Servicios sociales y Política social

Instrumentos de Valoración y Programación

83

Revista de
Servicios Sociales
Y Política Social

Edita:

Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistenes Sociales.

Administración, Redacción, Suscripción y Venta:

Avda. Reina Victoria, 37 - 2º centro. 28003 Madrid.
Tel.: 91 541 57 76/77 Fax: 91 535 33 77.
E-mail: revista@cgtrabajosocial.es
www.cgtrabajosocial.es
Horario: de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00.

Imprime:

C&M Artes Gráficas.
Tirada: 8.900 ejemplares

3er Trimestre 2008

ISSN: 1130-7633
Dep. Legal: M-16020-1984

Sumario

Editorial

La reflexión sobre los principios y valores que inspiran nuestra práctica, el conocimiento de las situaciones en las que debemos intervenir, el desarrollo de nuestras propias habilidades relacionales, y el aprendizaje y mejora de metodologías y técnicas para la intervención, constituyen los escenarios donde se sustancia la mejora profesional en el ejercicio del Trabajo Social.

Cuatro ejes que deben ser objeto de una permanente puesta a punto a nivel individual y colectivo, tanto desde la práctica cotidiana del Trabajo Social como desde la mirada crítica de la teoría y la investigación, en un dialéctico ejercicio de complementariedad.

Olvidar cualquier de estos aspectos –principios y valores, conocimiento de las realidades, habilidades relacionales, metodologías y técnicas– supondría un grave déficit en nuestra capacidad de intervención.

De ahí el interés de esta publicación por dimensionar todos estos aspectos, alternando dossier específicos sobre cada uno de ellos. Así acabamos de dedicar un número a las Nuevas y viejas pobrezas, que nos ofrece enfoques actuales para conocer estas complejas y cambiantes situaciones; en la misma línea, en próximos números analizaremos situaciones tan actuales como los fenómenos migratorios.

Más recientemente, en el pasado número, reflexionábamos sobre lo relacional en la intervención social, otro de los aspectos sustanciales en nuestra práctica.

Los principios y valores empapan, consciente o inconscientemente, toda intervención en Trabajo Social, y ello aconseja incorporarlos de manera habitual en todos los dossier de la Revista, donde cuentan además con un sección específica –"Ética"–

De la misma manera, las metodologías y técnicas de intervención son habituales en nuestra programación. Temas como calidad, mediación, método, aprendizaje y formación... han constituido contenidos específicos de la misma.

El tema objeto de este número aborda metodologías y técnicas que tienen una especial importancia para el Trabajo Social: la valoración y la programación. Metodologías y técnicas que constituyen, podríamos decir, el común denominador en una práctica profesional rigurosa y eficaz.
No es de extrañar que el origen simbólico del Trabajo Social se asocie,

precisamente, a un tratado sobre estas cuestiones, Social Diagnosis, escrito por Mary E. Richmond en 1917.

En el horizonte del centenario de esa publicación, bueno será que los trabajadores sociales intensifiquemos la reflexión sobre nuestra práctica profesional para actualizar y desarrollar estas metodologías y técnicas, tan necesarias para afrontar con eficacia las intervenciones que debemos llevar a cabo en una sociedad tan compleja como la actual, que está viviendo, además, transformaciones tan profundas y aceleradas que afectan de lleno al objeto de nuestra intervención: la convivencia y la inserción social.

Dossier

Instrumentos de Valoración y Programación

Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico y la programación de la intervención social
Ecos de Mary Richmond

Gustavo-A. García Herrero

Resumen

El diagnóstico y la planificación de las intervenciones son aspectos esenciales en la práctica profesional. Sin embargo, algunos modelos que se ofrecen para llevarlos a cabo no siempre se adaptan a las necesidades de la intervención social, particularmente a nivel individual o familiar. Es necesario reflexionar sobre las características de estas intervenciones y adecuar a las mismas las metodologías y las técnicas para realizar el diagnóstico y la planificación, conjugando rigor científico y utilidad práctica.

Abstract

Diagnosis and planning of the interventions are essential aspects in professional practice. However, some models aren´t adapt to the necessities of the social intervention, particularly at individual or family level. It is necessary to think about characteristics of those interventions and to adapt methodologies and techniques for diagnosis and planning, conjugating scientific rigor and practical utility.

Palabras clave

Valoración, diagnóstico, planificación, programación, proyecto de intervención, evaluación, intervención individual, intervención familiar.

Key words

Valuation, diagnosis, planning, programming, intervention project, evaluation, individual intervention, family intervention.

Autor

Gustavo-A. García Herrero Trabajador Social. Jefe de Sección de Inserción Social y Albergue Municipal del Ayuntamiento de Zaragoza. Fundador y miembro de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España.
aitavo@telefonica.net

Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico y la programación de la intervención social. *Ecos de Mary Richmond*

La única práctica lamentable del trabajo social es aquella que se acomoda a una cierta rutina, a la adopción invariable de las mismas medidas ante cualquier situación, sin ninguna reflexión previa o espíritu de aventura" Mary E. Richmond (1917): Social Diagnosis (p.329)[1]

Es un hecho demasiado frecuente el distanciamiento tan grande que existe entre la teoría y la práctica en muchos aspectos de la intervención social. Los profesionales de este ámbito y en particular los trabajadores sociales, nos encontramos con modelos, metodologías y técnicas diseñadas para nuestra intervención, pero que en la práctica resultan de muy difícil aplicación en las circunstancias en las que se desarrolla nuestra actividad profesional. Y no nos referimos sólo a las limitaciones que puedan derivarse del entorno institucional (sobrecarga de trabajo, ausencia de equipos, limitación de los encargos...), sino sobre todo de las características de las situaciones en las que tenemos que intervenir y en las que, presuntamente, esos métodos y esas técnicas deberían mostrar su utilidad.

Esto ocurre de manera significativa con las metodologías y técnicas para realizar el diagnóstico y para programar las intervenciones. Algunos de estos instrumentos aprendidos en la formación académica o que aparecen en diversos manuales en uso en el sector, resultan demasiado complejos para las necesidades de intervención que tenemos que atender en la práctica cotidiana. Muchos de ellos resultan también demasiado rígidos, sobre todo cuando se ofrecen como "paquetes cerrados y completos" para realizar el diagnóstico o la programación; es decir, cuando no dejan espacio para la adaptación y la creatividad, o cuando no son asumidos así por quienes deben utilizarlos en su práctica profesional. Las realidades en las que tenemos que intervenir y que justifican la elaboración de un diagnóstico y una programación, son extraordinariamente complejas y dinámicas; por eso resulta poco apropiado utilizar instrumentos excesivamente rígidos para abordarlos. Y sin embargo, el día a día requiere instrumentos sencillos para que puedan ser utilizados en una práctica como la que habitualmente debemos llevar a cabo los trabajadores sociales.

Con el ánimo de contribuir a superar esta dicotomía entre teoría y práctica presentamos las siguientes reflexiones y utilidades para el diagnóstico y para la programación, centradas específicamente en la intervención individual-familiar. No es que este ámbito de intervención sea substancialmente diferente al que se puede llevar a cabo a niveles grupal o comunitario, ya que, en esencia, comparten las mismas referencias. El Trabajo Social se define como el proceso de ayuda por el cual el trabajador social, utilizando unas técnicas y procedimientos específicos, ayuda al individuo a superar sus conflictos de interrelación con el medio. Por lo tanto, la intervención del trabajador social tiene siempre como finalidad conseguir cambios positivos en las personas, de manera que es el abordaje de la problemática individual la que puede hacerse a nivel individual, grupal y comunitario.

Preferimos centrarnos en lo individual-familiar ya que parece como si los procesos formales de programación debieran centrarse sólo en lo grupal y lo comunitario, dejando para una práctica de menor intensidad en lo que a la programación se refiere, las intervenciones con individuos y familias. Y no debe ser así. Son muchos los autores que reflexionan y advierten sobre la escasa importancia que se suele dar al diagnóstico en la intervención del Trabajo Social. Así Mª J. Escartín, M. Palomar, y E. Suárez dicen, refiriéndose al trabajo con individuos y familias: "el diagnóstico como tal, es un procedimiento poco tratado en la disciplina del Trabajo Social. Su uso –en ocasiones pobre y restrictivo, como mera descripción de hechos, de causas y efectos, de tipologías de problemas o de personas–, ha hecho más difícil el entendimiento de esta etapa y procedimiento profesional como una reflexión de vital importancia para el desarrollo de la acción"[2]

1.Qué intervenciones justifican la elaboración de un diagnóstico y de una programación

Una primera cuestión que debemos plantearnos es en que situaciones está justificado el esfuerzo de elaborar un diagnóstico profesional y la consiguiente programación de la intervención a desarrollar.

Mª J. Escartín define intervención como "la actividad del trabajador social de provocar cambios"[3]

En la atención directa los trabajadores sociales actuamos en situaciones que presentan diferentes grados de dificultad: desde resolver determinadas demandas de información y orientación o la tramitación de recursos de limitado alcance, hasta procesos de intervención más complejos en situaciones de conflictividad familiar o social, procesos de exclusión, aislamiento, falta de autonomía personal para la convivencia, etc.

Cualquier profesional, particularmente en la atención primaria, puede recibir y atender centenares, a veces miles de demandas en un mismo año. ¿Es preciso, para dar una respuesta racional y eficaz a todas ellas elaborar un diagnóstico y programar la intervención? Parece claro que no. Un diagnóstico es, en esencia, como luego veremos, un juicio de valor que realiza el profesional; y la programación tiene mucho que ver con las habilidades que posea ese profesional. Parece claro que hay demandas o intervenciones que se pueden resolver sin necesidad de procesos tan elaborados. En primer lugar, porque no son necesarios: para informar u orientar a una persona sobre los recursos a los que puede dirigirse ante una demanda explícita, no es necesario un diagnóstico o una

notas

1. Todas las citas a Mary E. Richmond a lo largo del presente artículo corresponden a su libro *"Social Diagnosis"* (1917). Esas citas se identifican con las iniciales de la autora, M.R. El número de página que aparece a continuación hace referencia a la edición en castellano: *Diagnóstico Social* (Primera edición, diciembre 2005). Consejo General de Trabajadores Social. Siglo XXI de España. Madrid.

2. Escartín, MªJ., Palomar, M. y Suárez, E. (1997): *Introducción al Trabajo Social II. (Trabajo Social con individuos y familias).* Aguaclara. Alicante.

3. Escartin, Mª J. (1992): *Manual de Trabajo Social: Modelos de práctica profesional.* Aguaclara. Alicante.

programación de la respuesta. Es suficiente como una o varias entrevistas y, en su caso, con alguna consulta documental o alguna gestión, para resolver adecuadamente la demanda planteada. Aunque también en estas intervenciones que se inician y resuelven por parte de un único profesional para facilitar orientación, será preciso conocer la demanda y plantear el recurso más idóneo. En consecuencia, también a este nivel tan básico de intervención tenemos que hablar de un análisis de la situación y de una valoración de la misma, pero sin necesidad del formalismo de expresarlo por escrito, con todo el protocolo que conlleva la elaboración de un diagnóstico y una programación. Sin prejuzgar que en esas entrevistas o contactos se pueda apreciar alguna otra circunstancia explícita que aconseje sondear a la persona demandante, por si pudiera confirmarse y dar origen a otro tipo de intervención.

En otras situaciones, el profesional tiene que constatar si una demanda se adecua o no a los requisitos que exige el acceso a determinados servicios o la concesión de determinadas prestaciones. Y si es así, realizar las correspondientes gestiones para conseguir dicho servicio o prestación. ¿Está justificado en estos casos elaborar un diagnóstico y una programación? A nuestro juicio, no. Aun cuando el profesional deba conocer, constatar y registrar determinadas circunstancias de la persona o familia que realiza la demanda, este proceso no constituye en si mismo un diagnóstico. Ni falta que hace. Hablaremos de una "valoración" profesional; pero valoración, como luego veremos, no es igual que "diagnóstico". Aunque a veces utilicemos uno u otro término como sinónimos, no es lo mismo. Tampoco el procedimiento de gestión de una prestación o servicio, con sus solicitudes, documentos, informes, visitas, entrevistas, tramitaciones, resoluciones, comunicaciones, es, ni mucho menos, una programación. Un proyecto es algo específico, particularizado, a la carta de la persona o del grupo, en su específica situación. El protocolo de gestión de una prestación o servicio es estándar, para garantizar la igualdad en el acceso al servicio o prestación. Así pues, tampoco en estas situaciones se puede hablar de diagnóstico o programación, sino de valoración y procedimiento o protocolo de gestión, que no es lo mismo.

¿Qué nos queda entonces? Quedan esas intervenciones que requieren asumir un proceso intencional y prolongado de intervención para conseguir determinados cambios en actitudes, comportamientos, habilidades o formas de vida, para lo cual el profesional o los profesionales deben utilizar tanto sus propias destrezas como diversos recursos institucionales o del entorno. Es en estos procesos donde no sólo está justificado, si no que es un requisito de eficacia y calidad en la intervención profesional, elaborar un diagnóstico y programar la correspondiente intervención.

Elaborar un diagnóstico, porque la complejidad de las situaciones que requieren este tipo de intervención no puede asumirse con garantías de éxito sin un adecuado conocimiento e interpretación, desde sus diferentes enfoques y, sobre todo, en su relación con todos los aspectos personales y sociales implicados. Difícilmente la percepción de un solo profesional, registrada en un breve periodo de tiempo a través de alguna entrevista, alguna

visita domiciliaria y la comprobación de algunos documentos, puede considerarse suficiente para conocer situaciones complejas. Es entonces cuando las técnicas de diagnóstico adquieren todo su significado.

Planificar (programar o proyectar, que luego hablaremos sobre estos términos), porque para intervenir en situaciones complejas y para conseguir cambios significativos en ellas, es necesario un proceso temporal prolongado y articular diversas actuaciones a lo largo del tiempo, así como diversas responsabilidades profesionales: establecer prioridades, formular objetivos, temporalizar, evaluar... son otros tantos requisitos para la ordenación racional de estas intervenciones.

Así pues, proponemos reservar la elaboración de un diagnóstico, con lo que ello realmente representa, y de una intervención planificada (proyecto de intervención) solo para aquellos casos en los que realmente se requiere, porque se entiende necesario un proceso a medio y largo plazo que se propone algo más que compensar carencias con prestaciones y servicios económicos o materiales, y que plantea cambios en las capacidades de las personas o de los grupos (en este caso, de los grupos familiares) para avanzar en su autonomía personal para la convivencia y en su inclusión social.

Para quienes tienen experiencia en intervención social no hace falta decir que un profesional, o mejor, un equipo, no pueden asumir un elevado número de intervenciones de estas características simultáneamente, ya que cada una de ellas requiere una elevada dedicación. Y, sin embargo, casi todos los profesionales de la intervención social tienen que atender muchos "casos". Por eso, una cuestión muy importante es que cada profesional deben establecer criterios para seleccionar en qué casos está justificada una intervención de estas características, no sólo en función de las necesidades más o menos graves que presentan las diversas situaciones que debe atender, sino también teniendo en cuenta su capacidad para asumir un determinado número de intervenciones. Normalmente estos criterios de cuándo se debe o no intervenir a determinado nivel, vienen determinados por la existencia de programas específicos (familia, menores, mayores, discapacitados, "primera acogida"...). Pero cuando las situaciones no "encajan" en estos proyectos y es necesaria la intervención a medio y largo plazo, los condicionantes institucionales, la "disponibilidad" y el tiempo del que dispone el trabajador social y el resto de los profesionales para la realización de intervenciones más en profundidad, es lo que va a condicionar el desarrollo de este tipo de intervención.

Si no se establecen estas limitaciones y las consiguientes prioridades es fácil que el resultado sea una intervención demasiado superficial en todos los casos, de manera que se termina limitando la intervención social a la gestión de recursos para compensar carencias materiales y, en algunos casos, a una intervención de carácter más técnico, pero marcada por la esponteidad y el día a día. Es decir, una intervención sin planificar[4].

notas

4. Una de las conclusiones del estudio sobre "El ejercicio profesional del Trabajo Social hoy"

2. Qué es y qué no es "diagnostico"

De lo que acabamos de comentar pueden deducirse algunas ideas sobre lo que es y lo que no es diagnosticar. Porque sólo por el hecho de llamar a algo diagnóstico, no es, técnicamente hablando, un diagnóstico.

No es lo mismo valoración que diagnóstico

Ya hemos comentado algo al respecto: valorar no es lo mismo que diagnosticar. Valorar supone constatar una serie de aspectos o circunstancias de una persona o familia, y relacionarlos con los parámetros que se han determinado a efectos de una determinada calificación, bien para el acceso a una prestación o servicio o bien para fundamentar una decisión de carácter profesional.

Así, por ejemplo, la norma UNE 158301 (AENOR, 2007) de gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio define la valoración como "un proceso de identificación y evaluación de la situación de la persona usuaria en los aspectos de salud, funcionales, mentales, sociales, familiares y ambientales. Este proceso se sirve de instrumentos consensuados y sus resultados quedan reflejados en un soporte documental. Su objetivo es la detección de necesidades para la elaboración del Plan de Atención". Es decir, vincula directamente la "identificación y evaluación" de determinados aspectos de la situación de la persona usuaria del servicio a la "detección de necesidades" para elaborar el Plan de Atención en la específica prestación de un Servicio, en este caso de la Ayuda a Domicilio.

Por su parte, diagnóstico sería, según M. Colomer, "el procedimiento utilizado por el trabajador social, por el cual hace un juicio interpretativo de la situación o problema, carencia, conflicto estructural, personal o de grupo, estableciendo una jerarquización de las necesidades según su naturaleza y magnitud, para encontrar las hipótesis de trabajo e intervención profesional como base de una acción programada que responda eficazmente a las necesidades". En definitiva, es un juicio de valor profesional que determina la intervención, describe al individuo y su situación y establece relaciones causa-efecto. Implica una recopilación de datos, por supuesto, pero esencialmente es interpretación, cuya finalidad es aportar elementos para la acción, para la transformación de la situación, señalando núcleos de intervención es lo que es necesario intervenir de manera planificada.

La valoración también puede utilizarse para fundamentar la decisión de intervenir o no a otro nivel, que justificaría la existencia de un diagnóstico. Podría considerarse así como un primer paso o un primer nivel del diagnóstico. Pero no es el diagnóstico en si. El diagnóstico, como ya hemos comentado, es algo mucho más complejo, que debe acompañar todo proceso de intervención, necesariamente a medio y largo plazo, cuando se propone conseguir cambios en actitudes, comportamientos y capacidades para la autonomía personal para la convivencia y para la inclusión social, y no sólo compensar carencias concretas o responder a una demanda específica de prestaciones o servicios

El diagnóstico no es un formulario institucional, sino una herramienta técnica vinculada directamente a la intervención

"No investigamos por el placer de investigar, sino para lograr hacer algo que sea permanentemente útil" M.R. (p. 134)

No tiene sentido convertir el diagnóstico en un formulario de obligado cumplimiento en un ámbito institucional. El diagnóstico es un ejercicio profesional de registro, valoración e interpretación de los datos y circunstancias de una determinada situación en la que se propone intervenir, que se lleva a cabo como fundamento y orientación de esta intervención. Por eso no se trata de cumplimentar una relación de apartados previamente definidos, para que en otros niveles de la organización se puedan adoptar determinadas decisiones; seguiríamos en el ámbito de la valoración. El diagnóstico, como herramienta profesional vinculada directamente a la intervención, debe considerarse parte de esta. Dicen en física cuántica que la medición de cualquier fenómeno a nivel subatómico no puede realizarse sin afectar directamente lo observado (de ahí el principio de incertidumbre). Quizás en las situaciones sociales, su observación a efectos de diagnóstico también afecta a la propia situación, evoluciona con ella. Porque no entendemos el diagnóstico de una situación que requiere la intervención de los servicios sociales, como un ejercicio puramente intelectual, algo que un observador no comprometido y alejado de ella puede formular. El diagnóstico para la intervención social es parte de la misma intervención; y la intervención, de una u otra manera, está afectando a la situación en la que se interviene.

