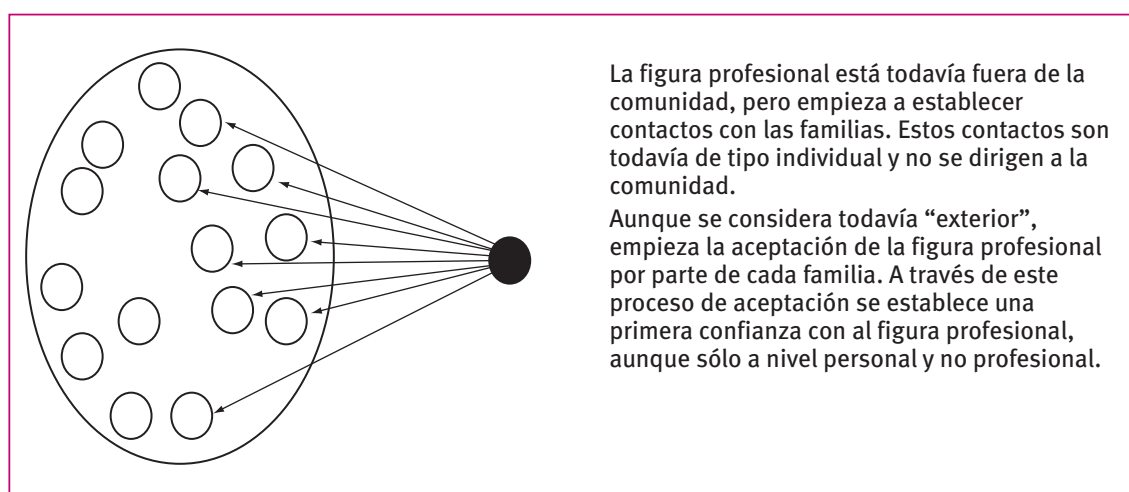
- descripción de la vivienda
- composición del núcleo familiar por sexo y edad
- situación laboral y problemas derivados
- situación escolar de la familia: problema de la escuela y de la educación
- situación higiénico-sanitaria
- problemas individuales o familiares
- problemas de naturaleza comunitaria o de un grupo
- eventuales sugerencias de solución
- notas del o de la profesional

El coloquio familiar debe hacerse con todas las familias de la comunidad, cuando sea posible, o al menos con muestras significativas.

Todo esto combinado con los elementos de conocimiento recogidos precedentemente, dará a la intervención una dimensión real y no artificial. El interventor o interventora social podrá disponer de los instrumentos más idóneos para la preparación del proceso de desarrollo de la comunidad, partiendo de la situación objetiva de la comunidad misma. Sin olvidar que, por medio de los coloquios, el cambio ya se ha iniciado.

Cuando sea posible, es bueno tener una reunión inicial de carácter público, a la que se invita a todas las personas que componen la comunidad. Puede servir de presentación de las personas que se disponen a trabajar y para exponer las finalidades del trabajo.

Sociograma 2: Fase de coloquios familiares y de audición



Fuente: Marchioni (2010:107).

3. La fase de la intervención inicial

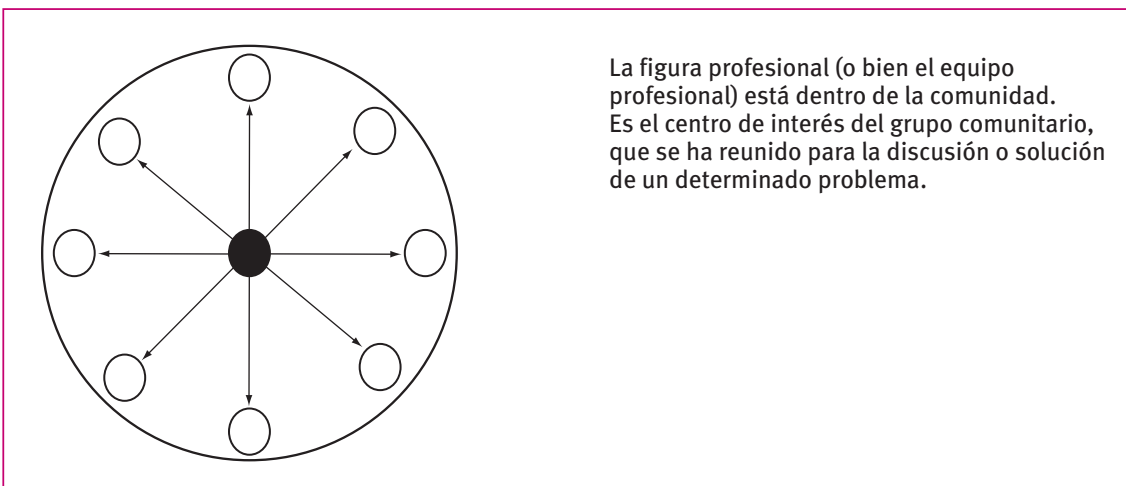
Por “intervención inicial” entendemos las primeras iniciativas que los y las profesionales de la intervención (después de los coloquios familiares), intentan poner en marcha en el interior de la comunidad.

Debe cumplir a las siguientes características:

- responder a características claramente advertidas por la personas de la comunidad, según lo que se ha visto y comprendido por medio de los coloquios familiares; esto garantizará la actuación en un “campo de interés” efectivo; es decir, de tocar aspectos de vida de la comunidad que interesen a sus integrantes.
- Ser de fácil realización, para evitar complicaciones y errores en un momento del proceso de desarrollo en que la gente no está todavía preparada para aceptar, sin consecuencias negativas, estos errores y complicaciones.
- Asegurarse de la participación y la acción del mayor número de personas en el curso de estas actividades.

La figura profesional tiene una posición de suma importancia en esta fase, ya que sin su presencia estas actividades iniciales no se pondrían en marcha. Por tanto, debe actuar con suma precaución y, aunque aceptando este papel de importancia objetiva, planteará su acción de tal manera, que siempre pueda ser transmitida a otras personas, cuando estén dispuestas y preparadas para aceptarla.

Sociograma 3: Fase de intervención inicial



Fuente: Marchioni (2010:107).

4. La intervención ordinaria

Las primeras experiencias cumplidas en la fase de intervención inicial, la participación cada vez mayor y la concreción de iniciativas permiten llegar a esta fase ordinaria que se caracteriza por que:

La función de las figuras profesionales se ha aclarado

El peso de la función de los y las profesionales disminuye parcialmente, mientras sube el peso de la participación de las personas que componen la comunidad. La figura profesional tiene, en esta fase, una función mayormente técnica.

La población comprende el verdadero papel de las figuras profesionales, que colaboran con la comunidad, aportando la contribución que nace de su preparación.

No es misión de las figuras profesionales solucionar los problemas de la comunidad; su misión es promover los estímulos y eliminar los obstáculos.

Hay varias actividades en curso

Ya no se trata de iniciativas e intervenciones aisladas, sino de un *conjunto de actividades en acción*.

El mecanismo de desarrollo se pone en acción. La comunidad se pone a trabajar para resolver sus problemas y mejorar su situación.