"Todo lo que podamos hacer para liberar sus mentes de la idea de que el fin de la obtención de información es rellenar una ficha valdrá la pena" M.R. (p. 124. cita al pie)

Por eso consideramos el diagnóstico parte de la propia intervención, que deben realizar, en consecuencia, los mismos profesionales que intervienen. Son ellos y ellas quienes tienen que dar sentido y utilidad al diagnostico, adaptándolo a sus específicas necesidades de intervención, sin ceñirse rigurosamente a ningún formulario, sólo por imperativo institucional.

En todo caso, ¿es conveniente disponer de un formulario para que el diagnóstico se plasme por escrito? Sin duda. En primer lugar, porque en un trabajo profesional resulta imprescindible registrar y dejar constancia escrita de las diferentes intervenciones, incluidas las que tienen como objetivo conocer la situación e interpretarla. Porque es precisamente este diagnóstico el que justifica y orienta la intervención profesional. Por eso es necesario que el diagnóstico, en sus diversos momentos, quede registrado en la carpeta que recoja

notas

promovido por los Colegios de Trabajadores Sociales de Araba, Bizkaia y Guipúzcoa (Berezaluze, A. y Berrio-Otxoa, K., 2008), es que *"la intervención directa se desarrolla sin la preparación y sistematización que un desempeño profesional riguroso y eficaz pudiera requerir"*.

la Historia Social. Por otra parte, los formularios o documentos que ofrecen una guía para realizar el diagnostico, son útiles como referencias para no olvidar ninguno de los aspectos que el diagnostico debe contemplar y para que se siga el orden lógico de sus diferentes momentos. Pero siempre adaptado a las necesidades de la intervención que se pretende llevar a cabo, y no como un simple registro formalista.

Un ejemplo de estas "guías" –que, por cierto, no abundan demasiado en el ámbito de la intervención social–, es el que ofrece M. Martín en el *"Manual de indicadores para el diagnóstico social"*[5] (2003). En el plantea un conjunto de indicadores para el diagnóstico de situaciones concretas. Se fundamenta en el hecho de que toda persona necesita de determinados elementos básicos que posibiliten su relación de adaptación, enfrentamiento o confrontación con el medio social, permitiendo su desarrollo social y personal. A estos elementos los llama necesidades básicas. La carencia o grave déficit de alguna de ellas origina dificultades en el funcionamiento del sistema que conforman estos elementos básicos. Se valoran situaciones de necesidad, teniendo en cuenta a la persona, al medio social y a las relaciones que se establecen entre uno y otro para la elaboración del diagnóstico.

Otro ejemplo especialmente interesante es el que plantea el documento *"Diagnóstico e intervención social. Herramienta Informática para el Trabajo Social"*, patrocinado por el Gobierno Vasco. Una guía para el diagnóstico, que incluye un soporte informático para su realización, que se fundamenta "en un proceso de definición de las diferentes dimensiones que pudieran ser objeto de intervención del Trabajo Social, operacionalizando cada una de estas dimensiones en una serie de indicadores, sin perder de vista en el análisis el carácter negativo en cuanto a carencias, dificultades y obstáculos en el proceso de promoción del sujeto, y el carácter positivo, en cuanto a capacidades y potencialidades de la persona"[6]

El diagnostico es parte de todo ese proceso de intervención y evoluciona con ella

"No puede trazarse una línea clara de separación entre diagnóstico y tratamiento" M.R. (p. 442)

Hoy está generalmente aceptado que los diferentes momentos que configuran eso que hemos denominado –no sin buena dosis de eufemismo– *método científico*, no constituyen una secuencia lineal, sino que se superponen y configuran un proceso integral. Es demasiado ingenuo utilizar un método simple, lineal, donde una cosa acaba y da paso a la siguiente, para abordar situaciones caracterizadas por la complejidad y la integralidad, como son todas las situaciones en las que está justificado llevar a cabo una intervención social.

Así ocurre con el diagnóstico. No tiene sentido considerarlo sólo como el primer momento de ese método de intervención. Porque, como antes decíamos, el diagnóstico es parte de la intervención. El hecho mismo de realizar el diagnóstico ya supone intervenir. Las situaciones sociales no son asépticas e impermeables a la

presencia de los profesionales. El profesional –los profesionales– interactúa con la situación que tratan de diagnosticar y, en este sentido, ya está modificándola de alguna manera, por sutil que sea. De nuevo recurrimos a la física cuántica para señalar que en situaciones complejas, cualquier pequeña alteración o cambio en las condiciones iniciales, puede representar grandes cambios en su evolución futura. Pequeñas alteraciones que se produzcan en la situación que se trata de diagnosticar (por ejemplo, de aceptación o rechazo de alguno de los profesionales, o de la mejor o peor comprensión por parte del usuario de alguna de sus circunstancias) pueden ser determinantes de la evolución futura de la intervención y de sus resultados.

"No olvidemos que ningún diagnóstico es definitivo. Como la evolución posterior de un caso puede permitir al profesional social conocer, con mayor detalle, los factores causales del mismo, puede afirmarse que, en cierta medida, la investigación se prolonga a lo largo de todo el tratamiento"
M.R. (p. 425)

En consecuencia, diagnosticar es intervenir. Además, el diagnóstico no puede ser algo estático que se hace una vez por todas y ya está "diagnosticado". Es evidente que hay que tener un cierto nivel de comprensión significativa de la situación para poder planificar racionalmente la intervención en ella. Pero alcanzar ese nivel de conocimiento, ese "diagnóstico", no significa que nuestro conocimiento y comprensión de la situación no evolucione. Porque las situaciones son cambiantes. Y eso es precisamente lo que pretende conseguir la intervención: cambios. Así pues, ningún conocimiento e interpretación de la situación puede ser definitivo, y menos aun cuando estamos interviniendo en ella. En consecuencia, estos cambios deben ser registrados e interpretados en clave de diagnóstico a lo largo de todo el proceso.

Será en el marco de la intervención donde vayamos encontrando, por un lado, más información y más precisa sobre la situación. Pero más importante aún, será en el marco de la intervención donde vayamos encontrando cada vez más referencias para interpretar la situación. Por eso, ¿qué sentido tiene dar por finalizado el diagnóstico, precisamente cuando más información y más capacidad interpretativa podemos tener?

"Pocas cosas son más peligrosas que un diagnóstico social que no es revisado con motivo del descubrimiento de nuevos hechos"
M.R. (p. 421)

Es lógico así mantener "abierto" el diagnóstico para ir registrando nuevas informaciones y para valorarlas e interpretarlas en el marco de la intervención. Nuevas interpretaciones diagnósticas que pueden aconsejar incluso modificar la planificación que hemos realizado de la intervención. Con esta perspectiva, no sólo el diagnóstico sino la propia intervención son algo vivo que evolucionan al ritmo que la propia evolución de la situación va señalando y exigiendo, para conseguir los resultados

notas

5. www.diagnosticosocial.com (2003)

6. Rejado, M., Ovejas, MªR., Gabantxo, K. (2006): Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el Trabajo Social. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria.

propuestos o, incluso, para modificar esos horizontes. El seguimiento y evaluación del proyecto a lo largo de todo el proceso permitirá realizar los cambios necesarios en cuanto al diagnóstico y a la intervención, que pueden aconsejar incluso modificar el propio proyecto.

La principal razón de ser del diagnóstico es identificar potencialidades, y no solo relacionar carencias y problemas

Es práctica común considerar diagnóstico al documento que evidencia las limitaciones, carencias, déficit o problemas que el profesional o los profesionales han sido capaces de identificar analizando la situación de la persona o familia con la que se proponen intervenir. Sin embargo, la oportunidad de conseguir cambios positivos en esa situación no se puede fundamentar en lo negativo de la misma, sino en sus potencialidades. Una intervención que sólo se proponga compensar carencias o resolver problemas es puramente paliativa. Una intervención que se proponga lograr cambios positivos en la situación, aumentando la autonomía, mejorando la convivencia y la inclusión social, sólo puede lograrse con estrategias orientadas a activar las potencialidades de las personas implicadas. Dicho de otra manera: un diagnóstico que concluye identificando sólo carencias, cosas negativas, desaconseja una intervención social en el sentido que venimos planteando. Lo cual no es obstáculo para que se puedan proponer intervenciones al nivel más elemental de gestionar recursos con los que satisfacer o compensar esas carencias o problemas.

Pero una estrategia de cambio siempre se debe construir en positivo, sobre valores, potencialidades, oportunidades. En este sentido la intervención social no es otra cosa sino formular estrategias para activar potencialidades de las personas, de las familias, de los grupos. Por eso la clave de un buen diagnóstico es identificar adecuadamente estas potencialidades, así como las circunstancias y motivaciones de las personas que pueden ser utilizadas para activarlas.

Resulta muy fácil detectar problemas, carencias y limitaciones. Para eso no se requiere demasiadas destrezas profesionales ni una elevada especialización. Sin embargo, descubrir potencialidades y motivaciones y formular interpretaciones significativas de las diversas circunstancias que confluyen en una situación, es un complejo ejercicio profesional que requiere no sólo conocimientos y habilidades en el uso de métodos y técnicas apropiados, sino también una buena dosis de sensibilidad que la experiencia reflexiva puede ir consolidando.

Un diagnóstico no puede ser un documento esencialmente descriptivo, sino interpretativo

"El arte del diagnóstico no consiste en una simple acumulación de hechos, sino en cotejar los que se han recogido para forjarse una nítida visión de la situación"
M.R. (p. 405)

Lo importante de un buen diagnóstico no es acumular información, sino saber interpretarla en clave que resulte significativa para diseñar y, en su caso, para reformular un proyecto de intervención.

No se puede mitificar la utilidad de acumular datos y más datos, como si el diagnóstico fuese substancialmente una labor de almacenaje de información: cuanta más información tengamos, más conocemos. No es cierto. En comunicación se suele decir que el exceso de información, más allá de ciertos límites, puede desinformar.

"Un hecho, por muy exacto que sea, apenas tiene importancia hasta que no ha sido inteligentemente relacionado con algún otro hecho o hechos, pues, el buen hacer no se manifiesta en la capacidad de acumular una masa de datos, sino en el desarrollo de una especie de sexto sentido que relacione los hechos entre si" M.R. (p. 167)

La labor del profesional cuando elabora un diagnóstico debe ser, por una parte, registrar todas aquellas informaciones que puedan ayudar a conocer mejor la situación en la que se interviene, incluidas las circunstancias que puedan estar en su origen o que puedan afectarla en el contexto en el que se desarrolla. Pero eso es sólo una parte del diagnóstico. El verdadero sentido del diagnóstico requiere que el profesional –los profesionales- realice un ejercicio de análisis de la información obtenida, un ejercicio de reflexión y de interpretación sobre los "porqués" y para relacionar las diversas circunstancias conocidas, con una visión integral y no parcializada de la situación. Incluso un ejercicio capaz de señalar lagunas o limitaciones en el conocimiento de la situación en la que se interviene, que aconseje seguir investigando sobre algunos de estos aspectos o que advierta sobre la inseguridad que supone para la intervención ese desconocimiento.

Así pues, ningún diagnóstico será tal si no trasciende el nivel informativo y ofrece interpretaciones sobre la situación en la que se trata de intervenir.

El diagnóstico es labor de equipo

"El diagnóstico con un objetivo social es un excelente ejercicio de trabajo en equipo"
M.R. (p. 340)

De todo lo dicho resulta evidente la afirmación de que el diagnóstico no puede ser una labor individual, asumida en solitario por un único profesional, sino que requiere la concurrencia de un equipo. Igual que la intervención social, en el sentido que venimos considerando, como una intervención que se proponga cambios positivos en la autonomía para la convivencia y en la inclusión social.

El trabajo sobre el Diagnóstico en Trabajo Social impulsado por el Gobierno Vasco, argumenta perfectamente esta idea: *"...el objeto supone interdisciplinariedad,* entendida como un ensamblaje integrado de conocimientos y técnicas que permitan actuar sobre el objeto de forma global, lo que implica una práctica social compartida, siendo necesaria una *visión*

integral de la situación de la persona sobre la que se interviene, lo cual supone una referencia insterdisciplinar del objeto. Frente a visiones parciales de la realidad social, se impone la necesaria consideración de conocimientos e intervenciones desde diferentes disciplinas, que nos permitirán un abordaje global sobre el objeto, lo que en último término implica una práctica social compartida. Es decir, debemos destacar que ante la complejidad de los problemas sociales, se impone un *talante interdisciplinar* en el abordaje."[7]

Un profesional actuando solo, puede realizar una adecuada valoración, pero no un diagnóstico. Porque como hemos dicho, no es lo mismo constatar una serie de datos relacionados con los requisitos para acceder a una prestación o servicio o para confirmar si una persona o familiar se adecua a las características que definen un determinado perfil de usuario tipificado, que conocer los aspectos de una situación de manera integral e interpretarlos en clave de intervención social. Son tantos los aspectos de cualquier situación en las que está justificada una intervención social, que sería extraordinariamente ingenuo pensar que pueden ser detectados por un solo profesional. Sería una perspectiva excesivamente lineal, simple, para conocer situaciones caracterizadas por su extraordinaria complejidad.

El equipo no solo aporta conocimientos y perspectivas de diversos profesionales, sino también lo que es fundamental en un diagnóstico: la posibilidad de reflexionar colectivamente. No se nos ocurre que sea posible interpretar situaciones tan complejas como las que justifican la necesidad de llevar a cabo una intervención social, sin un espacio colectivo de reflexión ¿o si...?

Por eso resulta preocupante que tantos profesionales de la intervención social trabajen solos[8]. Es otra de las conclusiones del estudio citado sobre "El ejercicio profesional del Trabajo Social hoy" (Berezaluze, A. y Berrio-Otxoa, K., 2008): *"...lo más habitual es que las profesionales trabajen solas."* Dejamos a criterio de cada lector/a sacar sus propias conclusiones.

Ahora bien, apostar por la labor de equipo para el diagnóstico, no significa reivindicar un diagnóstico *asambleario.* Un equipo de intervención no puede ser una simple amalgama de diversos profesionales que para ponerse de acuerdo necesitan recurrir a una votación que configure mayorías y minorías. Un diagnóstico no se define por mayoría. Es una labor profesional y ha de haber un profesional responsable de la intervención, un profesional responsable, en definitiva, de elaborar el diagnóstico. El equipo es un apoyo a este profesional. Evidentemente, tampoco es una *interconsulta*, es decir, la solicitud voluntaria de opiniones a otros colegas o a otros profesionales, para que quien consulta tome sus propias decisiones. Ni lo uno ni lo otro. La intervención del equipo en el diagnóstico es obligada, no sólo como exigencia de racionalidad, sino porque los profesionales del conocimiento difícilmente pueden intervenir en una situación en cuyo diagnóstico no participan. Nadie es ayudante de nadie entre los profesionales que deben coincidir en una intervención

social. Todos pueden y deben tener opinión respecto a la situación que requiere su intervención, y respecto a la propia intervención y sus resultados. Aunque sea un solo profesional quien asuma la responsabilidad global del proceso de intervención. Un profesional que está obligado a compartir con el resto del equipo sus valoraciones y planteamientos diagnósticos, a escuchar los que el resto de miembros del equipo quieran aportar, y a tenerlos en cuenta. El protocolo de diagnóstico del centro dónde trabajo, contempla que es el trabajador social el responsable del diagnóstico, con el apoyo del resto de técnicos que participan en la intervención; y para evidenciar esta presencia de otros profesionales en el diagnóstico, se establece que cualquiera de ellos puede dejar constancia escrita de cualquier discrepancia con el diagnóstico que realice el trabajador social, y éste, a su vez, está obligado a registrar esa discrepancia en la correspondiente Historia Social.

El diagnóstico requiere la aceptación consciente de las personas a las que se refiere y su implicación activa

"Cuanto más tratemos a nuestros clientes como seres razonables, mejor"
M.R. (p. 133)

Es un axioma de la intervención social, que ésta debe llevarse a cabo partiendo de la voluntariedad de las personas (salvo en situaciones de riesgo para personas vulnerables o por decisiones judiciales en el caso de personas sin plena capacidad). Ello implica también al diagnóstico. Y no es suficiente que la persona o personas afectadas acepten que se les diagnostique, sino que es imprescindible que ellas mismas se impliquen activamente en el proceso de diagnostico.

El diagnóstico, como hemos visto, es parte de un proceso de intervención social que se propone lograr cambios positivos en la autonomía personal para la convivencia y la inclusión social. Y estos cambios no se pueden conseguir sin la implicación efectiva de las personas afectadas. Esta implicación tiene que comenzar en el momento mismo en el que se comienzan a precisar los perfiles y las características de la situación en la que se va a intervenir, y la interpretación de la misma en clave de la propia intervención.

El diagnóstico implica formular hipótesis, juicios profesionales que debe conocer la persona a la que se refieren. Esta persona debe participar verificando o no esas hipótesis, si no directamente, al menos el trabajador social, con sus habilidades, debe saber verificarlas o modificarlas en función de la respuesta del usuario. En la medida que el usuario conozca y entienda el porqué de esa intervención, la relación profesional-usuario que se establezca será clara y facilitadora, y permitirá una mejor y mayor participación en el proceso de cara a conseguir los objetivos planteados.

notas

7. Rejado, M., Ovejas, Mª Rosario, Gabantxo, K. (2006): Ob.cit., p. 33.

8. Es otra de las conclusiones del estudio citado sobre "El ejercicio profesional del Trabajo Social hoy" (Berezaluze, A. y Berrio-Otxoa, K., 2008): *"...lo más habitual es que las profesionales trabajen solas."*

Es cierto que el diagnóstico es una actividad profesional, y que de ninguna manera esta actividad deba estar supeditada a la opinión de la persona afectada: el autodiagnóstico no debe substituir nunca al diagnóstico del profesional. Pero éste no puede realizarse sin incorporar a la persona o persona afectadas, sin conocer y sin tener en cuenta sus propias opiniones e interpretaciones de su situación y, muy importante, sin hacerles conscientes de lo que "diagnostiquen" los profesionales.

3. Los tres momentos o fases del diagnóstico de una situación individual o familiar

Con todos estos comentarios sobre lo que es y lo que no es el diagnóstico, y sobre algunas condiciones para su realización, nos atrevemos a presentar un método de diagnóstico que nos ha resultado útil en nuestra práctica profesional. Dejando claro, una vez más, que no queremos ofrecerlo como "modelo" que pueda ser copiado, sino como referencias que puedan ser utilizadas para diseñar el método y los contenidos más adecuados a cada ámbito institucional en el que se debe desarrollar la intervención social.

"El proceso comienza con la investigación, o recopilación de la evidencia, prosigue con su análisis crítico y comparación, y finaliza con su interpretación y la definición de la dificultad social" M.R. (p. 35)

El método de diagnóstico que hemos utilizado, se estructura en tres momentos o fases:

- Fase **descriptiva**
- Fase **valorativa**
- Fase **predictiva**

Fases que, como el conjunto del diagnóstico, estarán "vivas" a lo largo del proceso de intervención, se irán actualizando a lo largo del mismo. No obstante, plantean una secuencia lógica para elaborar el diagnóstico, particularmente en sus momentos iniciales, cuando se parte de un conocimiento somero de la situación y hasta el momento en el que se considera que ya se tiene un conocimiento suficiente para realizar una primera programación de la intervención.

Comentaremos a continuación cómo consideramos cada una de estas fases.

Fase descriptiva

"En diagnóstico social no cabe duda de que las clases de evidencias disponibles, como son en su mayoría de naturaleza testimonial, no pueden tener un valor probativo equiparable a los hechos en las ciencias exactas. Nosotros no podemos ir más allá de la obtención de pruebas de una cierta certitud razonable" M.R. (p. 41)

Es el primer momento del diagnóstico: recoger información suficiente sobre los diversos aspectos de la realidad que configuran la situación en la que se pretende intervenir. Esta información parte de una descripción de la persona o del grupo familiar, en su caso. Si se trata de una persona, señalar los datos de su identidad (nombre, apellidos, fecha de nacimiento –edad–, lugar de nacimiento,

nacionalidad, lugar de residencia, empadronamiento, tiempo de empadronamiento, forma de localización –teléfono...–) Si se trata de una unidad familiar, además de la identificación de sus diferentes miembros, puede ser de utilidad el uso del genograma para expresar su estructura

A continuación se deben recoger datos sobre los distintos aspectos que se consideren relevantes para valorar e interpretar la situación y, en definitiva, para el diseño de la intervención. Aspectos que serán definidos y que se registrarán, con mayor o menor detalle, en función de estas necesidades. Para la mayor parte de las intervenciones sociales, los aspectos más relevantes serán: la situación o las circunstancias familiares, económicas, de empleo, de salud, educativas y formativas, de vivienda e institucionales, sin olvidar otras, por ejemplo, las de tipo judicial, en su caso.

Nos parece importante advertir respecto a otros aspectos menos "formales", pero que tienen una especial relevancia para una intervención social orientada a conseguir cambios positivos en la autonomía personal y en la inclusión social: nos referimos a la situación relacional, amistades, aficiones, así como a los valores y, muy importante, el grado de comprensión de su propia situación y las actitudes ante el proceso de cambio. Esta especie de *intangibles* de la intervención social son de extraordinaria importancia, y el éxito o fracaso de la misma pueden estar en muchas ocasiones no solo relacionado con los elementos más formales o institucionales (mejoras en el empleo, en la situación económica, en la salud, en la higiene, en la formación, en la vivienda...) sino con esos otros factores relacionales o con los valores y actitudes ante el proceso. Por eso no contemplarlos adecuadamente puede ser un déficit importante del diagnóstico que impida el éxito de la intervención.

Esta fase descriptiva del diagnóstico puede ser asumida por los diferentes profesionales del equipo de manera individual, registrando cada uno de ellos sus propios conocimientos o datos sobre la situación, para ponerlos en común.

Pero sin olvidar que, a pesar de constituir el nivel más básico del diagnóstico, ni siquiera en este nivel podemos considerarlo como un formulario a rellenar en sus diversos apartados, de una vez para siempre. También en este nivel el diagnóstico es algo vivo: los datos o las circunstancias van cambiando, o tenemos conocimiento de nuevos aspectos relevantes a lo largo de la intervención, que conviene ir registrando.

> *"Para el trabajador social de casos, los hechos posiblemente relacionados con el diagnóstico y el tratamiento son tan numerosos que nunca puede estar seguro de que un hecho que ha pasado por alto podría haber alterado la apariencia completa de la situación"*
> *M.R. (p. 41)*

Tampoco es tarea fácil, ni mucho menos. Como todo profesional con experiencia sabe, no resulta infrecuente que se puedan pasar por alto aspectos muy relevantes, bien por interés de ocultación de los mismos por parte de las personas afectadas –a veces ocurre–, o porque se

trata de aspectos que el profesional no es capaz de indagar, de reconocer o de interpretar adecuadamente para su registro, incluso a nivel descriptivo. No todo es tan fácil como anotar la fecha o el lugar de nacimiento, el domicilio, o aspectos evidentes y documentados. La descripción de la situación tiene otros muchos aspectos, algunos especialmente sutiles, y que requieren habilidad, experiencia y sensibilidad de los profesionales para descubrirlos o registrarlos adecuadamente.

La descripción de la situación, el nivel descriptivo del diagnóstico, se puede complementar con documentos en forma de anexos, que prueben o expliquen algunos de los aspectos descritos (fotocopias de dni, de libros de familia, de contratos de trabajo o fe de vida laboral, sentencias, diagnósticos o informes médicos o de otros profesionales externos al equipo...).

Fase valorativa

"El acto de interpretación equivale al acto de diagnóstico" M.R. (p. 101)

Algunos autores consideran que es a partir de este momento, cuando comienza el verdadero diagnóstico, ya que lo esencial de éste es la interpretación de la información que se ha obtenido en lo que llaman *estudio-investigación*. Por nuestra parte hemos preferido considerar ese "estudio de la situación" como una fase más del diagnóstico –"fase descriptiva"–, por la íntima relación existente entre la información y su interpretación, de manera que, si bien metodológicamente es imprescindible comenzar recogiendo información para poderla valorar, el carácter dinámico de las situaciones sociales y del proceso de intervención hace que tanto la información como la interpretación puedan influenciarse mutuamente: nuevas informaciones pueden hacer variar la interpretación, y el proceso de interpretación, con implicación de la persona afectada, puede permitir obtener nuevas informaciones o modificar las que se tienen. De ahí que consideremos la recogida de información como una parte integral del proceso de diagnóstico.

Ahora bien, compartimos la idea que mantienen la mayoría de los autores, de que el auténtico diagnóstico comienza en esta fase, analizando e interpretando cada uno de los aspectos descritos en la fase anterior, es decir, aquellos que se consideren relevantes para interpretar una situación en clave de intervención social. Esta interpretación debe considerar, para cada uno de estos aspectos, cuales son las carencias o limitaciones y, sobre todo, cuales sus potenciales.

Ya lo hemos dicho: las carencias determinan la *necesidad* de intervenir. Los potenciales, la *posibilidad* o la *oportunidad* de intervenir. Por muchas carencias detectadas, si no somos capaces de descubrir potencialidades en algunos de los aspectos que determinan la situación analizada, debemos reconocer que no podemos intervenir en esa situación, al menos a un nivel que trascienda lo asistencial y paliativo. De ahí la importancia de reflexionar y expresar potencialidades. Cualquier estrategia de intervención no se puede basar en lo que la persona (o el grupo) no tiene, en sus carencias, sino precisamente en sus

potencialidades, esas capacidades que es posible activar para construir la nueva situación, para lograr los cambios positivos que toda intervención social se debe proponer.

Y no siempre es fácil descubrir potencialidades. Bien lo sabe todo profesional de la intervención social. En ello radica precisamente la capacidad de esos profesionales: en descubrir potencialidades donde otros sólo ven carencias, limitaciones o problemas.[9]
".Nos dicen utópicos por nuestro empecinamiento en levantar derechos ciudadanos, sobre la vetusta herencia benéfica y asistencial, y por haber visto oportunidades de progreso social y de igualdad, donde otros sólo veían pobreza y marginación" Proclama

Así como hemos dicho que en la fase descriptiva es posible la actuación individual de cada profesional, para ir conociendo y registrando los distintos aspectos de la situación en un mismo documento de diagnóstico, en esta fase es necesario que reflexionen conjuntamente los diversos profesionales, porque se trata de analizar diversas perspectivas que permitan complementar una visión particular. Algo especialmente necesario en situaciones tan complejas como las que debe abordar la intervención social.

El resultado de esta fase no puede ser otro que tener definidas las carencias, para saber qué déficit hay que compensar y qué aspectos son, al menos potencialmente, irrecuperables como activos de la persona o de la unidad familiar, y lo que hemos considerado más importante: tener definidas las potencialidades descubiertas en los diversos aspectos que definen la situación. Una potencialidad que no es tal, o una potencialidad que no ha sido descubierta, pueden estar en la base del fracaso de una intervención social.

El formulario para reflejar esta fase del diagnóstico debe registrar esta dualidad para cada aspecto a considerar (relaciones familiares, formación, salud, empleo, recursos institucionales...). Sin olvidar, muy importante, los aspectos relacionales y de actitud (amistades, aficiones, actitudes ante el proceso...), definiendo para cada uno de ellos déficit y potencialidades, *puntos débiles y puntos fuertes.* Tal que así:

Familia	
Déficit	Potencialidades

Es muy importante que en esta valoración se tenga en *cuenta la visión de la persona para cada dimensión analizada*[10]. Esta implicación de la propia persona en la valoración de sus circunstancias, es clave para un diagnóstico elaborado con la perspectiva de planificar una intervención social, ya que, como hemos señalado, ésta requiere la implicación consciente y activa de las personas implicadas.

"Cuando creemos disponer de las evidencias necesarias en un caso dado, llega el momento de considerarlas como un todo" M.R. (p. 95)

notas

9. ".Nos dicen utópicos por nuestro empecinamiento en levantar derechos ciudadanos, sobre la vetusta herencia benéfica y asistencial, y *por haber visto oportunidades de progreso social y de igualdad, donde otros sólo veían pobreza y marginación"* Proclama Quijoteril de los Servicios Sociales (2005)

10. Rejado, M., Ovejas, Mª Rosario, Gabantxo, K. (2006): Ob.cit., p. 33

Además de detallar, uno a uno, déficit y potencialidades de cada aspecto de la situación, hay que concluir realizando un balance global de los mismos. No hay que olvidar que las situaciones reales no son una simple superposición de uno y otro aspecto, sino que se manifiestan de manera integral en la vivencia de la persona o del grupo familiar. Por eso esta fase, tras un análisis particularizado, debe concluir con una interpretación integral del conjunto de déficit y potencialidades. La capacidad del profesional o de los profesionales para interrelacionar los diversos aspectos, encontrando las relaciones existentes entre ellos y describiendo la situación en términos globales y no como una superposición de diversos aspectos, es la clave del diagnóstico. Ello permitirá acercarnos, a su vez, a una valoración adecuada de las posibilidades de intervenir, que concretaremos en la siguiente y última fase del diagnóstico.

Por último, lo mismo que en la fase anterior y que en el conjunto del diagnóstico, hay que advertir que también esta fase valorativa es algo vivo, y aunque sea preciso en un determinado momento realizar una valoración a este nivel, a lo largo del proceso de intervención se podrán ir descubriendo nuevos déficit o nuevas potencialidades, que permitirán ajustar o modificar el diagnóstico y que deben ser adecuadamente registradas y analizadas, en su caso.

Fase predictiva

"Al efectuar un diagnóstico exhaustivo que deberá seguirse de un tratamiento, hemos de buscar los indicios de posibles soluciones" M.R. (p. 420)

La anterior fase culmina interpretando la situación en la que se pretende intervenir, contemplando de manera integral tanto sus carencias como sus potencialidades. Hay que dar un paso más y formular las claves para intervenir en esta situación. Tenemos que ser capaces de describir en qué aspectos de la situación debe incidir la intervención, cuales no ofrecen oportunidades para la misma, las prioridades...

Esta fase es, de alguna manera, un eslabón entre el diagnóstico, que describe e interpreta una situación, y la programación de la intervención que se pretende llevar a cabo para modificarla, produciendo cambios positivos en las capacidades de autonomía personal para la convivencia e inclusión social de las personas afectadas.

Es por ello una fase predictiva, ya que se propone anticipar cuales serán las oportunidades para intervenir y sus estrategias más adecuadas, teniendo en cuenta la situación analizada. Podemos decir que se trata de pronosticar qué va a pasar si se interviene o no, en qué momento se hará y porqué.

"En general, tendemos a buscar una única causa. No obstante, los trabajadores sociales deben saber que, cuando se trata de la causa de las

acciones humanas, como suele suceder en su trabajo, es normal que no exista una única causa, sino múltiples y complejas" M.R. (p. 87)

Se debe considerar para ello, cuales son las "vías bloqueadas", es decir, aquellos aspectos de la situación en los que no se aprecian posibilidades de activar ningún potencial. Conviene tenerlo claro para no malgastar energías ni equivocarse de estrategia o generar frustración tanto entre los profesionales como entre las personas con las que se interviene. Por supuesto, dejando abierta la posibilidad de que se produzcan hechos que hagan modificar nuestra valoración de alguno de estos aspectos, o que los desbloquee. Llamar "bloqueadas" estas vías hace alusión a dejar abierta la posibilidad de desbloqueo.

Hay que contemplar también las "vías útiles", es decir, los aspectos en los que se considera posible y necesario intervenir para activar potencialidades. Como ya hemos dicho, esta es la clave de una intervención social: acertar en valorar potencialidades y diseñar las estrategias adecuadas para activarlas.

Y para definir estrategias, no es suficiente señalar los aspectos en los que se puede y se debe intervenir, sino también las prioridades y formas de actuar sobre uno u otro aspecto, en función de su importancia, significado o relación con otros aspectos que se ha considerado en la fase anterior. Por eso tras señalar las "vías bloqueadas" y las "vías útiles" es importante señalar las "vías de acción prioritaria", argumentando porqué esa prioridad. Las prioridades se pueden establecer por diferentes motivos; por ejemplo: se pueden considerar prioritarios aquellos aspectos en los que los se pueden lograr cambios más fácilmente, porque ello mejoraría la actitud ante el proceso; pero, sobre todo aquellos aspectos en los cuales es necesario conseguir determinados cambios para activar o impulsar cambios en otros aspectos.

"En el diagnóstico, han de reunirse los elementos que pueden obstaculizar el tratamiento y los que pueden favorecerlo" M.R. (p. 420)

Por último, es importante que en esta fase predictiva del diagnóstico se consideren qué aspectos pueden constituir dificultades para el proceso de intervención y qué otros aspectos pueden ser apoyos al mismo. Apoyos o dificultades que pueden estar en la propia persona o grupo familiar, o fuera de ellos, en su entorno familiar más amplio, en el entorno vecinal, en las instituciones...

Vías bloqueadas, vías útiles, vías de acción prioritaria, dificultades y apoyos son las referencias para definir una estrategia de intervención. Definiendo todo ello, el diagnóstico enlaza, de forma natural, con el proyecto de intervención individual.

La planificación de la intervención individual o familiar[11]

"Todo tratamiento es un experimento"
M.R. (p. 41)

Como ya hemos dicho, de poco vale un diagnóstico si no es como fundamento para diseñar una intervención. Así pues, quedarían cortas estas reflexiones sobre el diagnóstico si no las prolongásemos hablando de la intervención. Es natural.

Una cuestión terminológica

"Charles Kingsley le dijo a un joven escritor que nunca llamara a algo "árbol" cuando pudiera llamarlo "abeto" o "pino"". M.R. (p. 407, al pie)

Antes que nada, una cuestión terminológica. Al referirnos a una intervención social ¿Cuál debe ser la expresión correcta? ¿Debemos decir ***Plan*** Individual o Familiar, ***Programa*** Individual o Familiar de Atención, tal y como se nombra en la Ley de la Dependencia (PIA), o ***Proyecto*** Individual o Familiar? *En cada lugar su uso*, como decía Sancho. Y así se utiliza indistintamente uno u otro término en unos u otros lugares, instituciones, centros o servicios, o incluso por parte de unos u otros profesionales. Pero ¿qué es lo que realmente hacemos al diseñar una intervención individual o familiar: planificamos, programamos o estamos elaborando un proyecto?

Sin duda, la expresión más correcta es denominarlo "Proyecto". Porque eso es lo que realmente estamos haciendo. Aunque es correcto hablar de "planificación" para referirse a cualquier nivel del proceso, se denomina Plan al instrumento que expresa el nivel más estratégico del proceso, aprobado en un marco institucional y que formula objetivos generales en forma de efectos a lograr o la creación de estructuras prestacionales. El Programa, por su parte, expresa el nivel táctico del proceso de planificación; como tal tiene mucho que ver con "planificar" el funcionamiento de un servicio o de determinado aspecto de un centro, con un marcado carácter organizativo y gerencial de recursos. Por su parte, el Proyecto expresa el nivel operativo del proceso de planificación, en el que se determinan los resultados a lograr en una determinada situación (individual, familiar, grupal o comunitaria) y la intervención que se propone para conseguirlos. Y de eso es precisamente de lo que estamos tratando: de una "intervención". En consecuencia, su expresión es lo que técnicamente se denomina "Proyecto".

Dicho lo cual, poco importa el nombre que se de (Plan, Programa o Proyecto), si sus contenidos responden a lo realmente debe ser el diseño de una intervención social, que es lo que a continuación vamos a comentar. No seremos nosotros quienes discutamos el nombre antes que los contenidos. Ni mucho menos quienes tratemos de imponer lenguaje alguno, más allá de insistir siempre en la conveniencia de lograr el mayor consenso posible en el uso del lenguaje técnico, no sólo dentro, sino también fuera de los servicios sociales. Es importante.

Un diseño práctico

Asumimos que se nos tache de pesados de tanto advertir sobre el carácter práctico de todo este proceso, desde el diagnóstico hasta el diseño de la intervención. Porque por obvio que parezca, no siempre se tiene en cuenta. Si se tuviera en cuenta este carácter práctico se reflejaría también en los formularios para elaborar los diagnósticos y los proyectos de intervención. Y no siempre es así. Por eso ocurre que muchos formularios caen en desuso o lo que es peor, pueden convertirse en simples formalismos que en nada contribuyen a la interpretación diagnóstica específica ni al diseño de intervenciones realistas.

Hay que diseñar formularios fáciles de utilizar. Quienes en su práctica profesional tienen que proyectar intervenciones, saben lo importante que eso es. Formularios fáciles de utilizar, pero que recojan lo esencial, porque no está reñida una cosa con otra; no hace falta cumplimentar complejos cuestionarios para diseñar una buena intervención. Lo importante es que expresen con claridad sus aspectos esenciales. Todo lo superfluo sobra, porque sólo sirve para añadir trabajo innecesario y para complicar el propio diseño, poniendo en riesgo su utilidad como guía para transformar una situación.

Y ¿qué es lo esencial en un proyecto? Lo esencial en cualquier proyecto –individual o familiar, grupal o comunitario- es lo siguiente:

- Fundamentarlo adecuadamente
- Definir con precisión sus objetivos operativos
- Definir el proceso de intervención
- Contemplar los recursos necesarios (y sus costes)
- Diseñar su evaluación

Fundamentar el Proyecto de intervención

"La atenta comparación de todos los elementos de la evidencia ayuda y conduce a su interpretación, y a menudo la revela, pero no facilita la visión imaginativa que puede hacer de la interpretación más de la mitad del tratamiento." M.R. (p. 415)

Todo proyecto debe expresar cual es la situación en la que se pretende intervenir y porqué esta intervención. Deben señalarse así en clave operativa (lejos de parrafadas genéricas sobre la problemática o el sector de población al que se refiere) qué circunstancias definen la situación concreta, cuales son los déficits o carencias detectados y sus potencialidades, así como su valoración general y su interpretación en clave diagnóstica. ¡Efectivamente! Ni más ni menos que el propio diagnóstico. De manera que si se ha elaborado un diagnóstico, está ya expresado el fundamento de la intervención. Ya lo decíamos: el diagnóstico es parte del proyecto.

notas

11. Para ampliar los contenidos de este apartado, consultar:
García, G. y Ramírez, JM. (2006): *Manual práctico para elaborar proyectos sociales*. Consejo General de Trabajadores Social. Siglo XXI editores, Madrid.
De los mismos autores, un tratamiento más detallado de tema en:
García, G. y Ramírez, JM. (1996): *Diseño y evaluación de proyectos sociales*. Consejo General de Trabajadores Social. Libros Certeza. Zaragoza.

Así pues, habiendo elaborado el diagnóstico –si no se ha elaborado ¿cómo podemos diseñar la intervención...?– no consideramos necesario que el formulario para el diseño de una intervención social incluya este aspecto: sería reiterativo. Podemos pasar directamente a los objetivos.

Los objetivos. Operativos, claro

Los objetivos son la esencia del proyecto. En ellos se expresa el cambio –o los cambios– que se pretende conseguir en la situación en la que se interviene. Por eso sin objetivos claros no puede existir un buen proyecto de intervención; aunque el resto de elementos del proyecto estén perfectamente definidos, no tienen sentido si no se refieren a unos objetivos claros.

Y qué caracteriza un objetivo operativo frente a los objetivos generales o específicos. Lo principal es la diferencia entre *efectos*, que es lo que se proponen los objetivos generales y específicos, y *resultados*, que es lo que debe expresar un objetivo operativo.

Un efecto señala un horizonte (referencia general, estratégica) o un camino (referencia específica, táctica). Como tales no se alcanzan, no se logran: se avanza o se retrocede hacia la estrategia, o se transita por ellos (las tácticas). Pero son inalcanzables. Por eso son útiles como referencias que orientan la intervención. Y no se pueden medir directamente, porque son aspectos directamente mensurables. Lo cual no significa que no se puedan medir; todo se puede medir, pero habrá que hacerlo mediante referencias operativas a través de las cuales suponemos que se avanza o retrocede en relación con ese horizonte o por ese camino.