La multiplicidad de las acciones requiere un esfuerzo de coordinación para impedir repeticiones, fatiga o despilfarro de tiempo. Esta coordinación no es un hecho externo (de las figuras profesionales) sino interno, de la comunidad misma.

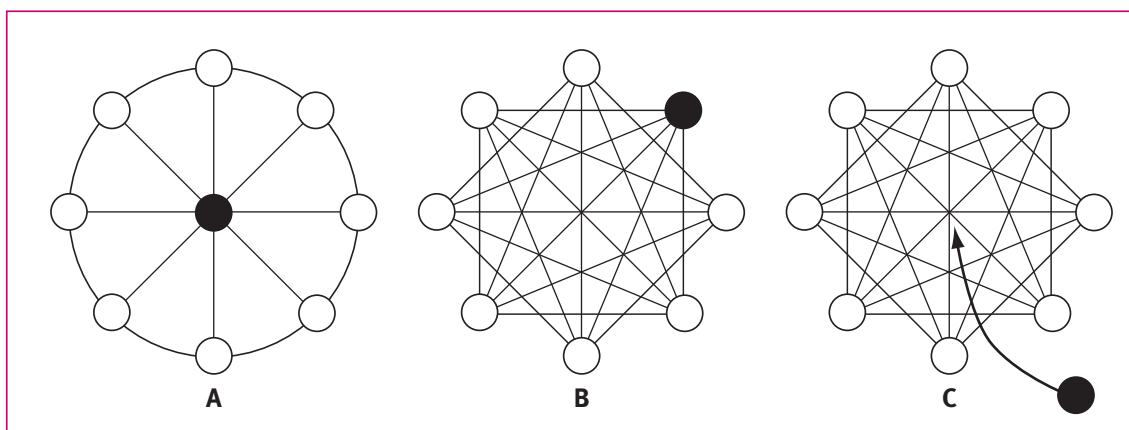
Se inicia la búsqueda de un plan global de desarrollo de una comunidad

Por medio de una actividad de **autoanálisis de la comunidad** comienza el estudio para poder formular un plan global.

Para llevar a cabo este estudio, se puede recurrir, por ejemplo, a la constitución de comisiones especiales a las que pueden encomendarse el análisis de un aspecto determinado (como por ejemplo problemas de la escuela y la educación, situación higiénico-sanitaria, etc.).

Por medio de este proceso, no sólo la comunidad llega a ver claros y por sí misma los objetivos del propio desarrollo, sino que dispone de un instrumento de conocimiento preciso, a través del cual puede pedir las oportunas intervenciones del exterior.

Sociograma 4: Fase de intervención ordinaria



Fuente: Marchioni (2010:107).

5. La fase intercomunitaria o comarcal

Las actividades de desarrollo, divididas y profundizadas en una o más comunidades locales, se generalizan a la zona entera.

Esto tiene como base dos motivaciones principales:

- a. los problemas de la comunidad se solucionan conjuntamente con los de la zona; es decir, no están aislados y limitados a la comunidad misma donde se ha empezado el trabajo,
- b. y las exigencias de desarrollo realizadas en una comunidad se ensanchan naturalmente a las comunidades cercanas.

Durante esta fase, la función de las figuras profesionales se centra en intentar establecer contactos operativos con todas las comunidades de la zona y divulgar los resultados de la comunidad “inicial”. Esta acción de desarrollo territorial tiene en cuenta dos elementos:

- el ensanchamiento de a la zona se basa en las experiencias cumplidas en las comunidades locales. Esto otorga a la divulgación un papel central.
- El ensanchamiento a la zona tiene que ser gradual: empezará a ocuparse de un hecho concreto y limitado para extenderse luego a otros aspectos y problemas.

En cuanto a la metodología de trabajo un aspecto importante es el del **punto clave del desarrollo de la zona**²⁹:

El punto clave de desarrollo es aquel aspecto de la realidad de la zona sin el cual no se puede obtener un verdadero desarrollo de toda ella. Interesa objetivamente a todas las comunidades de la zona.

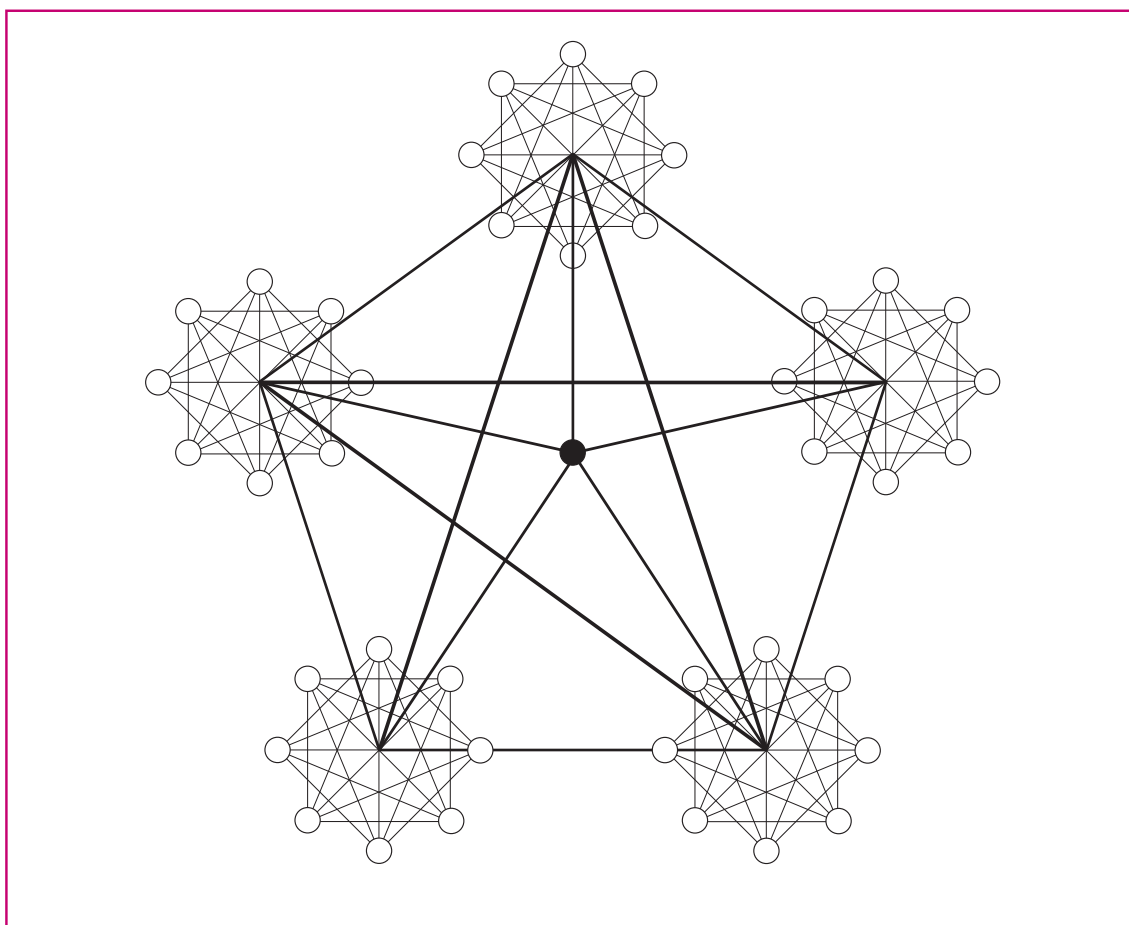
Alrededor de este punto se puede desarrollar la acción social que puede pasar a través de los siguientes estudios:

- *Individualización* del punto clave de desarrollo.
- *Estudio* de todos los aspectos concernientes a este punto (situación actual-problemas-perspectivas).
- *Divulgación* de todos estos datos a todos los grupos interesados en el interior de la zona, y a todas las fuerzas sociales y económicas que puedan participar.
- *Discusión* con todos los grupos interesados en el interior de cada comunidad, para que se vea la problemática y las posibilidades desde el punto de vista particular de cada comunidad.

Terminada esta primera parte, es función la figura profesional recoger todas las indicaciones y ver cuáles son los aspectos más generalizados y comunes sobre los que puede empezar un diálogo entre diversas comunidades.

²⁹ Marchioni (2010: 104).

Sociograma 5: Situación final del trabajo



Fuente: Marchioni (2010:109).

4.2. Repensando el DESARROLLO COMUNITARIO

A partir de la metodología planteada por Marchioni, y con el propósito de desarrollar herramientas de trabajo para la práctica, en Sartu hemos abierto un espacio de reflexión en torno a la intervención y el desarrollo comunitario.

Para ello, partimos de la convicción de que no existe posibilidad de crear un proceso sustentable, si no es cimentado en definiciones sólidas. Por eso, el objetivo inicial del equipo motor ha sido consensuar una definición que actuara como base para la posterior aplicación en la práctica.

Como resultado, hemos obtenido no sólo una definición, sino también una nueva denominación que representa el modo en que entendemos la intervención comunitaria en Sartu:

Desarrollo local, social y solidario

Es un proceso dinámico de transformación social cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida de todas las personas de una comunidad, a partir del fortalecimiento de su capital social y humano. En el desarrollo local, social y solidario el protagonismo reside en las personas y en la comunidad, por lo que la estrategia para alcanzar los objetivos será siempre de carácter participativo.

Para que esta definición no se convirtiera en un tópico sin sentido, hemos dotado de contenido a los diferentes elementos que la componen:

Proceso dinámico

Esta aparente redundancia –se supone que todo proceso de por sí es dinámico– se establece con la intención de señalar una doble característica: por un lado es una estructura **pre-establecida** (es proceso) sin embargo, esa estructura no es rígida y está obligada a adaptarse a las necesidades, capacidades y objetivos de cada programa concreto de desarrollo (es dinámico). Como todo proceso de estas características es planificado, no obstante se ha insistido en señalar que no debe imponerse una planificación a las comunidades en las que se desarrollen tareas. Es decir, deberá planificarse **con la comunidad** y no para la comunidad, en el sentido que las personas serán sujetos del proceso y no objetos del mismo. A su vez, y como consecuencia de la especificidad de cada caso, el proceso incorporará a la vez adaptabilidad y espontaneidad.

Transformación social:

En todo proceso planificado se persigue el cumplimiento de uno o varios objetivos; en este caso el objetivo central es el cambio, la transformación social. Entendiendo que este es el componente más político de la definición, se establece que su construcción debe estar en concordancia con la Misión de la Federación. Se espera que Sartu como Institución aporte al proceso su propia visión del contenido de la transformación social, un cambio que promueva la inclusión de todas las personas y se apoye en el desarrollo de emprendimientos de economía social y solidaria. Avanzando quizá un poco más en esta dimensión, hemos establecido que su contenido incorpora a su vez dimensiones diversas; la transformación deberá promoverse en los aspectos económicos pero también en los sociales y culturales. Del mismo modo, bajo el ideal de la inclusión, deberá incorporar contenidos transversales como: equidad de género, interculturalidad, sostenibilidad medioambiental y políticas lingüísticas vinculadas a la interculturalidad.

Mejorar la calidad de vida:

Partiendo de la idea promovida por las organizaciones internacionales (OMS, por ejemplo) hemos establecido la necesidad de que la calidad de vida de las personas avance en pos de un estado de bienestar. Esta dimensión, presenta también dos componentes que lo enriquecen; por un lado se establece que la mejora de la calidad de vida debe ser evaluada tanto en sus aspectos “objetivos” (mejora de indicadores de calidad de vida) como en sus aspectos “subjetivos” (percepción de mejora). Por otra parte, este segundo componente incorpora

una dimensión social, la calidad de vida de una comunidad no debe ser entendida como la suma de las calidades individuales sino como la de los grupos y colectivos vinculados a la comunidad.

Todas las personas de una comunidad:

Originalmente se hablaba de “residentes” de una comunidad; sin embargo, la residencia limita en demasía el concepto y, por otra parte, a las comunidades se vinculan grupos importantes de personas que habitualmente no residen en ellas (quienes se desplazan a trabajar allí, por ejemplo). De modo que hablaremos de personas de la comunidad, entendido por ellas a todas las que de una forma u otra se vinculan con el territorio.

Fortalecimiento del capital social y humano:

Siguiendo a Alfonso Dubois³⁰ en su definición de Desarrollo Humano Local estableceremos el fortalecimiento de estos dos capitales como base fundamental de un proceso de desarrollo sostenible. Representa la necesidad de trabajar en dos sentidos: por un lado en las competencias individuales para el desarrollo de capital humano (educación, empleo, sanidad, etc.) y por otro en las competencias colectivas para el fortalecimiento del capital social (empoderamiento, comunicación, redes, construcción de significados, etc.).

Protagonismo de las personas:

Vinculado a la dimensión anterior, no es posible entender este proceso si las personas no ocupan el lugar central del mismo. Esto determinará el rol que desempeñará Sartu.

Estrategia participativa:

Entendemos que la participación debe estar presente en todos los procesos como medio para la consecución de los objetivos propuestos. Pero en este caso la participación es, además, un fin en sí misma. El proceso buscará entre sus objetivos generales la promoción de mayores niveles de participación, hasta alcanzar la autogestión por parte de las personas de la comunidad. Dos elementos más deben incorporarse: la participación debe ser transversal a todo el proceso (desde las etapas iniciales) y debe hacerse un trabajo especial para promover procesos participativos en las toma de decisiones.

4.3. Economía SOCIAL y SOLIDARIA³¹

Como entidad de iniciativa social la Federación Sartu se orienta por los principios que propone la Ley de Economía Social³² aprobada durante este año 2011. Estos principios son los siguientes:

³⁰ Dubois, A. (2004) “Desarrollo Humano Local” en *Boletín de recursos de información* N°1, septiembre 2004. Bilbao: Hegoa. En <http://boletin.hegoa.efaber.net/hegoa/antiguos/BoletinHegoaSeptiembre2004.html>

³¹ Para la elaboración de este apartado se ha tenido en cuenta, entre otros, el documento *Carta Solidaria* por REAS. <http://www.economiasolidaria.org/carta.php>

³² Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social, cuyo objeto es establecer un marco jurídico común para el conjunto de entidades que integran la economía social.