Por su parte los resultados nos enfrentan al mundo de lo concreto, lo que es directamente mensurable, lo que se logra o no se lograr, o se logra en tal o en cual cantidad.

Un ejemplo: la participación es un efecto al que podemos contribuir (hacer que una persona o un colectivo sea "más participativo") Pero jamás podremos decir que *hemos logrado la participación*. Ni podremos medirlo directamente. Sin embargo, la asistencia es un resultado: la podemos medir directamente y podremos decir que se ha conseguido tanta o cuanta asistencia, relacionada con lo que nos hayamos propuesto lograr. La participación es un efecto; la asistencia, un resultado.

Podríamos decir lo mismo sobre "integración escolar": ¿se puede medir directamente "cuanta integración escolar"? ¿Se puede afirmar que algún alumno/a está completamente "integrado" en un centro escolar? Sin embargo, la asistencia a clase o, lo que es lo mismo, la reducción del absentismo es directamente mensurable; como lo son las calificaciones académicas. Estamos hablando entonces de resultados que contribuyen, al menos hipotéticamente, a la integración escolar.

Por eso no es apropiado establecer como objetivo de un proyecto "conseguir o favorecer la inserción laboral de determinada persona"; porque se trata de un efecto y no de un resultado

propiamente dicho. ¿Qué es inserción laboral? Depende de quien lo defina, porque no es algo operativo. Operativo sería proponer *"conseguir que determinada persona encuentre empleo y que lo mantenga al menos 6 meses"*. Inequívoco y directamente constatable. Y, por supuesto, un avance en el objetivo específico, en el efecto, de "favorecer su inserción laboral". En el proyecto individual-familiar se podría plantear como un área de intervención "la inserción laboral". Pero con ello no se ha precisado objetivo alguno; sería necesario determinar en esa área que aspectos *operativos* se propone lograr y en qué horizontes temporales, como una secuencia ordenada y coherente, de avances hacia la inserción laboral. Podría haberse plantado un resultado previo (que realice y culmine una determinada actividad formativa para el empleo, por ejemplo) o posteriores (de consolidación del empleo, de cualificación, de mejora...). Todos esos resultados son *pasos* en el proceso hacia la *inserción laboral*. Y eso es lo importante: dar pasos para avanzar. Porque la inserción (laboral, escolar, social...) es un proceso.

Así pues, el elemento esencial de un proyecto es definir los resultados que pretende conseguir. Los cambios operativos, concretos, directamente medibles que se propone conseguir en la situación diagnosticada. Unos cambios que deben valorarse en un "antes" –la situación de partida en la que se propone intervenir– y un "después" –la situación resultante tras la intervención-.

Una observación: que un objetivo operativo tenga que ser directamente medible, no significa necesariamente que tengamos que añadir una cuantificación del mismo a la hora de establecerlo o evaluarlo. Esto que puede parecer una herejía en pura ortodoxia, es algo lógico en muchas prácticas, sobre todo tratándose de intervenciones con individuos y familias. Objetivos inequívocamente operativos, cuya cuantificación va implícita en su propio enunciado. Por ejemplo: "conseguir que la persona "x" inicie y mantenga un tratamiento terapéutico para superar su adicción". ¿Cuánto tratamiento? No tiene sentido formular una cuantificación así: "un" tratamiento, o mejor, "el" tratamiento. Otro ejemplo: que fulanito acceda a un empleo remunerado y lo mantenga al menos 6 meses. Son suficientes referencias cuantitativas directas: "un" empleo, al menos "seis" meses. Conviene tener en cuenta esto para no andar preocupados por la cuantificación más de lo necesario.

Pero no es suficiente con definir los resultados que se propone lograr. Se trata también de concretar la intervención que se va a llevar a cabo para ello. *Resultados* –lo que se espera conseguir– e *intervención* –lo que se va a hacer para conseguirlo– son los dos aspectos que definen un objetivo operativo. Teniendo siempre muy presente el rango de uno y otro aspecto: los *resultados* son lo esencial; la *intervención* se debe definir en función de los resultados. Es la lógica del proyecto. Nada más contrario a esta lógica que definir un objetivo en términos de lo que se pretende aportar desde la institución a la persona o familia con la que se interviene. Por ejemplo: conseguir determinada prestación económica, llevar a cabo un seguimiento o apoyo escolar, acompañar en un proceso de búsqueda de empleo, mediar para superar un conflicto

relacional... Todo eso son diversas formas de intervenir, con prestaciones económicas o técnicas (seguimiento y apoyo, acompañamiento, mediación...): es *qué hacemos*, pero no expresa resultados, es decir, cambios en la situación de la persona o de la familia.

> *"Los trabajadores se conforman con aplicar sus remedios favoritos y unas pocas combinaciones de instrumentos, independientemente de las características de la situación o de los recursos disponibles" M.R. (p. 92)*

¿Qué es lo que se pretende lograr con esas prestaciones económicas o intervenciones técnicas? Eso es lo importante. Lo lógico sería plantear en primer lugar los cambios que se propone lograr en la situación personal o familiar y en función de ellos, definir la intervención más adecuada, teniendo en cuenta, por supuesto, los recursos disponibles, incluida la propia capacidad de intervención de los profesionales que van a participar o que pueden colaborar en el proyecto.

En resumen, los objetivos operativos que constituyen la esencia de todo proyecto, deben contemplar una doble dimensión:

Resultados: los cambios que se propone lograr en la situación personal o familiar, la diferencia entre el *antes* y el *después* de la intervención.

Intervención: lo que se hace para conseguir los resultados propuestos, desde las capacidades del equipo y los recursos disponibles. Intervenciones que se pueden expresar en ayudas económicas, materiales y en intervenciones técnicas (información, asesoramiento y apoyo, motivación, acompañamiento, seguimiento...)

Sabemos que, en la práctica, se suele considerar que un objetivo operativo se enuncia sólo expresando lo que se quiere conseguir –resultado– o lo que se va a hacer –intervención–. Por ejemplo, se formula un objetivo operativo diciendo: *"Normalizar la asistencia escolar de los hijos en edad escolar obligatoria"*. Eso es sólo una parte del objetivo operativo (un resultado que se propone lograr). Y en un mismo proyecto se pueden plantar uno o varios resultados a lograr en torno a una misma persona o grupo familiar.

Pero si sólo se expresan resultados a lograr, el objetivo quedaría incompleto. Por eso, tras expresar el resultado o los resultados que se propone conseguir, hay que decir que se va a hacer para ello, que intervenciones se van a llevar a cabo. Por ejemplo: *"Incorporar un educador familiar para..." "Proporcionar apoyo para realizar gestiones orientadas a...", "Proporcionar ayudas económicas para...".* No hay que confundir el enunciado de la intervención o de las intervenciones que se van a llevar a cabo, con el proceso de producción que requiere, que veremos a continuación.

Así pues, el objetivo u objetivos operativos de un proyecto sólo estarán completos si expresan tanto resultado o resultados, como intervención o intervenciones que se propone llevar a cabo. No tiene sentido proponer resultados sin plantear, a su vez, la intervención que se va a llevar a cabo para ello, ni tiene sentido detallar una

propuesta de intervención sin decir antes que es lo que se pretende conseguir con ello.

Si están bien definidos los *resultados* y las *intervenciones*, lo de menos será si al formular el objetivo este se expresa en una frase (o en varias), diciendo: "Conseguir .....(*resultado*), mediante ..... (*intervención*)" o a la inversa: "Realizar .....(*intervención*) para conseguir .... (*resultado*)". O si en lugar de una frase, se señalan en un formulario los resultados primero y, posteriormente, las intervenciones. Tal y como está contemplado en el formulario que presentamos al final de estas consideraciones sobre el Proyecto de intervención.

El proceso

Una cosa es la intervención que se va a llevar a cabo y otra el proceso para producir esa intervención. El proceso consiste en definir y ordenar temporalmente las actuaciones necesarias para esa producción. Por ejemplo, si entre las intervenciones propuestas hemos previsto gestionar una determinada ayuda económica, o realizar un acompañamiento para la búsqueda de empleo, o proporcionar educación familiar, el proceso deberá establecer las actuaciones necesarias para gestionar esa ayuda (solicitud, seguimiento de su utilización...), para organizar ese acompañamiento (momento en el que se inicia, temporalización...) o para llevar a cabo las tareas necesarias de educación familiar (asignar educador/a, programar tareas educativas, desarrollarlas, realizar el seguimiento y valoración de las mismas...). De la misma manera con cualquier otra intervención prevista, sea ésta una atención técnica, económica o material.

Es importante que el proceso permita apreciar con claridad el conjunto de actuaciones necesarias para producir las intervenciones. Por eso es aconsejable describirlo solo en sus actuaciones más generales, sin entrar en demasiados detalles, porque pueden perjudicar la visión del proceso en su conjunto. Aquí también ocurre que, en ocasiones, el exceso de información desinforma.

Por otra parte, al elaborar un proyecto, detallar demasiado el proceso puede ser un ejercicio poco práctico, ya que los avatares de su desarrollo pueden hacer inútiles determinadas previsiones detalladas ¿Como detallar lo que se va a hacer dentro de varios meses en un proceso caracterizado por su complejidad? Por eso es más práctico señalar las líneas generales del proceso y dejar para ajustes a lo largo del seguimiento, o para las agendas de los profesionales implicados, los detalles de las actuaciones a realizar y, en su caso, de las actividades o tareas.

Contrariamente a lo que a veces puede parecer, casi todas las intervenciones con individuos o familias requieren procesos prolongados en el tiempo. Porque los cambios en estas situaciones hunden sus raíces en causas muy complejas, más allá de limitaciones económicas y materiales. Los aspectos relacionales, emotivos, de actitudes y motivaciones, de valores, de habilidades... implicados en la situación que se pretende transformar, no se cambian de la noche a la mañana. Requieren procesos prolongados en el

tiempo. De ahí que elaborar un proyecto de estas características constituya, con frecuencia, una auténtica estrategia a medio y largo plazo.

En un proceso así es muy importante marcar con claridad sus fases, de manera que se perciba nítidamente la estrategia que se propone seguir. Eso es más importante que detallar cada paso. En ocasiones, las fases de un proyecto marcan etapas que no se pueden dar hasta que no se han logrado las anteriores. Por ejemplo, no es posible acometer la búsqueda de vivienda y comenzar a sentar las bases de una autonomía convivencial, si previamente no se han logrado determinado nivel de inserción laboral (empleo concierta estabilidad) o determinados recursos institucionales.

Los diagramas, como todo el mundo sabe, son gráficos que permiten expresar un proceso. El planning será en la práctica totalidad de los proyectos el diagrama más útil, porque conjuga su facilidad de construcción y de interpretación, con la utilidad para expresar y seguir el proceso.

Los compromisos del usuario

"Nuestras entidades la han tratado en repetidas ocasiones, pero, en mi opinión, han de tomarse las medidas que cambien el curso general de su vida, para que ninguna organización ni individuo tome tantas decisiones al año en su nombre".
Citado por M.R. (p. 323)

Es este un aspecto muy específico de los proyectos de intervención con individuos y familias, ya que en ellos su implicación activa, más aún, su protagonismo, es requisito imprescindible para conseguir los cambios propuestos ¿de qué manera podría conseguirse que un individuo o una familia "cambien" si no son conscientes de ello, si no asumen la necesidad de "cambiar", y si no se implican activamente en el proceso de cambio?

Por eso, tras los resultados, las intervenciones y el proceso, proponemos este apartado esencial en el proyecto. Y no como algo puramente teórico, sino por su dimensión práctica: debe quedar muy claro en qué se concreta la implicación de las personas con las que se interviene. De alguna manera es expresar las condiciones para que la intervención pueda llevarse a cabo y para que pueda continuar. Cuanto más claramente estén recogidas, tanto mejor.

Es buena práctica, a nuestro entender, trasladar estos compromisos a un documento firmado con el usuario o usuarios, para que sean conscientes del valor *contractual* que tienen en el marco de la intervención: las atenciones que se ofrecen desde el centro o servicio están en función de unos cambios que se propone lograr, de manera consensuada, con las personas afectadas. Esos cambios requieren determinadas conductas por su parte. Si éstas no se dan, los objetivos no se pueden alcanzar y, en consecuencia, tampoco tiene sentido continuar con las ayudas económicas o materiales o con las atenciones técnicas que la intervención contempla.

Seguimiento y evaluación

Como toda intervención profesional planificada, programada o proyectada, el seguimiento y la evaluación debe ser inherente a su diseño. No es ningún momento final, sino un continuo que comienza definiendo sus contenidos y formas en el momento de diseñar el proyecto, que continúa a lo largo del mismo de acuerdo con esas previsiones (registros de datos, valoraciones...) y que culmina en determinados momentos preestablecidos o al finalizar la intervención, elaborando informes que recojan sus conclusiones.

Por eso el formulario donde se expresa el proyecto debe contemplar un apartado para definir cómo se va a realizar el seguimiento (en qué momentos, con que instrumentos, quienes...) y que referencias se van a utilizar para evaluar: qué datos se van a registrar y qué indicadores se van a utilizar, si fuera preciso. Es decir, las referencias cuantitativas para la evaluación a través de la formulación de indicadores concretos, y la evaluación cualitativa a partir de la consideración de estos indicadores y de la propia percepción de los profesionales. Sin olvidar la necesaria implicación del usuario o usuarios, como se viene argumentando que es necesaria a lo largo de todo el proceso de diagnóstico y programación de la intervención.

Hay quien considera que la evaluación del proyecto comienza cuando se *evalúa* la situación en la que se propone intervenir. Es decir, identifica el *primer nivel* de la evaluación con el diagnóstico de la situación.

En todo caso, como ya se ha dicho, existe coincidencia en que la evaluación ha de realizarse a lo largo de todo el proceso, como labor de todos los profesionales que intervienen, y con la implicación del usuario o usuarios. También existe consenso en que la evaluación no sólo debe referirse al cumplimiento de los objetivos propuestos, siendo éste el aspecto substancial, sino que se debe evaluar también la motivación, el grado de cumplimiento de los compromisos, el desarrollo del proceso (actuaciones, actividades y tiempos), sin olvidar aquellos aspectos que tienen que ver con la calidad de la intervención y la satisfacción del usuario y de los trabajadores con la misma. Es muy conveniente temporalizar esta evaluación continuada, señalando los plazos en los que se debe llevar a cabo tanto en el equipo como con el usuario.

Como todo el mundo sabe, la evaluación puede aconsejar la continuidad del proyecto de intervención, con las modificaciones o adaptaciones que se considere oportunas, o bien dar por finalizada la intervención por haber alcanzado sus objetivos (al menos en un grado que se considere suficientemente satisfactorio) o por la incapacidad constatada de continuar avanzando en ellos.

Una cuestión que suele preocupar a los profesionales de la intervención social es como conjugar los aspectos cuantitativos y los cualitativos en una evaluación. En este sentido queremos precisar que no se trata de dimensiones contradictorias, sino necesariamente complementarias. Los datos –lo cuantitativo– son necesarios para tener referencias con las que evaluar.

Pero el verdadero sentido de la evaluación, lo mismo que decíamos respecto al diagnóstico, es la interpretación de los datos. Y esa interpretación debe hacerla el profesional –los profesionales– como un ejercicio de reflexión colectiva, desde su conocimiento de la situación, su experiencia en la intervención que se está realizando y su propia capacidad y sensibilidad. Y, por supuesto, la interpretación del propio usuario, no lo olvidemos, protagonista del proceso de cambio que se pretende lograr. Datos sin interpretación no son nada. Interpretación sin datos en los que apoyarse, puede ser puro subjetivismo. Sin menospreciar, en ningún caso, esa "intuición" que, a veces, nos hace percibir algo relevante incluso sin poder aportar evidencia alguna que lo fundamente. Quizás sea sólo una impresión subjetiva que no se corresponde a la realidad; o quizás sea la anticipación de algo que realmente ocurre, pero que aún no hemos podido constatar con datos.

Si los resultados se han descrito de forma operativa, no existirán demasiadas dificultades para su evaluación a nivel cuantitativo. Pero si lo que se han expresado no son objetivos operativos sino de otro nivel (específicos o generales) las dificultades pueden ser difícilmente salvables. Por ejemplo, será muy fácil constatar –y cuantificar, si fuera el caso–, la asistencia a clase –el absentismo escolar–, el acceso a un empleo remunerado y la persistencia en el mismo, los ingresos obtenidos por esa vía en relación con el total de ingresos de la unidad familiar, o aspectos similares. Pero ¿cómo evaluar la "inserción escolar" o "laboral", o la "autonomía personal o familiar para la convivencia"? En ese tipo de enunciados no operativos reside casi siempre las dificultades que muchos profesionales encuentran para evaluar un proyecto. Y de ahí que muchas evaluaciones se limiten a emitir opiniones puramente subjetivas respecto al éxito o fracaso de una intervención, sin referencias operativas que puedan fundamentar tales opiniones.

Un formato sencillo

"La exposición de demasiados detalles puede modificar la perspectiva y producir una imagen distorsionada o borrosa de la situación". M.R. (p. 419)

Todos estos son los aspectos esenciales de un proyecto. Podemos asegurar que, en su conjunto, son muy fáciles de registrar. El formato que veremos a continuación así lo atestigua. Lo difícil es, como todo profesional que lo ha intentado puede atestiguar, definirlos adecuadamente: formular resultados deseables, compartidos con las personas afectadas, posibles y útiles en el proceso global de cambio que se pretende conseguir. Y en definir intervenciones con el mismo nivel de precisión, dentro de las capacidades del equipo (incluida su dedicación) y de los medios disponibles; y que sean coherente con los resultados que se propone conseguir. La dificultad está en diseñar un buen proceso de producción de esas intervenciones. No siempre es fácil concretar y consensuar los compromisos que en este proces deben adquirir las personas afectadas. También requiere habilidad y experiencia profesional, definir un buen sistema de seguimiento y evaluación. Todo eso es necesario para un

buen proyecto. Y sin ello no se puede intervenir con profesionalidad en situaciones complejas que necesitan procesos de cambio como todas las que requieren la intervención social.

Pero registrar esos aspectos no debe añadir más complicación a los profesionales. Porque no deben registrar nada superfluo. Por eso el formato que mostramos a continuación puede parecer extremadamente simple. A pesar de lo cual recoge todos los aspectos esenciales de un proyecto ¿para qué más? Una página, o quizás dos, serán suficientes:

Protocolo de Itinerario de Inserción

ÁREAS DE INTERVENCIÓN / RESULTADOS A LOGRAR

INTERVENCIONES (gestiones, acompañamiento, ayudas...)

PROCESO PREVISTO

	MESES					
ACTUACIONES	1	2	3	4	5	6

COMPROMISOS

CONDICIONES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Que nadie tome este formulario como "un modelo". Cada profesional, o cada equipo, centro o servicio, deberá adecuar los contenidos esenciales del proyecto y el formulario a utilizar, en función de sus específicas condiciones y necesidades de intervención. Nada puede suplir esta capacidad de adaptación a la realidad y sin ella, cualquier teoría o modelo se convertirá en un simple formulario que complicará la vida de quienes deban utilizarlo, sin aportar utilidades.

Queremos terminar estas reflexiones, que hemos realizado al tiempo que releíamos a Mary Ricmond, con un comentario suyo que nos parece especialmente oportuno y sugerente:

Si después de leer estas páginas, el profesional agobiado y con sobrecarga de trabajo piensa que los consejos en ellas ofrecidos son impracticables dadas las circunstancias que necesariamente limitan su tarea diaria, le insto a que se pregunte si algunas de dichas circunstancias no deberían o podrían cambiarse
M. R. (prólogo)

Bibliografía

ESCARTÍN, Mª J. (1992): *Manual de Trabajo Social: Modelos de práctica profesional.* Aguaclara. Alicante.