- a. Primacía de las personas y del fin social sobre el capital, que se concreta en gestión autónoma y transparente, democrática y participativa, que lleva a priorizar la toma de decisiones más en función de las personas y sus aportaciones de trabajo y servicios prestados a la entidad o en función del fin social, que en relación a sus aportaciones al capital social.
- b. Aplicación de los resultados obtenidos de la actividad económica principalmente en función del trabajo aportado y servicio o actividad realizada por las socias y socios o por sus miembros y, en su caso, al fin social objeto de la entidad.
- c. Promoción de la solidaridad interna y con la sociedad que favorezca el compromiso con el desarrollo local, la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, la cohesión social, la inserción de personas en riesgo de exclusión social, la generación de empleo estable y de calidad, la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y la sostenibilidad.
- d. Independencia respecto a los poderes públicos.

Pero además, el trabajo bajo el prisma de la de la Economía Social y Solidaria supone tener en cuenta, otros elementos fundamentales de los procesos de inclusión:

La organización, la s olidaridad y la cooperación:

La solidaridad y la cooperación constituye la más potente fuerza movilizadora del progreso social, en cuanto ella estimula las iniciativas, hace descubrir recursos y capacidades ocultas existentes en las personas y grupos, refuerza la voluntad, activa la conciencia y da lugar a la formulación y puesta en marcha de proyectos que movilizan esas capacidades y recursos. La organización refuerza las iniciativas y multiplica las energías.

Implicación activa de las personas y comunidades:

Las personas y las comunidades son protagonistas de sus propios procesos, lo cual permite el desarrollo de las personas en todas las dimensiones y capacidades. Existe espacio para todas las personas. La comunidad como valedora de las relaciones, la reciprocidad, la confianza dentro de los vínculos.

Poner en el centro de los procesos la sostenibilidad de la vida:

Integrar los momentos vitales de las personas y las comunidades con las actividades orientadas a generar recursos y medios económicos que las sostengan.

El abordaje local de la inclusión:

Otorgar especial importancia al territorio local en que se ponen en marcha las iniciativas, buscando siempre favorecer su desarrollo.

Responsabilidad individual y colectiva:

Promover el análisis y la socialización de la responsabilidad que tenemos ante la exclusión, y por tanto de los procesos de inclusión. Responsabilidad colectiva del bienestar y la cohesión social de los entornos de convivencia. Responsabilidad de la sociedad.

Querer participar (motivaciones), poder participar (cauces) y saber participar (conocimientos y habilidades):

La participación visualizada como un medio y un fin. Una participación que supone, por un lado, la intervención activa de las personas en la construcción de su propia realidad, y por otro lado, una dinámica de intercambio que genera una mutua transformación entre el sujeto y el hecho en el cuál se participa.

La participación en el sentido de “tomar parte” y “transformar” con otras personas el conjunto de relaciones y espacios sociales, una relación social que puede expresarse de diferentes formas: participación ciudadana, comunitaria, social y política.

El proceso de inclusión debe ser integral:

El carácter “integral” de la exclusión, plantea la necesidad que el proceso de inclusión también lo sea y por lo tanto que se trabaje en los diferentes ámbitos de la vida (económico, político, cultural, etc.).

La dimensión humana, social, política, económica y cultural del trabajo:

Una visión de la empresa que orienta su sentido y finalidad hacia el beneficio social, la calidad de vida y el desarrollo de las personas.

Fomentan en su gestión la autonomía, la igualdad, la participación y la actividad cooperativa.

Establecen escalas salariales justas y proporcionales.

Huyen de una concepción exclusivamente ligada a la maximización de beneficios y al modelo productivista que prima la acumulación de capital por encima del desarrollo de las personas trabajadoras.

4.4. La fortaleza del TRABAJO EN RED

Las personas en situación o riesgo de exclusión social necesitan una atención integral que sólo puede ser provista mediante la actuación coordinada de diferentes agentes involucrados en los procesos de inclusión (entidades o instituciones públicas, servicios sociales, organizaciones del Tercer Sector de Acción Social, etc.).

Sin embargo, el trabajo en red supone ir más allá de la coordinación institucional. Tiene en cuenta, también, a los grupos que están implicados en el territorio y tienen un compromiso con la comunidad. Se trata de compartir con ellos al menos una parte de la filosofía de trabajo y, lo que es más importante, implicarlos en un proyecto local de inclusión, de lucha contra la exclusión.

Trabajar en red supone asumir, por lo tanto, que existen en el territorio múltiples actores que tienen un compromiso con la inclusión social. Implica ponerse a trabajar conjuntamente, compartir objetivos, estrategias y programas; diseñar actuaciones conjuntas; compartir recursos y resultados.

La importancia de trabajar en equipo con la multiplicidad de agentes, recursos y servicios reside en la generación **de espacios compartidos de intervención**; en la **ampliación de recursos** y la creación de **sinergias de actuación**.

Desde este punto de vista, concebimos el trabajo en red como una apuesta a medio y largo plazo, que debe iniciarse en la medida que surge la necesidad de dar una respuesta integral a las situaciones de las personas con las que trabajamos. Por eso, es preciso generar espacios de coordinación paralelamente al desarrollo y evolución de los procesos de inclusión, teniendo en cuenta que, cada nuevo contacto con un recurso es una ocasión para iniciar y afianzar un trabajo de coordinación en el futuro. Esto supone invertir tiempo y esfuerzo, mimar los procesos y dotarse de una cierta estrategia de acercamiento y relación.

En resumen, el trabajo en red supone que los diferentes agentes y grupos implicados en los procesos de inclusión:

- Se conozcan mutuamente.
- Sepan lo que unos y otros hacen y cómo lo hacen.
- Se relacionen para abordar problemas que comparten (se comparte información y se valoran las posibles acciones).
- Mutuamente intenten tener en cuenta sus demandas
- Confíen en que de una manera u otra puede darse una continuación del trabajo con la persona, sin rupturas, cuando un/ una profesional acaba y otro/otra continúa.

4.5. EL APRENDIZAJE-SERVICIO SOLIDARIO como estrategia de inclusión³³

Aprendizaje y Servicio Solidario (AySS) es una **metodología que integra el servicio a la comunidad con el aprendizaje de contenidos, habilidades y valores**. El AySS funde intencionalidad pedagógica e intencionalidad solidaria.

Se trata de una propuesta educativa que combina aprendizaje y servicio a la comunidad en un mismo proyecto. En él, las personas participantes, motivadas hacia una determinada problemática, actúan sobre el entorno con intención de mejorarlo.

Por tanto, es un proyecto educativo con utilidad social. La interacción entre aprendizaje y servicio intensifica los efectos de ambos:

- El aprendizaje **mejora el servicio a la comunidad**, que gana en calidad de vida y en equidad.
- El servicio **da sentido al aprendizaje**, al permitir que se transfiera a la realidad en forma de acción.