ESCARTÍN, MªJ., PALOMAR, M. y SUÁREZ, E. (1997): *Introducción al Trabajo Social II. (Trabajo Social con individuos y familias).* Aguaclara. Alicante.

GARCÍA, G. y RAMÍREZ, JM. (1996): *Diseño y evaluación de proyectos sociales.* Consejo General de Trabajadores Social. Libros Certeza. Zaragoza.

GARCIA, G. y RAMÍREZ, JM. (2006): *Manual práctico para elaborar proyectos sociales.* Consejo General de Trabajadores Social. Siglo XXI editores, Madrid.

REJADO, M., OVEJAS, Mª R., GABANTXO, K. (2006): *Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el Trabajo Social.* Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria.

RICHMON, M.E. (1917): *Diagnóstico Social* (edición, diciembre 2005). Consejo General de Trabajadores Social. Siglo XXI de España. Madrid.

La creación de un plan estratégico o la sistematización del sentido común

David Paricio Salas

Resumen

El artículo recoge la experiencia personal del autor en relación con la implementación de un Plan Estratégico en la entidad en la que trabaja como director. Desde la vivencia subjetiva, se destacan los aspectos positivos y negativos del proceso de sistematización que supone un proceso de estas características.

Abstract

The article picks up the personal experience of its author in relation to the implementation of a Strategic Plan in the organization he directs. From a subjective experience, positive and negative aspects of the systematization process like this, stands out.

Palabras clave

Plan estratégico, sentido común, aspectos positivos, aspectos negativos.

Key words

Strategic plan, common sense, positive aspects, negative aspects.

Autor

David Paricio Salas

Trabajador Social. Director en la Asociación SIDA STUDI especializada en la documentación y la prevención del VIH/sida.
davidparicio@campus.uab.es

La creación de un plan estratégico o la sistematización del sentido común

"La capacidad de maniobrar vale más que el rigor de la ciencia. Nadar y guardar la ropa da más rendimientos que nadar cada día 50 piscinas."
BARRIL (1998:120)[1]

Una introducción con pretensiones de honestidad

Con el título de "Diplomado en Trabajo Social" en las manos, la vida laboral me ha llevado, no a ejercer estrictamente el potencial que la presumiblemente siempre bienintencionada universidad prometió para mí y los de mi promoción, pero sí a ejercer diferentes roles y funciones dentro lo que se ha venido a denominar el Tercer Sector (desconozco qué extraños acontecimientos situaron al mundo de la prestación de servicios, asociaciones y onegés en el 3er lugar de no se qué extraña competición...)

Sea como fuere, el devenir de las mensualidades y de los años me ha permitido conocer diferentes asociaciones de muy variado linaje y pretensiones y también a las administraciones que las amparan y financian (demasiadas veces mal y, sobretodo, tarde).

En el transcurso de estos años, diferentes modas en cuanto a lo políticamente correcto, modos de funcionamiento, protocolos de funcionamiento o funcionamientos burocráticos se han ido sucediendo. Una de ellas, sin duda de las más significativas, ha sido la aparición (no hace más de 5 años si mi memoria no falla) de la imperiosa necesidad de plasmar sobre el papel los objetivos y/o pretensiones de la entidad, es decir, de realizar un Plan Estratégico.

El presente artículo, tal y como ya advertí a quien corrió el riesgo de solicitármelo (mi gratitud vaya por delante), no pretende dar orientaciones teóricas ni mucho menos consejos didácticos sino simplemente dar a conocer la experiencia y valoración personal de quien lo firma. Animo, eso sí a lectores y lectoras a que, en el caso de consumar la lectura del mismo o siquiera una parte, me hagan llegar sus opiniones que confío partan siempre de la buena fe independientemente que sean o no afines a lo aquí escrito.

Dejando las cosas claras...

Mi respuesta, estrictamente basada en mi experiencia personal y, por supuesto, no necesariamente compartida, es: "sí, creo"; creo en la utilidad práctica y real de la elaboración de un plan estratégico.

Es por ello que intentaré plasmar el porqué de esta afirmación, cuáles han sido los beneficios que el esfuerzo inicial que conlleva su implementación me han reportado y porqué me considero un defensor de la sistematización del trabajo y de la implicación de las personas que deben desarrollarlo.

Pero, paralelamente, criticaré también el cómo nos encanta complicarnos la vida haciendo difícil lo que podría ser mucho más fácil, incluyendo cuantas más

palabras esdrújulas sean posibles en un redactado final, promoviendo formaciones aburridas y repetitivas y burocratizando procesos que la simple relación profesional hacían más fáciles y, sobretodo, afirmando que lo hecho hasta ahora no valía la pena, que esta es una nueva (es "La") Era del Plan Estratégico y que seremos o no seremos dependiendo del volumen cuantitativo de páginas que nuestro plan estratégico contemple... ¿Cómo, me pregunto desde la humildad, pudieron funcionar entonces asociaciones, administraciones, gobiernos e incluso pequeños comercios, hasta la llegada redentora de los Planes Estratégicos?

Del porqué sí, de lo que puede aportarnos

En primer lugar, la decisión de implementar un plan estratégico en una realidad (sea ésta la que sea) conlleva tener que parar las máquinas, aunque sólo sea (como fue mi caso inicialmente) para quejarnos del nuevo encargo y de los mil-y-un dolores de cabeza que el mismo nos va a suponer. Conlleva tener que romper con la rutina (y a menudo el tedio) que se instaura en cualquier organización humana con el transcurrir de los días. Y, a mí entender, eso es bueno y necesario de *per se*.

La elaboración de un plan estratégico, no es otra cosa que el generar un espacio de tiempo (el cual siempre debería ser remunerado, *aviso para navegantes* y, sobretodo, para jefes y jefas) que nos permita saber dónde estamos y hacia dónde queremos ir en un espacio de tiempo previamente pactado.

El trabajo se inicia, definiéndonos a nosotros mismos y a la institución para la cual trabajamos, dejándonos claro quiénes somos, el porqué de lo que hacemos y qué queremos cambiar; en *terminologías planestrategísticas,* la misión y la visión de la entidad. Se trata de un proceso que puede sorprendernos por lo *perogrulloso* del mismo pero que muchas veces nos sitúa ante la paradoja de ser unas sencillas preguntas que nunca nos habíamos formulado y cuyas respuestas nunca nos habíamos planteado compartir con aquellas personas con las cuales –excepto en los ansiados períodos vacacionales– compartimos más horas que con aquéllas a las que cada uno de forma más o menos eufemística ha decidido llamar familia.

Posteriormente, aclarado y, a ser posible, consensuado, quiénes somos, se plantea la necesidad de, como antiguamente sucedía cuando los jefes no sabían qué mandar al ver al personal sin producir, realizar una especie de inventario... Proceso que no consiste en nada más que en detallar, saber (y por supuesto asumir) qué es lo que tenemos, (cosa que nos permitirá saber qué es lo que nos hace falta); saber en qué somos buenos (cosa que nos permitirá saber en qué no lo somos tanto); saber cuáles son nuestras potencialidades internas (y asumir nuestras flaquezas); y saber con qué

notas

1. BARRIL, Joan (1998): Parada obligatòria; Editorial Planeta, S.A.; Barcelona.
[La traducción del texto original es del autor del artículo.]

elementos estructurales y externos a nosotros podemos contar (y cuáles pueden entorpecer nuestros quehaceres)... De nuevo haciendo alusión a la complejidad terminológica que a menudo enmaraña estos procesos, nos hallamos ante la necesidad de realizar un análisis de la entidad que puede consumarse de diversas maneras pero de entre las cuales, en los tiempos recientes, ha brillado con luz propia, la propuesta de Análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades)[2].

Como ya he dicho y seguiré repitiendo hasta la saciedad, a los largo de todo el proceso es necesario que el mayor número posible de personas relacionadas con la entidad que haya decidido meterse en semejante berenjenal, se haga propio el proceso, participe del mismo e, idealmente, esté en igualdad de condiciones en el momento de expresar sus opiniones. En el caso concreto del análisis inicial detallado en el párrafo anterior, me parece imprescindible que personal no laboral también pueda mostrar su opinión (voluntarios/as, usuarios/as, profesionales de otras entidades-asociaciones-administraciones afines)... En muchos casos puede sorprendernos (¡y mucho!) la opinión que de nosotros y/o de nuestros servicios se pueda tener desde fuera.

Bien..., sabemos ya quiénes somos, con qué recursos y flaquezas a nivel interno y externo contamos y nos enfrentamos, y sabemos también (aunque nunca está de más exponerlo y, sobretodo compartirlo con el resto de compañeros y compañeras de trabajo) qué es lo que hacemos.

Se inicia un nuevo proceso en el que, afianzados en un punto de apoyo o de partida, es necesario mirar adelante sin complejos y preguntarnos, ante un período de tiempo establecido a priori (el cual debe ser razonablemente –es decir, desde la razón– adecuado a nuestra realidad) cómo queremos ser. Se trata, desde mi experiencia personal, de un momento álgido. Superados los momentos de oscuridad que conlleva definir quién soy, qué tengo, qué hago bien y qué hago mal, llega el momento deseado de la "carta a los reyes magos". Pero hay que soñar atendiendo, a dos realidades aplastantes: el tiempo de que dispongo y los recursos que previamente he inventariado. No planteo nada más (ni nada menos) que la necesidad de elaborar unos objetivos; grandilocuente y a menudo temida palabra para cuya concreción sobre el papel a veces parecen necesarios estudios de alto nivel pero que en realidad no son más que eso: qué es lo que quiero hacer, lo que me propongo realizar.

Recapitulando: sabemos quiénes somos, qué tenemos, qué nos falta y hacia dónde queremos llegar en un plazo de tiempo previamente fijado. Se trata, a partir de este momento de convertir los grandes objetivos fijados en actividades concretas y realizables que nos permitan llegar a los susodichos. Estas actividades deberán pre-fijarse en el tiempo y, a mayor sea su concreción, más fácil será dilucidar si se han ido consiguiendo o no y, lo que para un servidor es más importante: el porqué sí o no de su consecución.

Y esto nos sitúa ya en el también a menudo temido escenario de la

evaluación. Tal vez temido con motivo cuando la misma sólo persigue saber qué sí y qué no ha funcionado (en muchos casos, ni tan siquiera eso sino, solamente quién sí y quién no ha *cumplido*)... En mi experiencia, la evaluación (la autoevaluación) que cada persona en primer lugar y cada departamento en segundo lugar ha realizado de sus objetivos y actividades previstas ha permitido no vivir el plan estratégico como una espada de Damocles siempre pendiente sobre nuestras cabezas sino como una guía que contempla aspectos como la flexibilidad y todos aquéllos reajustes que sean necesarios siempre y cuando queden enmarcados, justificados y consensuados bajo la respuesta al por qué.

Es por todo lo caóticamente expuesto que reitero el "sí" a la elaboración de un plan estratégico: porque permite sistematizar (saber quién soy, dónde estoy y dónde quiero llegar); porque permite tener, al mismo tiempo una visión a corto, medio y largo plazo; porque es un instrumento flexible que a partir de su evaluación constante permite reajustes y cambios no previstos inicialmente; y porque si de verdad se cree en el mismo, es imprescindible la participación de todo el personal vinculado en el funcionamiento de la entidad, personas a las cuáles, tal vez, se les esté ofreciendo por primera vez la oportunidad de opinar sobre la entidad en la que llevan invertidas, en demasiados casos, muchas primaveras ya.

De sus efectos perniciosos, de lo que puede acarrearnos

Pero no siempre es oro todo lo que reluce y, allí dónde todo el mundo sabe, suceden las cosas realmente importantes: en los pasillos, no es de extrañar oír comentarios en contra del trabajo extra que supone el plan estratégico, cuestionando su utilidad real o pidiendo a hurtadillas como en aquéllos tan añorados como lejanos tiempos escolares un "oye, me pasas unos objetivos específicos y cuatro indicadores cualitativos, es que tengo que entregarlos al entrar y nos lo he hecho..."

Ojalá tuviera un servidor la solución ante estos desajustes y ojalá poderosísimos amos del dinero que todo lo puede fueran conscientes de mi poder y me permitieran vivir sin lunes pero no es el caso. Apuntaré en este apartado tan sólo algunos riesgos con los que he debido enfrentarme en el proceso de elaboración y de implementación de los planes estratégicos por si pudieran ser de interés o cuanto menos por el beneficio terapéutico que conlleva reorganizar y plasmar en palabras los pensamientos y sensaciones de procesos vividos.

De manera más o menos explícita he apuntado ya la excesiva complejidad que en muchos casos rodea la elaboración de los planes estratégicos. Recuerdo en los momentos previos a la primera reunión formal para trabajar este tema cuando se apilaban a mi alrededor diferentes modelos de presentación, elaboración,

notas

2. http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_DAFO (consultado en octubre 2008).

fases, cronogramas, los cuales, siempre bienintencionadamente pretendían ofrecer un asidero mas, pero que en muchos casos, sólo servían para hundir más a un inexperto servidor que sólo se formulaba preguntas tales como: ¿cuánto tiempo puedo tardar en rellenar todos estos cuadros? ¿cómo proponer al personal –con lo *cargadito de curro* que va ya– que se dedique a pensar en la misión y la visión de la entidad? ¿en qué planeta vive este personaje? ¿cuánto cobra por escribir estos manuales? ¿por qué no invierte su tiempo y sabiduría en elaborarme mi plan estratégico?

En definitiva parece ser que hay dos premisas a las cuales no podemos renunciar: 1) hacer difícil lo fácil y 2) no pensemos, no hemos venido aquí para ello, dejemos que los manuales lo hagan por nosotros.

Otra de las grandes dificultades, apuntada en el apartado anterior como una gran ventaja (cosas de la doble visión *mediollena-mediovacía* que marca nuestras vidas) es, sin ningún tipo de dudas la implicación, motivación y posibilidades reales de participación de las partes implicadas, que, por si a alguien se le escapara, son todas aquellas que van a tener que desarrollar cualquiera de las actividades contempladas en el flamante redactado final. Si las personas realmente protagonistas de todas y cada una de las acciones del plan estratégico no han vivido como suyo el proceso desde el inicio, si no han podido opinar libremente, discutir en el sentido constructivo de la palabra y hacer como propios los objetivos finalmente establecidos, amigos y amigas, pienso que el fracaso está más que asegurado.

No quisiera olvidar tampoco, en este apartado de *efectos perniciosos* (perdón, de *puntos débiles* según el lenguaje que nos ocupa) la pasión desmesurada que en nuestros tiempos ocupa *la imagen* con mayúsculas. Hace poco leí en un correo electrónico (de ahí que sea incapaz de recordar la fuente exacta) la sentencia "ya que hoy en día no hay ética, por lo menos que haya estética". Y este parece ser un tema también central en la elaboración de los planes estratégicos. Con el cariño de quien se gana la vida *al otro lado*, citaré como las grandes maestras de este quehacer a las administraciones... Al caer en mis manos sus satinados planes estratégicos, con sus presentaciones impecables, con sus soportes digitales adjuntados y con sus explicaciones visuales desbordantes de cuatricromía siempre me invade la duda de si habrán invertido la misma cantidad de tiempo (y de dinero –permítanme recordar– de nuestro dinero) en la elaboración o si simplemente se trataba de un panfleto propagandístico más.

Pero, para acabar con esta sarta de despropósitos y palos en las ruedas, el que para quien suscribe es el más importante. Realizado el titánico esfuerzo de elaborar un plan, editado y lujosamente impreso, parece imprescindible buscar un recóndito cajón en el que esconderlo hasta, una vez caducado, recuperarlo para poder elaborar la nueva edición. Creo que el plan estratégico ha de ser una herramienta viva, retocable y adaptable a las realidades y necesidades que puedan surgir en cada momento. Como ejemplo (y de nuevo me referiré al material aspecto económico, mayor que se debe estar haciendo uno...): ¿cómo puedo

saber que haré de aquí 3 años si no sé si tendré el dinero para hacerlo? Me parece esencial plantear un proceso de evaluación que, como comentaba algunos párrafos más arriba, parta de la responsabilidad personal de cada una de las personas implicadas en la entidad. Que sea un proceso sistematizado. Que se realice de manera consensuada y preestablecida en el tiempo (en mi experiencia concreta, he realizado planes estratégicos trianuales cuya evaluación se realizaba de manera semestral). Y que permita de forma continua: 1) saber qué me había propuesto para ese intervalo de tiempo, 2) saber el grado de consecución y, sobretodo, las causas, 3) tener presente qué me proponía realizar en el siguiente lapso de tiempo y 4) dependiendo de la respuesta a 2), volverme a plantear 3).

Breve final o... volvamos al princpio...

Consciente por la insistencia (y paciencia) de quien hace años me acompaña, de lo que me encanta el mundo de la subordinación sintáctica, no me extenderé demasiado en la finalización de este escrito.

Espero tan sólo haber cumplido con (algunas de) las pretensiones que yo me propuse y quise compartir al inicio del mismo para tratar de no engañar a nadie.

A modo de resumen: ante la propuesta de elaborar un Plan Estratégico, la respuesta de "adelante con las hachas"... El proceso (como cualquier otro) no va a estar exento de dificultades, en el presente artículo he destacado como más significativas la carga *extra* de trabajo, el cuestionamiento de su utilidad real, la necesidad de motivación de todo el personal implicado y la importancia de prever, desde el inicio la evaluación constante como un elemento positivo que nos permita conocer lo enmarañado de cada proceso para intentar conducirlo (o reconducirlo si fuera menester) hacia los objetivos que nos habíamos marcado. En el otro lado de la balanza (afortunadamente siempre hay dos) los beneficios: el romper con la tediosa rutina, la implicación del personal, el compartir objetivos, el aprender de lo necesario del rectificar, la mejora de los servicios ofrecidos, el saber (o el ser consciente de que sé) quién soy, con qué cuento, cuál es mi función y qué objetivo persigo.

Ha querido el siempre tan caprichoso como poderoso azar, que iniciara la redacción del presente artículo en un momento laboral –en lo que a plan estratégico se refiere– de *recoger frutos*; tras 3 años de implementación, hemos podido observar, ver y entender lo que se había conseguido y lo que no, pero sobretodo, saber del porqué. Y precisamente, acabo el redactado del mismo justo en el mismo momento en que debo volver a iniciar el proceso de creación de un nuevo plan estratégico... curiosa terapia... y curiosos resultados... Desengañémonos, la teoría está muy bien, la práctica siempre es complejamente caprichosa... y en mi caso, como en el de cualquier hijo o hija de vecino o vecina, vuelve la temible carga de trabajo extra, vuelve la necesidad de motivar e implicar a todo el equipo

humano que me rodea, vuelven, en definitiva, los miedos y las incertidumbres... Y tal vez tenga que ser así. Lo que en este caso me reconforta es el saber que el trabajo no va a ser en vano; como decía Nietzsche "si hay un porqué, encontraremos el cómo".

Para acabar, simplemente y, tal vez a modo de confesión, el trabajo que cada uno desarrollamos, puede gustarnos, puede motivarnos, puede incluso apasionarnos, pero, para un servidor, nada como las vacaciones... Partiendo de esta premisa que se complementa con la de que a pesar de todo no nos queda otra que volver a poner el despertador el domingo (para el día después...), me parece importante buscar estrategias o subterfugios para intentar hacer del trabajo algo más que el monótono subir y bajar de la aguja minutera y a ello también puede ayudarnos un plan estratégico porque nos puede permitir volver a ilusionarnos con algo, saber el porqué de lo que estoy haciendo, el a dónde quiero llegar, el qué dificultades me voy a encontrar.

Y, ahora sí, volviendo al principio la idea que más me hubiera gustado compartir es la de que no es necesaria ninguna formación específica ni ninguna capacidad innata, un plan estratégico es sólo un nombre que enmarca una metodología destinada a sistematizar algo que todos y todas llevamos incorporado *de serie*: nuestro sentido común (el más común de los sentidos, dicen)... Ejercitémoslo, cuidémoslo, mimémoslo... En los tiempos que corren, no sé porqué me da, ni quién está interesado en que, día a día, vayamos olvidándonos de su existencia y dejando que las sabias decisiones que tomaba para nosotros queden en manos de desconocidos y/o desconocidas... "strange days" cantaba (o rezaba) ya en 1975 un tal Jim, apellidado Morrison.