³³ Fuente: Zerbikas Fundazioa, <http://www.zerbikas.es/>

En definitiva, es un modelo educativo que adquiere sentido a partir de la integración de sus componentes:

- **Aprendizaje:** tiene una intencionalidad educativa explícita, vinculada a la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores.
- **Servicio Solidario:** moviliza el interés de sus protagonistas hacia un servicio a la comunidad.
- **Aprendizaje y Servicio Solidario:** vincula el aprendizaje al ejercicio de la ciudadanía activa.

Metodología ante la exclusión

El AySS ofrece una serie de valiosas oportunidades a la hora de trabajar con personas y colectivos excluidos o en riesgo de exclusión.

De manera general, va a favorecer la **participación social de personas tradicionalmente receptoras de intervenciones**, convirtiéndolos en agentes activos, protagonistas de su cambio personal y de mejoras en su entorno.

Esta participación provocará que el resto de la sociedad abandone una visión estigmatizada, fomentando además el reconocimiento de la **valía personal** y el **desarrollo de valores y destrezas psicosociales** fundamentales para la inserción social y laboral.

Las personas que desarrollan experiencias de AySS adquieren aprenden conocimientos, destrezas y valores fundamentales para su inclusión social desde la experiencia de un servicio comunitario.

Así pues, el protagonismo de la actividad recaerá principalmente en estas personas, mientras que los referentes educativos del mismo, serán las personas responsables de subrayar y recuperar los aprendizajes que se quieran realizar con esta experiencia, favoreciendo, según el caso, la adquisición de aprendizajes básicos, de destrezas necesarias para la empleabilidad, o de valores como la solidaridad, la responsabilidad o la constancia.

Las destrezas psicosociales como Habilidades para la Vida

Las destrezas psicosociales son herramientas valiosas para enfrentarnos a los distintos desafíos que vamos a encontrar a lo largo de nuestra vida. Estas habilidades necesitan de un manejo práctico para ser aprendidas.

El AySS, por su carácter experiencial, es una metodología útil para capacitar a las personas en las habilidades para la vida.

La OMS propone el desarrollo de las dimensiones emocionales, cognitivas y sociales de las personas, trabajando de manera específica 10 Habilidades:

1. Autoconocimiento.
2. Empatía.
3. Comunicación asertiva.
4. Relaciones interpersonales.
5. Toma de decisiones.
6. Solución de problemas y conflictos.
7. Pensamiento creativo.
8. Pensamiento crítico.
9. Manejo de emociones y sentimientos.
10. Manejo de tensiones y de estrés

El desarrollo en las personas de las estas habilidades facilitan:

- **La prevención de riesgos personales y familiares de exclusión social.** La capacitación de niñas, niños, personas adolescentes y adultas en las 10 destrezas psicosociales, fortalece su autonomía personal y su capacidad para participar en la vida social de una manera positiva.
- **La inclusión laboral de personas jóvenes y adultas.** El pensamiento crítico, el pensamiento creativo, la toma de decisiones, la solución de problemas y conflictos..., son destrezas directamente relacionadas con la empleabilidad, siendo elementos fundamentales para el desarrollo del trabajo en equipo, o la búsqueda de soluciones innovadoras.
- **La superación de barreras sociales.** Destrezas como el autoconocimiento y la empatía pueden generar las bases necesarias para desarrollar valores solidarios y construir una sociedad más equitativa.

Acciones para el desarrollo de las destrezas psicosociales

Los aprendizajes que se realizan a través del AySS no deben ser casuales sino adecuadamente planificados. Para ello, es imprescindible la **estructuración de los mismos** por parte de la persona de referencia (profesorado o agente socioeducativo) para que se puedan aprender de una manera explícita.

La materialización de un proyecto de AySS tiene lugar a través de diferentes fases y actuaciones:

1) Análisis de la realidad

En los previos a la propuesta de un proyecto de AySS:

- Análisis del contexto e identificación de situaciones susceptibles de mejora pensando en las personas con las que se interviene o en el grupo en su conjunto.
- Análisis de los puntos fuertes de cada uno de las personas que integran el grupo y del grupo en su conjunto al objeto de identificar las posibilidades de crecimiento personal y grupal en las distintas propuestas que se puedan hacer.

En el inicio del proyecto de AySS:

- Se puede proponer un ejercicio de observación de nuestro barrio o comunidad promoviendo el pensamiento crítico y la empatía, a partir del análisis de situaciones que puedan ser susceptibles de mejora. También es posible ampliar el foco de observación para aproximarse a necesidades de otros países y culturas.
- Tratar de ajustar este análisis de la realidad y de las acciones que emerjan del grupo a sus posibilidades reales de llevarlas a cabo.
- Acompañar a las personas y al grupo en este proceso.

2) Planificación del proyecto

A la hora de programar una experiencia de AySS, hay que conocer:

- **las situaciones de las personas** a las que irá dirigido el servicio que queremos realizar, para poder desarrollar desde esta cercanía un sentimiento de empatía, que dotará de más sentido a nuestra actividad,

- y por otro lado, **nuestros puntos fuertes y limitaciones** (autoconocimiento), para poder materializar una acción asequible a las posibilidades del grupo, concreta y realizable, que no se convierta en motivo de frustración.

Nuevamente las figuras de referencia tienen un papel importante, siendo quienes ayuden a valorar los pros y contras, las diferentes opciones (pensamiento crítico) que lleven a la elección de una u otra experiencia (toma de decisiones).

3) Ejecución del proyecto

En cualquier proceso grupal es normal que surjan discrepancias y diferentes maneras de interpretar un mismo hecho. Y como en cualquier otro proyecto, los plazos, los imprevistos y los pequeños detalles pueden poner a prueba a alguna persona miembro del grupo.

Estos momentos de crisis pueden convertirse en verdaderas oportunidades para trabajar la asertividad, el manejo de emociones y sentimientos, la solución de problemas y conflictos, el desarrollo de relaciones interpersonales y/o el manejo de tensiones y de estrés.

4) Evaluación

Esta fase agrupa no sólo la evaluación de la actividad por parte del grupo, sino la devolución por parte de la persona facilitadora de las destrezas que se han ido aprendiendo. La evaluación puede ser una nueva oportunidad para trabajar distintas destrezas psicosociales, retomando cómo se solventó aquel momento de conflicto o favoreciendo el análisis crítico de los objetivos logrados.

5) Fiesta de cierre

Las celebraciones tienen como objetivo fijar las adquisiciones y despertar el deseo de continuar.

5. Otras CLAVES DE ACTUACIÓN

5.1. EL EMPODERAMIENTO como modelo de intervención

Podemos definir empoderamiento como la **posibilidad y la capacidad de las personas** (o de las comunidades) **para tomar decisiones, elegir alternativas, actuar y construir su propia identidad**. Para llegar a este punto, hace falta tener cubiertas las necesidades más básicas, pero también de información, reflexión crítica, autonomía y libertad.

Cabe diferenciar tres dimensiones en este concepto³⁴:

- **Personal:** supone desarrollar el sentido del yo y de la confianza y la capacidad individual, y deshacer los efectos de la opresión interiorizada.
- **Relaciones próximas:** se refiere al desarrollo de la capacidad de negociar e influir en la naturaleza de la relación y de las decisiones que se toman dentro de ella.
- **Colectiva:** cuando las personas trabajan conjuntamente para lograr un impacto más amplio del que podrían haber alcanzado cada uno de ellos por separado. Esto incluye la participación en las estructuras políticas, aunque debería abarcar también la acción colectiva basada en la cooperación y no en la competencia. Tomar parte colectivamente puede estar centrado tanto en el nivel local como por ejemplo, en el ámbito del pueblo o del barrio como en el nivel institucional.

El modelo de intervención centrado en el empoderamiento no es nuevo en el campo de la Intervención Social. Precisamente, la puesta en práctica *Itinerarios personalizados de inclusión* parte de una concepción centrada en las necesidades y capacidades de las personas para potenciar su autonomía. Sin embargo, presenta algunos déficits que deben ser subsanados:

- Se centra demasiado en la persona y, en ocasiones, deja de lado aspectos familiares, comunitarios, estructurales, culturales o étnicos.
- Se centra demasiado en la problemática de la persona con la que se interviene y se deja de lado la autoevaluación (revisión de los estereotipos, prejuicios, hábitos culturales o roles de género y clase) de la propia persona profesional que realiza la intervención.
- Se despliega cuando existe una demanda por parte de una persona “con problemas” y no potencia la prevención de los problemas.

Por tanto, es preciso completar esta técnica o incluirla dentro de un modelo más amplio que abarque:

1. El **trabajo comunitario**: incorporar a la comunidad como un actor fundamental en la intervención social. Esto obliga a acercarse a la comunidad desde el respeto por esta, asumiendo sus capacidades y recursos, contribuyendo a potenciarlos, dinamizarlos y relacionarlos, a favor de la

³⁴ Fuente: *Guía metodológica de Participación Social* de EAPN.

construcción de un entorno abierto a todas las personas: “trabajar en la comunidad pero con la comunidad”.

2. El trabajo con los **equipos que intervienen**: es necesario garantizar su profesionalidad, interdisciplinariedad y motivación. Deberán cumplir con los requisitos de formación y experiencia adecuada al desempeño de las tareas que les hayan sido asignadas. Así mismo, deberán contar con las características personales necesarias para el trabajo en equipo, la coordinación y la intervención social, que requieren elementos tales como: implicación emocional, capacidad de comunicación, empatía, sensibilización social, creatividad, proactividad y proximidad a las problemáticas de las personas con las que se interviene, así como también un compromiso con la calidad humana en la relación con los y las compañeras de trabajo.
3. La **prevención**: el desarrollo de técnicas que permitan anticiparse a los acontecimientos sociales, anticiparse a las necesidades, partiendo del análisis continuo de la realidad. Se trata de tomar la iniciativa para promover respuestas más allá de requerimientos políticos o demandas de agentes que no son específicamente las personas afectadas y sus comunidades. Implica asumir la responsabilidad de transformar la realidad social, definiendo en cada momento qué es lo que se quiere hacer y cómo se quiere hacer.
4. La perspectiva de la **participación social**: implicación activa de todos los agentes sociales, incluidas las propias personas afectadas por procesos de exclusión social, a lo largo de todo el ciclo de los proyectos, teniendo en cuenta las opiniones diversas, las propuestas de mejora y las nuevas demandas formuladas, con el fin de potenciar que las acciones sean asumidas por el conjunto de la sociedad. Se deben posibilitar las estructuras que permitan la participación en todos los niveles de acción.
5. La perspectiva del **desarrollo humano**: concebir al desarrollo humano como la cobertura de diversas necesidades tanto tangibles (recursos para la vida, bienes de diversa índole, medios para la obtención de dichos bienes, el trabajo, etc.), como intangibles (el conocimiento, la ayuda mutua, las redes de apoyo, el reconocimiento, la experiencia, las habilidades, etc.), que tienen como fin ampliar la libertad de decisión de las personas.
6. La **normalización**: se debe apuntar hacia la integración de las personas en los sistemas universalistas de atención y, por tanto, que deje de ser considerada “colectivo en riesgo”.
7. La **apertura hacia a las identidades**: no reducir a las personas a uno solo de sus roles (ser mujer, ser inmigrante, ser drogodependiente...), sino concebirla como conjunto de múltiples posiciones (de género, procedencia, situación, socioeconómica, edad, formación...).
8. La **empatía**: intervenir utilizando nuestra capacidad para ponernos en el lugar de la otra persona, comprender su situación, comportamientos y emociones. Pero no solo comprendiendo, sino también actuando desde la necesidad de apuntar hacia una verdadera igualdad en derechos y obligaciones.
9. La perspectiva de la **competencia de las personas**: reconocer y aprovechar el potencial, la experiencia, las capacidades y las fortalezas de las personas, contribuyendo a implicar directamente a sus protagonistas y a generar sentimientos de responsabilidad, pertenencia y colaboración a largo plazo.

Técnicas de Intervención

Desde estas perspectivas, es necesario definir una serie de técnicas de intervención a aplicar con el mismo nivel de importancia:

- El **análisis de la realidad social** para formular diagnósticos, prevenir y actuar.
- La **sensibilización social** para promover la igualdad social y el acceso de todas las personas a los derechos fundamentales.
- La **abogacía social** para promover en los poderes públicos y agentes de decisión, la toma de conciencia sobre las problemáticas que genera la desigualdad social y asuman su responsabilidad hacia la inclusión social.
- La intervención a través de **itinerarios personalizados** siempre y cuando incluyan al entorno más próximo de la persona.
- El **trabajo comunitario** para promover en este espacio procesos de reflexión crítica y de empoderamiento.
- El **trabajo con los y las profesionales** de la intervención para facilitar su labor (asesoramiento, apoyo psicológico) y exigir su autoevaluación (respecto a sus propios estereotipos de género, clase, procedencia, edad, etc.).
- El último elemento, pero no por ello menos importante de este modelo debe ser la **evaluación** de todos los procesos, utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas, a corto, medio y largo plazo.

5.2. Intervención Social desde el ENFOQUE DE GÉNERO³⁵

Abordar la realidad social desde una perspectiva que no tiene en cuenta a las mujeres supone un sesgo que hemos de tratar de corregir. Para ello se hace necesaria una nueva perspectiva, más amplia, desde la que interpretar e intervenir.

Este nuevo enfoque se ha denominado perspectiva o enfoque de género y se concibe como:

- Una nueva forma de ver, de mirar la realidad, un nuevo punto de vista que tiene en cuenta las **particularidades y diferencias entre mujeres y hombres** en cualquier actividad o ámbitos de una política, programa o proyecto.
- Una estrategia para transformar la realidad, un compromiso para mejorar la situación social y **lograr una relación entre géneros equitativa**. El objetivo último es, por tanto, contribuir a mejorar la sociedad, equilibrando las posiciones de mujeres y hombres en todos los aspectos de la vida social.

La perspectiva de género, por tanto, introduce la posibilidad de **examinar desde otra óptica** la realidad que nos rodea y percibir así la existencia de los obstáculos que encuentra el desarrollo de la igualdad en los distintos ámbitos sociales.