Bibliografía

ALGALIA, S. Coop (2002): *Manual de gestión de entidades juveniles*; Consejo de la Juventud de España; Madrid.

MARTINELLI, Frank (1999) *Strategic Planning Manual*; The Center for Public Skills Training; Milwaukee

PAREDES, A; PÉREZ, L (1994): *Planificación estratégica de Organizaciones No Gubernamentales*; Ediciones FICONG; Argentina.

Herramienta de diagnóstico e intervención social

Charo Ovejas Lara

Resumen

El Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social de Gobierno Vasco y su Viceconsejería y Dirección de Inserción Social ha puesto en marcha una aplicación informática de diagnóstico social e intervención profesional, la cual pretende apoyar la labor de las trabajadoras y los trabajadores sociales de los servicios sociales de base de la Comunidad Autónoma Vasca. Persigue un doble objetivo, obtener una mayor efectividad en los procesos de acompañamiento y mejorar los mecanismos de coordinación entre las entidades intervinientes.
Esta herramienta contempla el diseño informático de protocolos de diagnóstico social e intervención profesional, reflejando el proceso metodológico de trabajo social. En este sentido, permite la realización de diagnósticos individuales y del hogar, elaborar pronósticos, consensuar y negociar proyectos de intervención, realizar un seguimiento de los mismos, firmar convenios de inserción cuando el caso lo requiera, y ofrece pautas de evaluación del proceso de intervención. También ofrece la posibilidad de obtener una gran cantidad de información a través del módulo de estadística que la aplicación incorpora.

Abstract

The Department of Justice, Employment and Sanity of Basque Government and its Direction of Social Insertion has started up a computer application for social diagnosis and professional intervention, which seeks to support the work of social workers in Social Services from Basque Country Community. It pursues a double aim: to obtain a bigger effectiveness in the accompaniment processes and to improve the coordination mechanisms among the participant entities.
This tool provides computer design of protocols of social diagnosis and professional intervention, reflecting the methodological process of social work. In this sense, it allows the realization of individual and of the home diagnoses, to elaborate prognosis, to negotiate intervention projects, to carry out a pursuit of the same ones, to sign insertion agreements when the case requires it, and it offers evaluation´s guidelines of the intervention process. It also offers the possibility to obtain a great quantity of statistic information.

Palabras clave

Trabajo social, diagnóstico social, aplicación informática, herramienta, tecnologías de la comunicación y la información.

Key words

Social work, social diagnosis, computer application, tool, communication and information technologies.

Autor

Charo Ovejas Lara

Trabajadora Social y Socióloga.
Profesora y directora de la EU Trabajo Social de la Universidad del País Vasco.
charo.ovejas@ehu.es

Estoy convencida de que el contenido de este artículo despertará el interés de muchas de vosotras y vosotros, pero también abrirá la polémica, ya que planteamos la necesidad de aunar la intervención profesional y la aplicación de las nuevas tecnologías, exponiendo las bondades de una herramienta informática de diagnóstico social e intervención profesional.

Varias compañeras de La Rioja[1] están realizando una interesante investigación relativa al empleo de las TICs en trabajo social, siendo su objetivo identificar los aspectos a reforzar para evitar el riesgo de brecha digital en el trabajo social.

Entre otras cuestiones, destacan la resistencia y escasa incorporación de las nuevas tecnologías a la intervención profesional, pese a las innumerables ventajas que pueden proporcionar a nuestro trabajo, en términos de eficacia, coordinación, etc. Las autoras lo expresan en los siguientes términos: *"En el ámbito de los servicios sociales, este desencanto es palpable en la desazón de los profesionales ante nuevos sistemas informáticos, que obligan a introducir datos en el ordenador, para responder a los requerimientos de las diferentes administraciones públicas, sin percibir las ventajas de la mejora tecnológica."*

Es evidente que es necesario mostrar una cultura favorable a los cambios tecnológicos. No obstante, somos conscientes de las dificultades con las que se enfrentan las trabajadoras y trabajadores sociales, y que podemos resumir en los siguientes términos: *"sobrecarga de trabajo administrativo y asistencial".*

Si me pidieran ustedes mi opinión sobre esta herramienta diría que, al menos, se ha convertido en un conjunto de buenas prácticas en trabajo social, que se ha plasmado en el diseño informático de protocolos de diagnóstico social e intervención profesional, que pretende apoyar la labor de las trabajadoras y trabajadores sociales de los servicios sociales de base y que permite seguir avanzando en el desarrollo del trabajo social como profesión y disciplina.

Origen y desarrollo de la herramienta informática

El Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social de Gobierno Vasco y su Viceconsejería y Dirección de Inserción Social, junto con EJIE, la Sociedad Informática del Gobierno Vasco, ha puesto en marcha una aplicación informática de diagnóstico e intervención social, poniendo especial empeño en proporcionar un completo instrumento de intervención profesional, una herramienta intuitiva, ágil y flexible.

En la presentación pública de la herramienta el Consejero del Departamento, Joseba Azkarraga Rodero, y el Viceconsejero de Inserción Social y Familia, Manuel Vigo García, subrayaban una idea *"esta herramienta va a ayudar a las instituciones públicas vascas a optimizar sus políticas activas de inserción".*

Antes de iniciar la presentación de esta herramienta, vamos a comenzar haciendo un poco de historia. El origen lo podemos situar en el **curso de formación** que

organiza Gobierno Vasco, en el año 2003, ante la preocupación generada entre las y los profesionales por la elaboración de los Convenios de Inserción.

En el curso participaron más de 250 profesionales de los Servicios Sociales de Base, exponiendo explícitamente la necesidad de profundizar sobre el diagnóstico social.

Esta demanda es recogida por la **Dirección de Inserción Social**, por lo que Montserrat Rejado, Directora de Inserción Social en aquel momento, y Kontxi Gabantxo, Asesora del Departamento, ponen en marcha y dirigen el proceso de elaboración de la Herramienta de Diagnóstico social. El actual Director de Inserción Social, Mikel Santiago, está potenciando el uso de esta herramienta, concediendo especial importancia a la coordinación interinstitucional.

Considerando que sólo desde el conocimiento que aporta la práctica es posible abordar la elaboración esta herramienta, se invita a colaborar en este proceso a profesionales que habían participado en el programa de formación, de las tres Diputaciones Forales, de los tres Ayuntamientos de las capitales y otros Ayuntamientos y Mancomunidades. A su vez, me proponen participar en este ambicioso proyecto en calidad de asesora técnica, por mi condición de trabajadora social, socióloga y profesora de la Universidad del País Vasco.

Mi participación en la elaboración de esta herramienta ha supuesto una experiencia muy interesante, ya que me ha permitido formar parte de un proceso de investigación con diferentes profesionales de ayuntamientos y diputaciones de los tres territorios de la comunidad autónoma vasca, lo cual ha sido altamente gratificante personal y profesionalmente.

Una ocasión única para **interrelacionar la teoría y la práctica**, el mundo académico y profesional, teniendo muy claro que si no éramos capaces de conjugar ambos aspectos la herramienta no estaría completa.

De este modo se constituyó el **grupo de trabajo**[2] formado básicamente por trabajadoras sociales, comenzó el proceso en octubre de 2003 y continuó su trabajo durante más de año y medio. La metodología de trabajo ha sido cualitativa, siendo el grupo de discusión la técnica fundamental en este proceso.

Debemos destacar algunas **contribuciones**, en cuanto que aportaron

notas

1. Raya Diez, E., Santolaya Estefanía, Mª P., Arjona Reverte, M. (2008): La sociedad de la información y sus aportaciones para el trabajo social. Actas VII Congreso Estatal de Escuelas Universitarias de Trabajo Social. Granada. Proyecto de investigación titulado e-inclusión en la Rioja: análisis de situación y potencialidad. Financiado por la Universidad de la Rioja (API A6/A03) en el periodo 2006-2008.

2. Las personas que han formado el grupo de trabajo, en representación de las diferentes instituciones, han sido las siguientes: Miren Amilibia (T.S. Ayuntamiento de Zumarraga). Virginia Arriola (T.S. Ayuntamiento de Arrasate), Mari Karmen Bastegieta (T.S. Ayuntamiento de Bermeo). Ikerne Ereñozaga (T.S. Mancomunidad de Uribe Kosta), Miren García Cangas (T.S. Diputación Foral Bizkaia), Rosa González Alonso (T.S. Ayuntamiento de Vitoria), Gorka Urtaran (Sociólogo. Ayuntamiento de Vitoria), María Jesús Mancisidor (T.S. D. F. Guipúzcoa. Dirección Empleo Ins. Social), Mertxe Seco (T.:S. Ayuntamiento de Donosita), Mónica Medina (T.S. Ayuntamiento de Bilbao), Edurne Vicente (T.S. Ayuntamiento de Bilbao), Cristina Puerta (Socióloga. Ayuntamiento de Beasain), Izaskun Sanz (T.S. Mancomunidad de Busturialdea) y Cristina Martín Fdz. De Landa (T.S. Diputación de Álava).

modelos, experiencias e iniciativas institucionales, puesto que eran varias las instituciones que habían comenzado a trabajar en esta línea[3] Ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz y de Zumarraga y las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa. Merece especial mención la labor desarrollada por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, aportando el material registrado en su programa informático *GESISS*.

Asimismo se concedió especial atención al trabajo de Martín, M., Vegas, A. y Miranda, F. registrado en el *Manual de Indicadores para el Diagnóstico Social,* publicado en 1.996 por los Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca, supuso el **punto de arranque de este proceso.**

Por todo ello, podemos decir que la herramienta de Diagnóstico es fruto de las aportaciones teórico–prácticas y del compromiso de las y los profesionales implicados. Destacamos la importancia del **conocimiento por y para el trabajo social**, ya que, entre todos, permite consolidar la disciplina y afianzar los servicios sociales.

Este grupo de trabajo, desde la diversidad institucional y geográfica, y siguiendo una metodología participativa, se planteó como objetivo principal, operativizar el carácter multidimensional de la problemática social para determinar sus componentes y seleccionar las variables e indicadores necesarios para descubrir y valorar las carencias y situaciones de necesidad que les afectan, definiendo potencialidades y áreas de necesidad.

El trabajo desemboca en un **modelo de diagnóstico consensuado**, que trata de responder al carácter multidimensional de la realidad social, en base a una amplia selección de indicadores de posibles carencias o necesidades no cubiertas, analizando los niveles críticos de cada uno de ellos, al objeto de valorar la situación como *adecuada, deficitaria o muy deficitaria.* Este trabajo de definición operacional de las distintas situaciones de necesidad o carencia entrañaba una gran dificultad y requirió un esfuerzo extraordinario al grupo de trabajo.

Una vez revisadas todas las dimensiones, variables e indicadores, se procedió a un proceso de validación del modelo de diagnóstico. Para ello las personas participantes se encargaron de que compañeros y compañeras de trabajo experimentaran el funcionamiento de los indicadores o variables propuestas para las diferentes dimensiones, así como la aplicabilidad de las definiciones operacionales propuestas.

La propuesta quedó plasmada en una pantalla de diagnóstico que recoge la valoración de las diferentes dimensiones de la situación–problema de los usuarios y de las usuarias de los Servicios Sociales, de forma resumida y global, y al mismo tiempo, centrada, sencilla y gráfica, a modo de fotografía de la situación de las diferentes personas que componen el hogar.

Se trataba de identificar las diferentes **áreas de necesidad y su grado de afectación**, perfilar aquellos aspectos en los que es necesario centrar la actuación, dando la pauta para un proceso planificado de intervención.

Una vez finalizado este trabajo, el grupo decide continuar la reflexión, considerando el **proceso metodológico completo de intervención profesional.** Se trata de elaborar el diagnóstico social como base para diseñar un proyecto de intervención.

La sistematización de la intervención planificada se centró en el diseño de objetivos y acciones, así como en los recursos aplicados para conseguir los objetivos propuestos. En aquellos casos que el trabajador o trabajadora social lo estimen conveniente, se procederá a la firma de un convenio de inserción, donde quedarán plasmadas las propuestas del plan de trabajo compartido. Esta herramienta informática facilita también el seguimiento y evaluación del proceso.

Posteriormente esta herramienta se completó con un aplicativo que permite la **gestión de la Renta Básica y las Ayudas de Emergencia Social.**

Por último, es necesario destacar que la herramienta cuenta con un completo **módulo de estadística.** Mikel Marañón, como Director de Evaluación de Programas y Servicios del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social, ha sido el responsable de su implantación. Este módulo permite analizar las características de las personas atendidas, las necesidades detectadas, la actividad profesional, los recursos aplicados, etc.

Como hemos podido ver, esta aplicación, que inicialmente se planteó como una herramienta de diagnóstico social, ha sido completada con una sistematización de todas las fases del proceso metodológico de trabajo social, aunque el diagnóstico sigue siendo el elemento clave en esta herramienta.

Desde los Servicios Sociales de Base se puede acceder al sistema informático de diagnóstico e intervención social a través de la red intranet, pudiendo entrar con diferentes perfiles de acceso, como trabajador o trabajadora social, personal de administración, responsable de servicio, etc. No obstante, en todos los casos el sistema cumple con toda la normativa vigente de protección de datos. La confidencialidad está absolutamente garantizada.

La herramienta: perspectiva micro y macro

Es importante tener en cuenta que la herramienta está concebida como instrumento de intervención individual-familiar, no obstante permite, mediante el análisis estadístico, obtener una perspectiva colectiva de los problemas que abordan las y los profesionales de trabajo social, generando un sistema de información integral sobre las y los usuarios de los Servicios Sociales de Base, ofreciendo una visión de la problemática social atendida, base necesaria de toda política social.

Desde una perspectiva micro, definimos esta aplicación informática como **una herramienta metodológica de intervención individual-familiar,** cuyo objetivo principal es facilitar y apoyar la intervención de la trabajadora y trabajador social.

notas

3. Ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz y de Zumarraga y las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa.

Refleja la estructura básica de procedimiento en trabajo social, contempla las cinco fases, desde el estudio a la evaluación, aunque el diagnóstico es el eje central de la herramienta. Esta cuestión la desarrollaremos en el siguiente apartado de una forma detallada.

Debemos tener en cuenta, que se ha puesto un especial empeño en la sistematización y unificación de criterios de diagnóstico e intervención profesional, en base a un proceso de consenso. No obstante, en ningún caso, supone la omisión de elementos claves en trabajo social: la individualidad, singularidad y creatividad de la intervención profesional.

Por otro lado, desde una **perspectiva macro**, mediante el adecuado **tratamiento estadístico de la información individual incorporada**, la herramienta ofrece la posibilidad de identificar la problemática del municipio o comarca y obtener diagnósticos de situación territorializados, base para la elaboración de planes municipales o comarcales de actuación.

Por otro lado, suministra información a los entes forales y a la administración para el conocimiento de la demanda de servicios, la planificación y la evaluación.

Además, no debemos olvidar, que el paso de la perspectiva individual a la colectiva, posibilita la mejora de instrumentos de coordinación interinstitucional.

De especial relevancia es la aportación que ofrece a las y los trabajadores sociales, en cuanto que permite no solo la realización de estadísticas sobre las personas y necesidades atendidas, sino que también ofrece la posibilidad de obtener listados de personas atendidas seleccionadas en base a diferentes criterios, sobre los cuales podrá realizar estadísticas concretas. Evidentemente la información obtenida es referente básico para la propuesta de proyectos de intervención.

El **módulo de estadísticas** es un complemento de la aplicación que ofrece distintas opciones a las trabajadoras y trabajadores sociales, permite apoyar la intervención profesional y a su vez la reflexión sobre la intervención.

	ESTADÍSTICAS
1.	Atención dispensada por los servicios sociales de base
2.	Atención dispensada por los servicios sociales de base por Municipio
3.	Características de la población atendida
4.	Distribución de los expedientes según las características del hogar
5.	Resumen por dimensiones del diagnóstico inicial de expedientes iniciados
6.	Resumen por dimensiones del diagnóstico de situación de expedientes activos
7.	Resumen por factores del diagnóstico inicial de expedientes iniciados
8.	Resumen por factores del diagnóstico de situación de expedientes activos
9.	Diagnóstico inicial detallado de expedientes iniciados
10.	Diagnóstico de situación detallado de expedientes activos
11.	Memoria de actividad profesional
12.	Grado de desarrollo de los expedientes
13.	Nivel de utilización de recursos sociales
14.	Índice de aplicabilidad de los recursos sociales idóneos
15.	Recursos sociales: motivo/s no coincidencia

Este módulo ofrece la posibilidad de obtener estadísticas de la población en general atendida, considerando diferentes criterios de selección, como ámbito geográfico, edad, sexo y diferentes criterios definidos en el diagnóstico, sobre esta selección se podrá optar por la obtención de un tipo u otro de estadísticas. A continuación señalamos las diferentes opciones.

Es importante señalar, que el aplicativo de gestión de Renta básica y de Ayudas de Emergencia Social, también cuentan con un módulo de estadista específico, permitiendo a su vez la obtención de listados.

Para finalizar este apartado, me gustaría decir que la utilización generalizada de la herramienta de diagnóstico social y la explotación estadística de ésta, permitirá la construcción de mapas de necesidad, base de políticas sociales más adecuadas y eficaces.

Consideraciones relativas al diagnóstico social en la herramienta

Creo que estaremos de acuerdo en que el diagnóstico social es objeto de preocupación profesional desde los inicios de nuestra profesión, es una necesidad sentida y expresada por las y los trabajadores sociales.

Como en muchas otras ocasiones, en el origen de esta cuestión, situamos las aportaciones de Mary Richmond, con su libro "Diagnóstico social", en el que analiza esta cuestión aportando elementos de especial relevancia profesional, destacando algunas cuestiones que entiendo claves para este tema, la importancia de la relación profesional y el protagonismo y participación de la persona como pilares fundamentales, haciendo del trabajo social *"el arte de hacer cosas diferentes, para personas diferentes".*

El diagnóstico social es un tema que preocupa especialmente a la profesión, la necesidad de unificar criterios y de sistematizar la intervención, en el fondo expresa una preocupación metodológica y científica.

Sobre este tema es seguro que podríamos profundizar, y entiendo que es imprescindible que el colectivo profesional aborde esta cuestión, ya que desde mi punto de vista, el diagnóstico social es una debilidad profesional[4], no obstante en este artículo me centraré en la exposición de las funcionalidades de una herramienta informática que valoro de gran interés profesional.

Por ello, antes de exponer el contenido global de esta aplicación informática, me gustaría destacar algunas cuestiones centradas en la **propuesta de diagnóstico** que contempla la herramienta:

notas

4. En la publicación del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social de Gobierno Vasco (2005): Herramienta de Diagnóstico e intervención social. Vitoria-Gasteiz. Gobierno Vasco., presenté una reflexión en torno a esta cuestión. En mi opinión, el diagnóstico social es una debilidad profesional, probablemente sea ésta la fase más complicada y problemática de elaborar por el o la trabajadora social, dada la complejidad de todos los elementos intervinientes, y en cambio, es la fase del método en la que se constata un menor desarrollo conceptual. Es necesario reforzar nuestra competencia técnica en materia de diagnóstico social.

a. La herramienta surge como un apoyo a las y los trabajadoras sociales, con el objetivo de ofrecer una atención integral, personalizada, continuada, participativa y de calidad.

b. Ofrece un **marco de referencia consensuado** que ayude a superar la improvisación y subjetividad en el análisis, favoreciendo con ello la rigurosidad científica y objetividad en sus interpretaciones.

c. Plantea una **intervención en base a modelos**, están presentes elementos que tienen mucho que ver fundamentalmente con tres *modelos:* el modelo de *Resolución de Problemas, el modelo Centrado en la Tarea y el modelo Sistémico.*

d. La información se incorpora para cada miembro del hogar, por lo que la Herramienta de Diagnóstico permite la realización de **diagnósticos individuales** y a su vez, la valoración global de los miembros del **hogar**.

e. Parte de un planteamiento que considera la etiología multifactorial de los fenómenos sociales, desde una visión global e integral. Trata de responder al **carácter multidimensional de la realidad social** con la que las y los profesionales se enfrentan a diario, por lo que se ha incorporado una selección de mas de 60 variables, indicadores de posibles carencias o necesidades, los cuales se agrupan en torno a 13 **dimensiones**: situación económica, ocupación/trabajo, situación vivienda, relación convivencial personal y familiar, organización de la vida cotidiana, escolarización, competencias - habilidades sociales, formación académica /capacidad profesional, información recursos, salud-discapacidad-dependencia, ajuste psicoafectivo, aceptación social y, participación y relaciones sociales.