³⁵ La perspectiva de género en la intervención social fue abordada en el marco del proyecto Sendotu, compuesto por la Fundación Peñasal y la Federación Sartu, de la cual derivó el cuaderno de trabajo *Intervención social desde el enfoque de género*.

Y, ¿Por qué incorporar la perspectiva de género en la intervención social?:

1. Permite una mejor aproximación a las necesidades de la población, lo que supone una **mejor adecuación de las propuestas de solución**.
2. Contribuye a mejorar la previsión de resultados, puesto que **elimina la posibilidad de impacto negativo** en las mujeres de las planificaciones sin enfoque de género.
3. Eleva la **calidad de las intervenciones**, al mejorar su eficacia.
4. Contribuye al logro de una sociedad **más** democrática e igualitaria.

Criterios básicos

Trabajar desde la perspectiva de género supone que el equipo profesional tenga interiorizadas las dificultades con las que se topan las mujeres y profundicen en que estas desigualdades provienen en gran parte de la desigualdad de género.

En ese sentido, se pueden establecer algunos criterios básicos que aseguren que en la intervención social se tienen en la perspectiva de género; son los siguientes:

1. Evidenciar y visibilizar las **relaciones de desigualdad**. Fundamentalmente relaciones de poder.
2. Mantener una doble perspectiva en la actuación: **estratégica y práctica**.
3. **Facilitar la participación**, sobre todo de las mujeres, en el proceso y en las decisiones.
4. **Propiciar la autonomía** de las personas y de los procesos generados.
5. Incorporar una **perspectiva integral** para abordar los procesos de intervención.
6. Elaborar actuaciones insertas en estrategias más complejas o en proyectos que **incidan en diferentes ámbitos**.
7. **Reconocer y atender a la diversidad** (de intereses, motivaciones, expectativas, etc.)
8. **Buscar elementos de identificación** (no de identidad) **entre las propias mujeres**.

Observar, actuar y evaluar desde el enfoque de género

Cuando vamos a intervenir sobre una sociedad, comunidad o realidad particular, hay que observar y recoger los datos que esa realidad nos está proporcionando, despojados, tanto como podamos, de todo prejuicio y estereotipo cultural, racial y de género.

Antes de intervenir es necesario realizar un **diagnóstico de la realidad** partiendo del hecho de que hombres y mujeres presentan características y necesidades diferentes, en consecuencia precisarán de soluciones igualmente diferentes.

Todo diagnóstico inicial debe:

- **Recoger información sobre el contexto** donde se desarrolla la intervención y cómo afecta ésta a mujeres y hombres.
- **Incorporar un análisis diferenciado de mujeres y hombres** (intentando identificar las causas de las desigualdades) en relación a aspectos clave como:
 - La división sexual del trabajo, sus roles respectivos.
 - Las necesidades prácticas/ condiciones materiales.
 - Los intereses estratégicos/ posiciones de mujeres y hombres.
 - El grado en que mujeres y hombres controlan los recursos y los ingresos.

Los datos e información que se utilicen tienen que estar siempre desagregada por sexo para garantizar su validez de análisis. Es importante poder contar con información cuantitativa y cualitativa.

El **diseño de servicios y/o acciones** puntuales debe contemplar objetivos acorde con la igualdad de oportunidades. Para ello, se contemplarán, entre otros, aspectos como:

- Determinar la forma en que mujeres y hombres se beneficiarán de la intervención a desarrollar.
- Identificar la disponibilidad y flexibilidad de tiempo que tendrán mujeres y hombres para realizar las actividades que se deriven de la acción propuesta, ya que los usos del tiempo de mujeres y hombres son diferentes.
- Planificar el impacto que las acciones tendrán sobre las personas beneficiarias y sobre la comunidad, etc.

Durante la realización de las actuaciones y al finalizarlas será necesario evaluarlas mediante **indicadores de género**. Estos indicadores son hechos observables que dan cuenta de la situación y posición de hombres y mujeres. Permiten conocer y seguir la evolución de las intervenciones.

- Para determinar estos indicadores algunos de los criterios a seguir son:
- Hay que desarrollar indicadores para cada una de las etapas del proyecto.
- Todos los indicadores susceptibles de ello deben ser desagregados por sexo, para permitir una comparativa adecuada.
- Es necesario combinar indicadores cualitativos y cuantitativos, y todos han de ser medibles:
 - Indicadores cuantitativos: medidas de cantidad. Ejemplo: número de personas que hacen uso del centro de empleo por franjas horarias y sexo.
 - Indicadores cualitativos: opiniones, percepciones, satisfacciones. Ejemplo: grado de satisfacción de las personas que hacen uso del centro de empleo con los horarios de acceso al mismo, por sexo.
 - Indicadores mixtos: permiten conocer cambios o tendencias cualitativas y al mismo tiempo en qué número o porcentaje de personas u organizaciones se encuentran las diferentes tendencias.

En el cuadro que se presenta a continuación se ofrece un resumen de algunos indicadores de género:

INDICADORES	DEFINICIÓN /Ejemplos	
De contexto desagregados por sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudan a describir la realidad social sobre la que se requiere intervenir. • Responden a la necesidad de recoger información previa a la ejecución del proyecto con el fin de comprobar, una vez realizado éste, el cumplimiento de los objetivos previstos. • Por ejemplo, presencia de mujeres y hombres en el desempleo por tiempo de permanencia en el mismo; tiempo dedicado a mujeres y hombres al cuidado y atención de las personas dependientes en el ámbito doméstico... 	Diagnóstico
Relacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Indican el diferencial que existe entre hombres y mujeres. Intentan sintetizar la información proporcionada por varios indicadores. • Por ejemplo, índice de feminidad en un sector de actividad. Este índice mediría no sólo la presencia de mujeres sino la proporción entre mujeres y hombres en ese sector. 	Diagnóstico
De realización o de proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Informan sobre el grado de ejecución o cumplimiento de lo planificado. • Sirven para realizar las evaluaciones intermedias y detectar desajustes respecto de lo previsto, así como para introducir reajustes que posibiliten el logro de los objetivos planteados. • Están estrechamente ligados a los contenidos y características de las acciones y a la temporalización. 	Acciones
De resultado	<ul style="list-style-type: none"> • Informan sobre los efectos directos e inmediatos del proyecto. • La comparación entre los indicadores de contexto y los de resultado facilitan la identificación del cambio inmediato producido, así como del grado de eficacia del proyecto. 	Acciones

Fuente: Cuaderno de trabajo Sendotu nº 3: Diseño de proyectos desde una perspectiva de género.

5.3. COACHING e Intervención Social: una nueva línea de trabajo a explorar

El *coaching* es una disciplina orientada a desarrollar el potencial que cada persona posee. Mediante su práctica, las personas desarrollan una nueva visión, una mirada posibilitante que se traduce en una nueva actitud. El resultado les permite alcanzar objetivos tangibles que antes creían muy difíciles o imposibles de lograr

Se trata en definitiva de cambiar la “forma de mirar”, **cambiar las “lentes” para poder ver oportunidades.**

Si el *coaching* es, entonces, un arte poderoso para acompañar a las personas en el logro de resultados extraordinarios.... ¿Puede la figura *Coach* acompañar a las personas, en situación de mayor vulnerabilidad o exclusión, a encontrar un camino hacia la integración y la plena participación en la sociedad?