Las dimensiones se agrupan en torno a 5 factores: económico-laboral, convivencial, personal, socio-sanitaria y social.

Por el interés que puede suponer para las y los profesionales, aún a riesgo de excedernos en extensión, a continuación presentamos los datos más relevantes que contempla la herramienta en cuanto al diagnóstico social:

1. Situación económica

1.1. Cuantía de ingresos
1.2. Fuente de ingresos
1.3. Patrimonio / rentas
1.4. Gastos en vivienda
1.5. Otros gastos /- deudas o impagos

2. Ocupación / trabajo

2.1. Ocupados / actividad laboral
2.2. Condiciones laborales
2.3. No ocupados: inactivos y parados
2.4. Motivación al empleo

3. Situación vivienda

3.1. Disponibilidad
3.2. Estabilidad de vivienda
3.3. Condiciones de habitabilidad
3.4. Equipamiento
3.5. Ubicación

4. Relación convivencial personal-familiar

4.1. Red apoyo
4.2. Desajuste convivencial
4.3. Conflictos relacionales: Abandono (físico, emocional, abandono del hogar de tutores, orfandad, por no reconocimiento del menor); maltrato (físico, emocional, maltrato material y económico); abuso sexual; agresión sexual; corrupción de menores: explotación de menores; síndrome de Munchaüssen por poderes

5. Organización de la vida cotidiana.

Dificultades asociadas a: alimentación; higiene personal/familiar; higiene de vivienda; reparto tareas domésticas; administración económica: distribución del presupuesto; organización en educación y atención de menores y/o miembros vulnerables; sobrecarga familiar

6. Escolarización

6.1. Rendimiento escolar
6.2. Problemas escolares
6.3. Idiomas

7. Competencias / habilidades sociales

7.1. Competencia social
7.2. Competencia cognitiva
7.3. Competencia instrumental

8. Formación académica y capacitación profesional

8.1. Formación académica
8.2. Grado de empleabilidad
8.3. Idiomas

9. Información recursos sociales

9.1. Información: recursos sociales; recursos de otros sistemas (sanidad, educación, vivienda, pensiones, prestaciones desempleo, ...); recursos de partcipación social (asociacionismo, voluntariado, grupos auto-ayuda, ...)
9.2. Capacidad

10. Salud / discapacidad / dependencia

10.1. Discapacidad: enfermedad física crónica / aguda; enfermedad mental; discapacidad física; discapacidad sensorial; discapacidad psíquica; Abuso drogas/ alcohol; ludopatía / otros comportamientos adictivos.
10.2. Tratamiento
10.3. Dependencia: atención tercera persona

11. Ajuste psicoafectivo

11.1. Dificultades asociadas a: la capacidad intelectual, el deterioro cognitivo y edad, el fracaso afectivo, las respuestas psicosomáticas, la sexualidad e identidad sexual, transtornos de la conducta alimentaria, el control de los impulsos, el comportamiento antisocial, la ingesta de sustancias tóxicas, dependencias sin sustancias

11.2. Transtornos adaptativos: El estado de ánimo, cuadros de ansiedad, cuadros mixtos, trastornos de comportamiento

12. Aceptación social

12.1. Grado de aceptación
12.2. Repercusión grado de aceptación: disfuncionalidad familiar; etnia, raza, religión, cultura; situación inmigración (regular / irregular); Toxicomanía (alcoholismo/ drogadicción); adicciones (ludopatía, u otros comportamientos adictivos); discapacidad; enfermedad con estigma: enfermedad mental, sida; prostitución; conductas delectivas y/o transgresoras; delincuencia (presos / expresos); Transeuntismo/indomiciliados /mendicidad; Discriminación por razones de edad; discriminación de género: sexismo; orientación sexual (homosexualidad, travestismo, transexuales...); modelo de vida alternativo.

13. Participación y relaciones sociales

13.1. Redes informales
13.2. Aislamiento social

f. Cada indicador se concreta en diferentes **categorías e intervalos**, de modo que nos permite valorar la situación del usuario, calificándola como ***adecuada, deficiente o muy deficiente,*** según la opción seleccionada.

g. El diagnóstico perfila junto a la definición-valoración de problemas o ***puntos débiles***, las ***potencialidades*** *del sujeto*, las fortalezas. Permite identificar necesidades y oportunidades, ambos deben ser tenidos en cuenta en la intervención.

Los puntos débiles y potencialidades quedan recogidos en la pantalla de diagnóstico mediante colores tipo semáforo, ofreciendo una fotografía gráfica de la situación de la persona y del hogar.

h. El o la profesional será quien decide, dependiendo de la persona y situación-problema, sobre que aspectos desea recoger información, pudiendo indicar en cada dimensión la opción ***"No procede"*** (NP), si la situación del usuario hace innecesaria recoger la información relativa a dicha variable o ***"Información pendiente"*** (IP), en caso de ser necesaria la recogida de información en posteriores entrevistas.

i. La herramienta de diagnóstico permite señalar los **núcleos de intervención susceptibles de modificaciones**, las áreas de necesidad que precisan de una actuación profesional programada para su transformación, descubrir los indicadores y factores que dificultan el desarrollo personal y social de las personas, la identificación y la priorización de sus problemáticas y necesidades, llegar a una visión de los problemas, su naturaleza, su magnitud y, de esta manera, poder plantear alternativas de intervención, una acción adecuada que asegure la eficacia y racionalidad de la acción.

j. Permite la **comparación de situaciones** de diferentes personas. Puede ser considerada como punto de

referencia, pauta o modelo para los y las profesionales, ya que permite calificar las situaciones analizadas como adecuadas o deficitarias.

k. Permite realizar un seguimiento y observar la **evolución del caso** en el tiempo. Ofrece una definición dinámica del diagnóstico, en cuanto que ningún diagnóstico es definitivo.

l. Permite **contrastar la información** del diagnóstico con la persona. La valoración de la persona queda registrada en una pantalla, constituyendo la base del proceso negociador.

m. Incorpora la posibilidad de definición de un **pronóstico**, ofreciendo pautas al profesional para su reflexión.

n. La definición del diagnóstico constituye el inicio del proceso, ya que la herramienta permite también consensuar y **negociar proyectos de intervención**, realizar un **seguimiento** de los mismos, firmar **convenios de inserción**, y ofrece pautas de **evaluación** del proceso de intervención.

Para finalizar este apartado, destacamos que esta herramienta se concibe como una **aplicación abierta y viva**, que se enriquece con la práctica profesional, para lo que se ha habilitado un buzón al que se puede remitir dudas, aportaciones, sugerencias, propuestas de mejora, etc., para obtener una herramienta que verdaderamente sirva para mejorar el trabajo profesional y que pueda tener un reflejo en la mejor atención a las personas, incorporando así un proceso de mejora continua.

Desde la implantación de la herramienta se han celebrado diferentes encuentros profesionales, que han permitido compartir los avances alcanzados, recoger las dificultades que se están planteando en los municipios, resolver las dudas que están surgiendo e intercambiar experiencias.

Funcionalidades más relevantes de la herramienta

En este apartado señalaremos las funcionalidades principales que ofrece esta herramienta de diagnóstico social e intervención.

Este aplicativo permite:

a. Incluir en el **expediente a todas las personas que conviven en el mismo domicilio**, por lo que ofrece una visión conjunta del hogar, aunque se realiza el registro individual de datos, una ficha por persona.

De cara a la gestión de ayudas permite agrupar a las personas que conviven en el domicilio, en **unidades de convivencia**, siguiendo los criterios establecidos en la normativa de Renta Básica.

b. **Trasladar miembros** de un expediente a otro y generar un nuevo expediente con los datos ya introducidos de uno de los miembros. Ofrece la posibilidad de dar de baja a miembros de ese hogar. Pretende reflejar la dinámica actual de muchos de los hogares con los que

intervienen las y los trabajadores sociales.

c. La **coordinación profesional**, pudiendo seleccionar diferentes opciones:

• **"Compartir"**: permite trabajar los expedientes conjuntamente con las y los profesionales del mismo municipio.

• **"Derivar"**: Permite remitir información a otra u otro profesional, con el fin de trabajar de forma paralela con la misma persona, cada profesional interviene sobre diferentes aspectos.

• **"Transferir"**: Cuando una persona se ha trasladado de municipio, el o la profesional puede transferir el expediente al nuevo profesional de referencia, quedándole a él una copia.

d. Realizar el **registro de las actuaciones profesionales** con relación a la intervención. Se ofrece una sistematización de actuaciones y abre la posibilidad de describir todo aquello que desee el profesional, como: Registro de las entrevistas realizadas, ya sea con la persona u otros miembros, la información facilitada en la coordinación con otros u otras profesionales, la propuesta de gestión de ayudas, elaborar informes sociales , etc. Con la opción de impresión, obtendremos el historial de actuaciones realizadas con las personas de ese hogar.

Es importante subrayar, que en base a la información incorporada, el módulo de estadística permite la elaboración de memorias de nuestra intervención profesional.

e. Incorpora la opción **historia socio-familiar**, permitiendo el registro de los antecedentes personales y familiares, la descripción de la dinámica familiar y la descripción de datos relevantes de los diferentes miembros que conviven en ese hogar.

f. Elaborar **informes sociales**, los cuales se generan en base a la información incorporada en el diagnostico, que el o la profesional completa en función del motivo del informe y la institución a que se remite. Este informe puede imprimirlo, remitirlo por correo y también derivarlo a través del aplicativo a los profesionales que están trabajando con está herramienta.

g. Contempla el **proceso metodológico de trabajo social**, quedando registrado en diferentes pantallas: ficha-diagnóstico, diagnóstico, plan de trabajo compartido, seguimiento y evaluación.

h. Realizar **diagnósticos** individuales (para cada miembro) y ofrece una visión global del diagnóstico del hogar. Ofrece una selección de dimensiones, variables e indicadores, seleccionados en base al consenso profesional, que permiten mantener criterios unificados en la valoración. Considera necesidades y/o problemas y potencialidades.

• En función de la selección de indicadores, la herramienta define automáticamente si la **situación** es **adecuada, deficitaria o muy deficitaria**, siendo posible también precisar por

escrito alguna información para cada una de las dimensiones.

• Ofrece una **visión dinámica** de la persona, en cuanto que permite realizar diferentes diagnósticos ofreciendo una visión de la evolución de la persona. Registra el listado de diagnósticos realizados.

• Ofrece la posibilidad de realizar **pronósticos**.

i. En los casos en que se detectan situaciones de riesgo, es posible el registro en la **Ficha de Maltrato y la Ficha de violencia de género**, siguiendo los criterios consensuados en la comisión interinstitucional. (Diputaciones, Gobierno y Emakunde)

j. Obtener una **visión cuantitativa de la situación** de la persona y la evolución en cada dimensión, tomando como referencia la información incorporada en el diagnóstico.

k. Realizar planes de trabajo compartidos. Podemos plantear **planes de trabajos** individuales y/o dirigidos a todas las personas que conviven en el domicilio. Ofrece la posibilidad de:

• **Trabajar conjuntamente y de modo progresivo** con la persona, sobre aquellas dimensiones en las que se ha diagnóstico la existencia de alguna situación deficitaria.

• Seleccionar **objetivos** ya sistematizados, pero también ofrece la posibilidad de fijar metas individualizadas.

• Seleccionar **acciones** a desarrollar, tanto por el o la profesional como por la persona/s que deseamos implicar en el proceso.

• Seleccionar los **recursos** a aplicar, agrupados según las dimensiones de intervención: económica, laboral, de alojamiento, etc y posibilita el acceso a las URLS de comunicación, que previamente se han incorporado en la herramienta.

Además permite definir si el recurso aplicado no ha sido el adecuado, dejando constancia de la carencia de recursos por motivos presupuestarios u otras razones.

l. Asociar la propuesta de plan de trabajo a la firma de **convenios de inserción**, en aquellos casos que se precise.

m. **Evaluar** la intervención propuesta y realizada, ofreciendo una sistematización de la evaluación de objetivos, acciones, recursos aplicados, etc. Podemos hacer constar los efectos no previstos, precisando su contenido, y registrar la valoración que el profesional desee expresar con relación a los aspectos anteriores.

n. Incorpora aplicativos de **gestión de ayudas**: Renta Básica y Ayudas de Emergencia Social.

• Obtener **estadísticas** de la población atendida y de la intervención profesional. Mediante las opciones de búsqueda avanzada y búsqueda especial.

• Ofrece la posibilidad de obtener listados de personas atendidas según los criterios fijados por el o la profesional y sobre ellos plantear la realización de estadísticas.

• Permite la realización de estadísticas generales sobre la población atendida,

siendo posible incorporar filtros de selección.

- Facilita la realización de memorias de servicios, lo que permite la planificación acorde a cada realidad social, ...

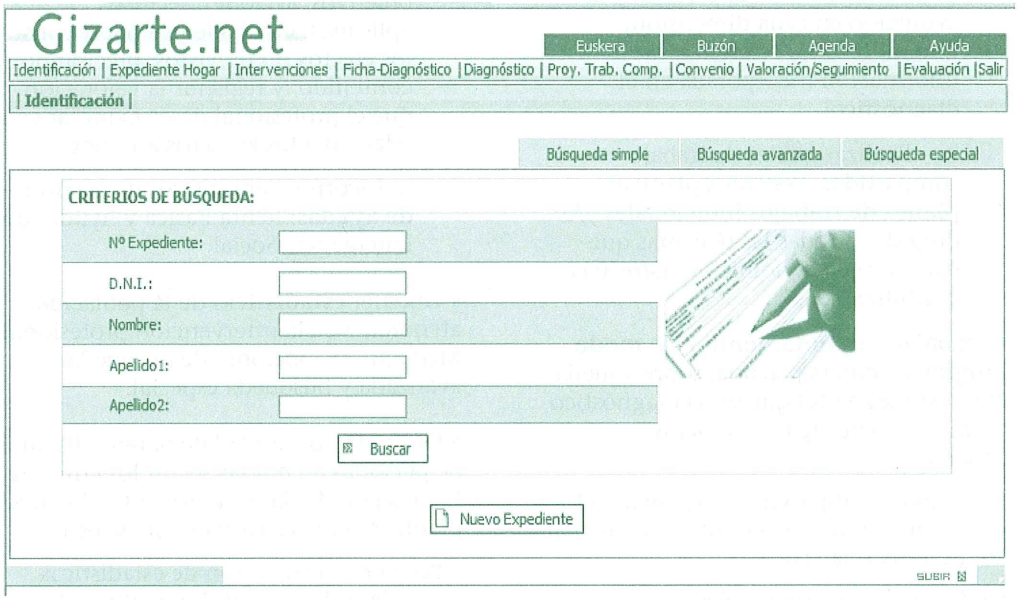
Una vez expuestas las funcionalidades de esta herramienta, observaremos a continuación como quedan reflejadas en las diferentes pantallas de la herramienta.

La herramienta de diagnóstico: pantallas del aplicativo

A continuación presentamos, de una forma sencilla y escueta, el esquema de funcionamiento básico de esta herramienta de diagnóstico e intervención, destacando que fue concebida siguiendo **la lógica del funcionamiento en la intervención individual-familiar**.

Se accede a los expedientes pulsando la pestaña de identificación, que permite abrir un nuevo expediente o proceder a la búsqueda de un expediente abierto. Desde esta pantalla podremos acceder al módulo de estadísticas.

Se inicia el proceso abriendo un expediente con la persona de referencia, pero en este expediente se incorporará la información de todos los miembros del hogar, cumplimentando la ficha social para cada miembro que convive en el domicilio. Solo es dato obligatorio el que aparece con (*).



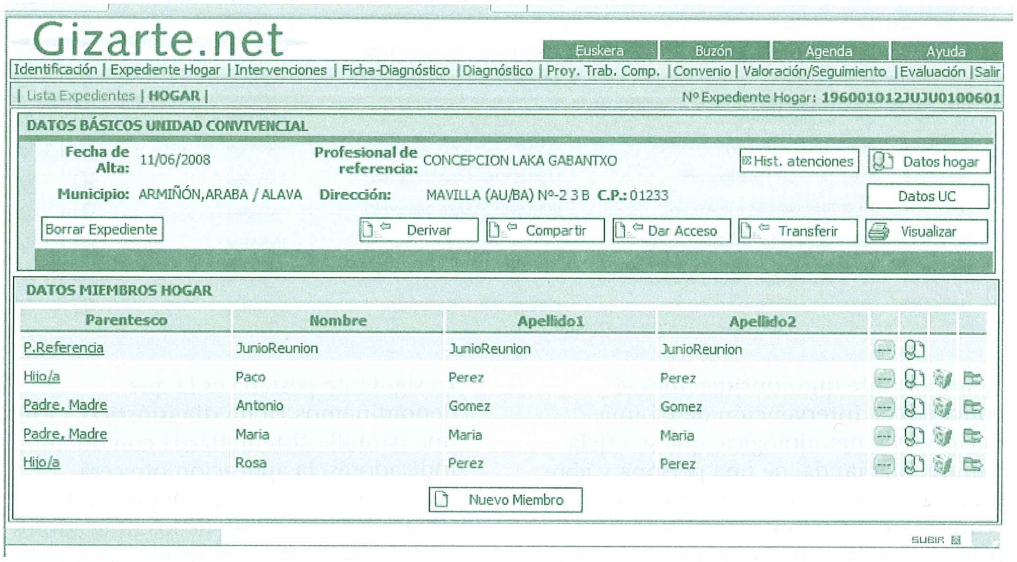
De esta forma tenemos los datos de forma individualizada, pero sin perder el carácter global del hogar. Además, de cara a la gestión de ayudas económicas, permite diferenciar las diferentes unidades de convivencia que conviven en ese hogar.

La herramienta permite trasladar miembros de un expediente a otro, en función del interés profesional, e incluso generar nuevos expedientes con alguno de los miembros.

En la pantalla que denominamos expediente, constan los datos anteriores y también se encuentran ubicadas en ella el acceso a opciones básicas para la coordinación profesional, como puede ser la derivación de casos a servicios especializados o el traslado de expediente a otro municipio.

Una vez cumplimentada la ficha social (ficha individual y datos del hogar), el o la profesional puede iniciar el proceso de intervención profesional, para ello, se accede a la **pantalla de intervención**, que le traslada a una pantalla que le permite acceder al registro de actuaciones con esa persona/hogar, a la historia sociofamiliar, donde puede recogerse los datos más significativos en cuanto a los antecedentes y la dinámica familiar, y también a los diagnósticos realizados, a los planes de trabajo propuestos y a sus evaluaciones correspondientes, a los convenios firmados, así como al listado de recursos aplicados.