¿Por qué aplicar el *Coaching* a la intervención social?

En el ámbito social, especialmente en el trabajo contra la exclusión, las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad han perdido gran parte de su identidad, dignidad y autoestima. Han quedado, por tanto, desprovistas de las herramientas necesarias para, por sí mismas, ser capaces de recuperarse, poder reconstruirse y seguir adelante con su vida.

En este sentido, el *coaching* puede una ser herramienta potente:

- Incidiendo directamente en la persona, facilitando una **visión completa y amplia** de las capacidades individuales.
- No dando soluciones, sino **acompañando** a encontrarlas, descubriendo nuevas posibilidades y transformando realidades.

De ese modo, se conseguirá que se produzcan cambios para que estas personas sientan que recuperan su dignidad, su autonomía y tomen el control de su vida; siendo capaces, por ellas mismas, de encontrar el camino que les permita reconducir sus vidas. No se trata de insertarlas en los campos laboral o social, o de resolver problemas puntuales. Se trata de **recuperar seres humanos**. Personas que son y serán capaces, por ellas mismas de “insertarse” de nuevo a la vida.

*Coaching Social*³⁶: un nuevo concepto

En los últimos años se ha ido gestando el término de *Coaching Social* para referirse a la aplicación de esta disciplina al ámbito de la lucha contra la exclusión.

La propuesta desde este enfoque es acercarse a una visión del *Coaching* y la transformación social, que abra posibilidades y nuevas visiones de lo esta disciplina como herramienta puede aportar en la mejora de la calidad de vida de las personas.

Visión del *Coaching Social*:

Generar una sociedad de **personas empoderadas**, que sean capaces de actuar con independencia y autonomía, siendo así protagonistas activas y no víctimas pasivas, dentro de un marco amplio de integración social sostenido por un ambiente de respeto y legitimación de “la otra persona”.

³⁶ Este apartado se ha realizado utilizando, entre otras fuentes, el blog de Rodrigo Silva Ortuzar: <http://www.coachingsocial.cl>

Para lograr su cometido, desde el enfoque del *Coaching Social* se proponen las siguientes actuaciones:

- Abordar **el cuestionamiento de las creencias limitantes**, tanto sociales como individuales,
- **Descubrir nuevas posibilidades de acción** a través de nuevas formas de mirar y de mirarse.
- **Trabajar en los valores personales y en el descubrimiento de las propias capacidades.**

Todo ello puede producir cambios extraordinarios que conduzcan a la **inclusión y a la plena integración** de las personas y colectivos más vulnerables.

Bibliografía

- ANDER-EGG, E. (2003). *Repensando la Investigación-Acción-Participativa*. Lumen Humanitas.
- CRUZ ROJA ESPAÑOLA (2009). *Acciones para la inclusión: la metodología en inclusión social, buenas prácticas y talleres de participación*. Madrid.
- DEPARTAMENTO DE JUSTICIA, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. GOBIERNO VASCO (2009). *Diagnóstico Social e Intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social*.
- DURANQUET, M. (1996). *Los modelos en Trabajo Social. Intervención con personas y familias*. Ed. Siglo Veintiuno. Madrid.
- EAPN España. *Guía metodológica de las Participación Social de las personas en situación de pobreza y Exclusión Social*. Madrid.
- ESTIVILL, J. (2003). *Panorama de Lucha contra la exclusión social*. Oficina internacional del trabajo. Portugal.
- FEDERACIÓN SARTU (2006). *Informe final observatorio 2002-2006*. Observatorio de procesos de exclusión y de incorporación social.
- (2009). *Los servicios de incorporación social en la comarca del Alto y Bajo Deba. La aventura de la sistematización en Sartu*. Bilbao.
- (2010). *Manual de uso de la herramienta informática Aplisegui*. Proyecto financiado por la Obra Social de BBK.
- (2010). *Tendencias Sociales e Inclusión Social*. Bilbao.
- FERNÁNDEZ, A., GALARRETA, J. y MARTÍNEZ, N. (2007). *Manual de acompañamiento en las empresas de inserción: proceso y herramientas*. Bilbao, Lamegi.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, T. y PONCE DE LEÓN, L. (2005). *El proceso de intervención del Trabajo Social de Casos*. Alianza Editorial, Madrid.
- FUNDACIÓN PEÑASCAL y FEDERACIÓN SARTU (2010). *Diseño de proyectos desde una perspectiva de género*. Cuaderno de trabajo nº 3. Proyecto Sendotu.
- (2010). *Intervención Social desde el enfoque de género*. Cuaderno de trabajo nº 5. Proyecto Sendotu.
- FUNES, J.; RAYA, E. (2001). *El Acompañamiento y los procesos de incorporación social*. Guía para su práctica. Federación Sartu.
- (2001). *El Acompañamiento y los procesos de incorporación social. Herramientas profesionales*. Federación Sartu. Bilbao.
- GOBIERNO VASCO (2004). *Libro blanco de aprendizaje a lo largo de la vida*. Vitoria-Gasteiz.
- INSTITUTO COOPERATIVO INTERAMERICANO (1997). *Educación popular: una metodología*. Panamá.
- MARCHIONI, M. (2010). *Planificación social y organización de la comunidad*. Editorial Popular. Madrid.
- MENDIA, R; MORENO, V. (2010). *Guía Zerbikas 3: Aprendizaje y Servicio Solidario, una estrategia para la inclusión social*. Bilbao. Zerbikas Fundazioa.
- NAVARRO, S. (2011). *De cómo Robinson Crusoe (re)descubrió a Viernes: reflexiones sobre la perspectiva relacional de la intervención social hoy*. Seminario de Perspectiva Relacional en Intervención Social, Observatorio del Tercer Sector de Bizkaia.
- SAN JUAN, C. (1996). *Intervención Psicosocial*. Elementos de programación y evaluación socialmente eficaces. Barcelona.

- SISTEMA VASCO DE SERVICIOS SOCIALES (2010). *Instrumento técnico común de valoración y diagnóstico de la exclusión social*. Proyecto previo, Borrador 01 del 8 de octubre de 2010.
- VISCARRET, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza Editorial. Madrid.

Webs, blogs y otras fuentes de Internet

Buenas prácticas en inclusión social:

<http://www.practicasinclusion.org/>

Coaching Social:

<http://www.coachingsocial.cl/>

Coaching Transformacional:

<http://coachingtransformacional.blogspot.com>

Fundación Luis Vives:

<http://www.fundacionluisvives.org/>

Ley de Aprendizaje Permanente:

<http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.net/r43-2591/eu>

Proyecto de Coaching Social:

<http://makingcoaching.com/>

Proyecto Sendotu:

<http://www.sendotu.org/>

Observatorio del tercer sector de Bizakaia:

<http://www.3sbizkaia.org/>

Zerbikas Fundazioa:

<http://www.zerbikas.es/>

Consultoría artesana en red:

<http://blog.consultorartesano.com/>