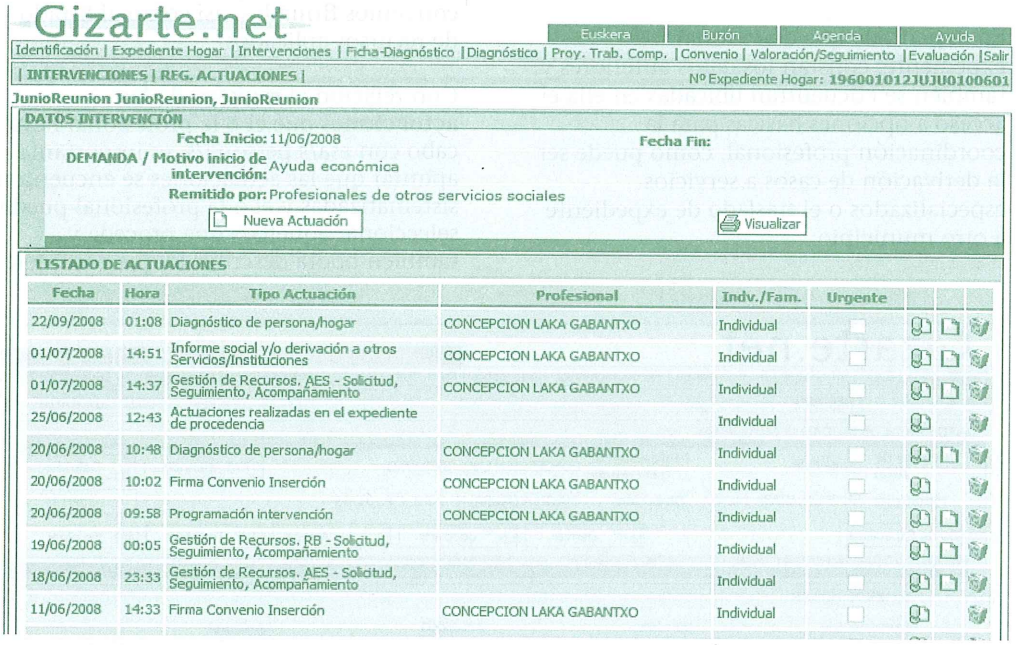
Con relación al **registro de las actuaciones** que el o la profesional lleva a cabo con esa/s persona/s, es importante apuntar que las actuaciones se encuentran sistematizadas y el o la profesional puede seleccionar aquella/s que proceda y también podrá describir lo que considere



oportuno en un cuadro de escritura libre habilitado a tal efecto. En este apartado se hace constar el registro de las entrevistas realizadas, de las informaciones ofrecidas y de las visitas domiciliarias, las coordinaciones realizadas con otros servicios, la gestión de diferentes recursos, e incluso la realización de un informe social, que se genera de forma automática en base a la información incorporada en el diagnóstico.

de la intervención, es decir la propuesta de un proyecto de trabajo compartido con la persona, del cual realizaremos el seguimiento y lo evaluaremos.

Las intervenciones y las actuaciones realizadas por el profesional quedan registradas en la herramienta y a través de la opción "imprimir" en la pantalla de intervención, se obtendrá un **informe completo del historial de actuaciones** profesionales con esa persona/hogar.



Fecha	Hora	Tipo Actuación	Profesional	Indv./Fam.	Urgente
22/09/2008	01:08	Diagnóstico de persona/hogar	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
01/07/2008	14:51	Informe social y/o derivación a otros Servicios/Instituciones	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
01/07/2008	14:37	Gestión de Recursos. AES - Solicitud, Seguimiento, Acompañamiento	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
25/06/2008	12:43	Actuaciones realizadas en el expediente de procedencia		Individual	
20/06/2008	10:48	Diagnóstico de persona/hogar	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
20/06/2008	10:02	Firma Convenio Inserción	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
20/06/2008	09:58	Programación intervención	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	
19/06/2008	00:05	Gestión de Recursos. RB - Solicitud, Seguimiento, Acompañamiento		Individual	
18/06/2008	23:33	Gestión de Recursos. AES - Solicitud, Seguimiento, Acompañamiento		Individual	
11/06/2008	14:33	Firma Convenio Inserción	CONCEPCION LAKA GABANTXO	Individual	

Es importante que consideremos el concepto de intervención desde una perspectiva metodológica, que se inicia con una demanda de una persona y abre un proceso de intervención con ella, que requiere un estudio y diagnóstico profesional, la elaboración de un diseño

La siguiente pestaña es la que denominamos **Ficha diagnóstico**. Ofrece una pantalla sistematizada con diferentes indicadores, la aplicación ofrecerá automáticamente una valoración de la situación, en función de los indicadores seleccionados, no obstante se podrá

incorporar información individualiza relativa a cada una de las dimensiones, singularizando cada caso.

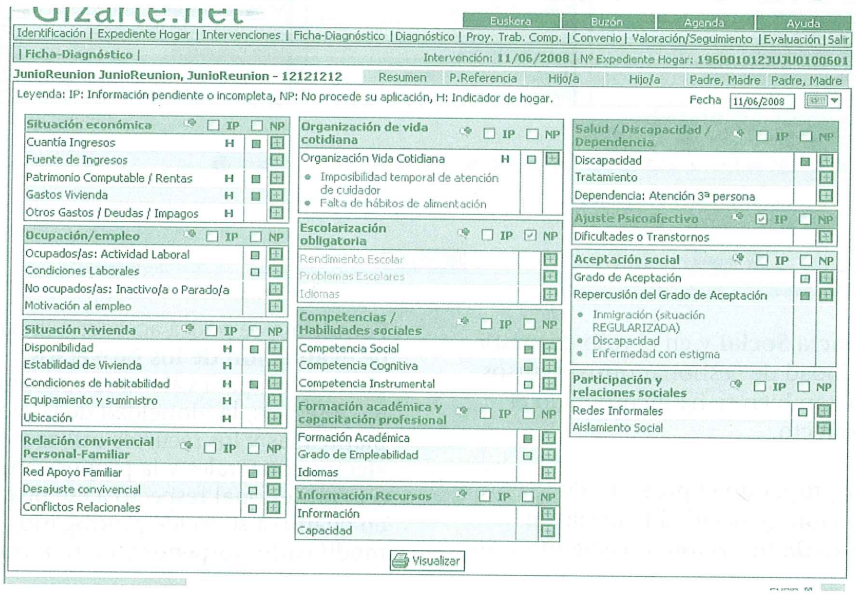
El o la profesional decidirán que información recoger y registrar e irá completando para cada persona que convive en ese domicilio un diagnóstico individual. Puede y debe plantearse la realización de nuevos diagnósticos, con el fin de recoger posibles cambios experimentados por esa persona durante el periodo de atención profesional. Esta información queda registrada de forma conjunta y así obtenemos una visión general de la situación de ese hogar.

Además ofrece la posibilidad de registrar la valoración que realiza la persona sobre las dimensiones que valoramos en el diagnóstico, convirtiéndose en un instrumento útil para la negociación.

Además podrá registrarse el pronóstico, en base a los indicadores incorporados.

Con relación al diagnóstico es interesante subrayar que en el caso de que el o la trabajadora social haya seleccionado el indicador relativo a **situaciones de maltrato y/o violencia de género**, se podrá acceder a un aplicativo que recoge en una ficha unificada, los criterios consensuados al respecto en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

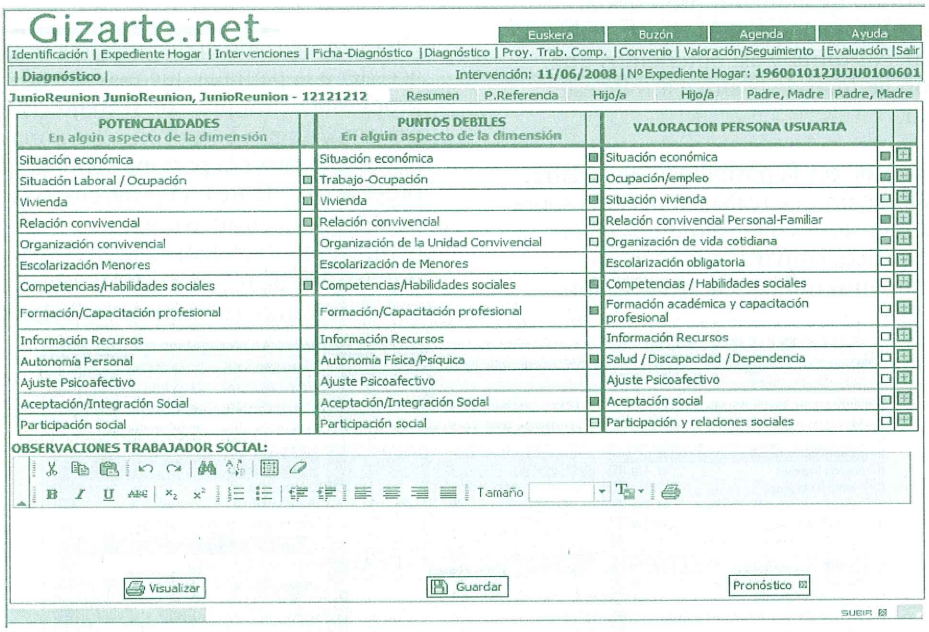
Una vez realizado el diagnóstico, se podrá acceder a la pantalla que permite la propuesta de un **plan de trabajo con la persona/hogar**, basta con seleccionar esta pestaña, y elegir la persona sobre la que se procederá a plantear el proyecto, o la pestaña de "Hogar" (si se trata de un planteamiento global). Será necesario indicar si el plan de trabajo se asocia o no a un Convenio de Inserción, y pulsando



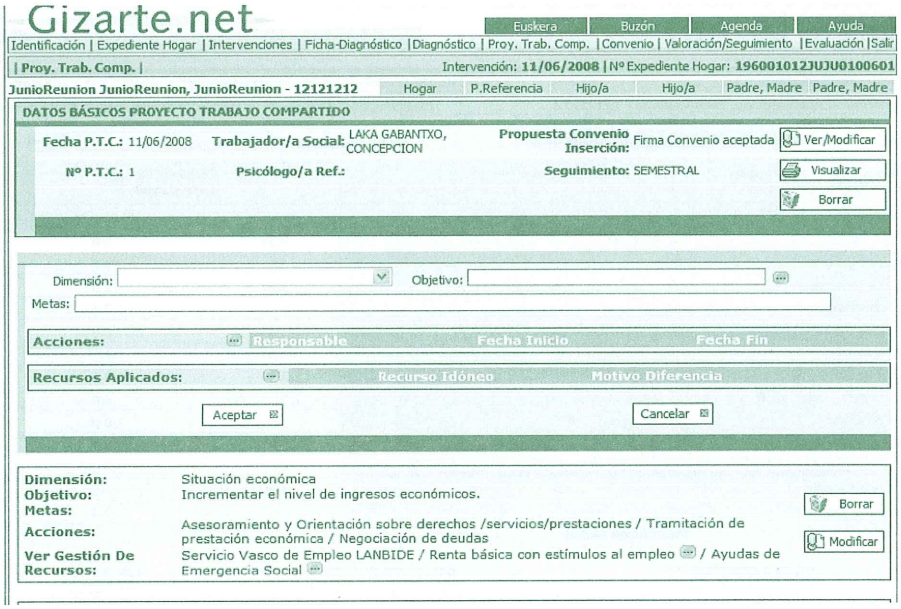
"aceptar" se accede a la plantilla del proyecto, donde bastará con seleccionar una dimensión a trabajar, el objetivo perseguido y las acciones y recursos. Todos ellos están sistematizados, pero el aplicativo permite incorporar información que concrete las circunstancias particulares.
Es interesante apuntar que desde esta pantalla se accede a los aplicativos de **gestión de Renta Básica y de Ayudas de Emergencia Social** y en el caso de existir la posibilidad de gestionar otros recursos vía web, también se ha incorporado el acceso directo.

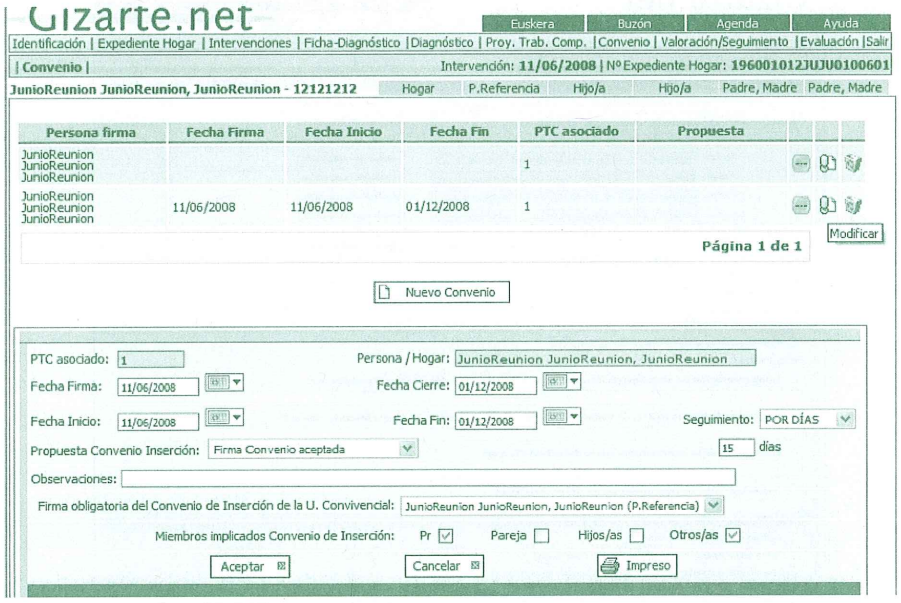
Una vez propuesto el proyecto de intervención, se decidirá la firma del **Convenio de Inserción**, accediendo a un documento que es necesario firmar y que se encuentra asociado al plan de trabajo propuesto.

Se ha contemplado una pantalla que se denomina **seguimiento**, la cual ofrece una visión cuantitativa de la evolución de la situación de las personas, ya que se observan las valoraciones realizadas en los diagnósticos realizados con relación a las diferentes dimensiones analizadas.



Por último se podrá acceder a la pantalla de **evaluación de los proyectos** planteados, para valorar la consecución de objetivos, la idoneidad de las acciones planteadas y los recursos utilizados, ... los efectos colaterales y la propuesta final del o la profesional respecto a ese proyecto, en cuanto a si decide prorrogarlo, modificarlo, suspenderlo o finalizarlo.


Gizarte.net
Euskera
Buzón
Agenda
Ayuda
Identificación | Expediente Hogar | Intervenciones | Ficha-Diagnóstico | Diagnóstico | Proy. Trab. Comp. | Convenio | Valoración/Seguimiento | Evaluación | Salir
| Proy. Trab. Comp. |
Intervención: 11/06/2008 | Nº Expediente Hogar: 196001012JUJU0100601
JunioReunion JunioReunion, JunioReunion - 12121212
Hogar
P.Referencia
Hijo/a
Hijo/a
Padre, Madre
Padre, Madre
DATOS BÁSICOS PROYECTO TRABAJO COMPARTIDO
Fecha P.T.C.: 11/06/2008
Trabajador/a Social: LAKA GABANTXO, CONCEPCION
Propuesta Convenio Inserción: Firma Convenio aceptada
Ver/Modificar
Nº P.T.C.: 1
Psicólogo/a Ref.:
Seguimiento: SEMESTRAL
Visualizar
Borrar
Dimensión:
Objetivo:
Metas:
Acciones:
Responsable
Fecha Inicio
Fecha Fin
Recursos Aplicados:
Recurso Idóneo
Motivo Diferencia
Aceptar
Cancelar
Dimensión: Situación económica
Objetivo: Incrementar el nivel de ingresos económicos.
Metas:
Acciones: Asesoramiento y Orientación sobre derechos /servicios/prestaciones / Tramitación de prestación económica / Negociación de deudas
Ver Gestión De Recursos: Servicio Vasco de Empleo LANBIDE / Renta básica con estímulos al empleo / Ayudas de Emergencia Social
Borrar
Modificar


Gizarte.net
Euskera
Buzón
Agenda
Ayuda
Identificación | Expediente Hogar | Intervenciones | Ficha-Diagnóstico | Diagnóstico | Proy. Trab. Comp. | Convenio | Valoración/Seguimiento | Evaluación | Salir
| Convenio |
Intervención: 11/06/2008 | Nº Expediente Hogar: 196001012JUJU0100601
JunioReunion JunioReunion, JunioReunion - 12121212
Hogar
P.Referencia
Hijo/a
Hijo/a
Padre, Madre
Padre, Madre
Persona firma
Fecha Firma
Fecha Inicio
Fecha Fin
PTC asociado
Propuesta
JunioReunion JunioReunion JunioReunion
1
JunioReunion JunioReunion JunioReunion
11/06/2008
11/06/2008
01/12/2008
1
Modificar
Página 1 de 1
Nuevo Convenio
PTC asociado: 1
Persona / Hogar: JunioReunion JunioReunion, JunioReunion
Fecha Firma: 11/06/2008
Fecha Cierre: 01/12/2008
Fecha Inicio: 11/06/2008
Fecha Fin: 01/12/2008
Seguimiento: POR DÍAS
Propuesta Convenio Inserción: Firma Convenio aceptada
15 días
Observaciones:
Firma obligatoria del Convenio de Inserción de la U. Convivencial: JunioReunion JunioReunion, JunioReunion (P.Referencia)
Miembros implicados Convenio de Inserción: Pr Pareja Hijos/as Otros/as
Aceptar
Cancelar
Impreso

Gizarte.net

Euskera | Buzón | Agenda | Ayuda

Identificación | Expediente Hogar | Intervenciones | Ficha-Diagnóstico | Diagnóstico | Proy. Trab. Comp. | Convenio | Valoración/Seguimiento | Evaluación | Salir

| Valoración/Seguimiento | Intervención: 11/06/2008 | Nº Expediente Hogar: 196001012JUJU0100601

JunioReunion JunioReunion, JunioReunion - 12121212 | P.Referencia | Hijo/a | Hijo/a | Padre, Madre | Padre, Madre

Factor: Económico Convivencial Personal Socio-Sanitario Social — Ver diagnósticos entre

Intervención: Fecha inicio Fecha diagnóstico	*11/06/2008* 11/06/2008	
Dimensiones	**Factor**	**Dimensión**
Situac. económ.	3.50	6.0
Ocupación/empleo		1.0
Situación vivienda	3.50	2.0
Rel. convivencial		3.5
Org. vida cotidiana		5.0
Esc. obligatoria		NP
Comp. / Habil. Sociales	3.50	4.5
Form. acad. y capac. Prof.		6.0
Info. Recursos		0.0
Salud / Discap. / Depen.	2.00	4.0
Ajuste Psicoafectivo		0.0 (IP)
Aceptación social	4.75	7.5
Relaciones Sociales		2.0
Puntuación Global		

Nuevo diagnóstico | Nueva Actuación | Visualizar

SUBIR

Gizarte.net

Euskera | Buzón | Agenda | Ayuda

Identificación | Expediente Hogar | Intervenciones | Ficha-Diagnóstico | Diagnóstico | Proy. Trab. Comp. | Convenio | Valoración/Seguimiento | Evaluación | Salir

| Evaluación | Intervención: 11/06/2008 | Nº Expediente Hogar: 196001012JUJU0100601

Desea evaluar el PTC nº: 3 - Rosa Perez Perez (Hijo/a) - 20/06/2008

Aceptación social

Dimensión:	Aceptación social	Variación observada:	
Objetivo:	Favorecer la interacción social	Grado de consecución:	
Accion:	Acompañamiento profesional	Grado de realización:	
Accion:	Participación activa en el logro de objetivos	Grado de realización:	
Accion:	Comunicación de cambio de circunstancias.	Grado de realización:	
Recurso:	Programa para el desarrollo de competencias	Respuesta del recurso:	
Recurso:	Cursos de habilidades sociales y/o autoestima	Respuesta del recurso:	

Efectos no pretendidos en las acciones realizadas:

Positivo Negativo **Influencia:**

Consideraciones del trabajador social sobre la idoneidad:

De los objetivos:

De las acciones:

De los recursos:

*** Propuesta de Actuación:**

Prórroga de la intervención, del actual PTC:

Fecha Inicio: Fecha Fin:

Implementación de acciones/recursos en actual PTC, modificación de la intervención por:

Propuesta de un nuevo PTC, de nuevas estrategias, que requieren una nueva intervención por:

Finalización de la intervención, cierre del actual PTC por:

Suspensión de la intervención, cierre del actual PTC por:

*** Cierre Intervención: ¿Desea cerrar esta intervención?:**

No deseo cerrar la intervención

Deseo cerrar esta intervención (hasta nueva demanda)

Deseo cerrar esta intervención y abrir una nueva intervención

Observaciones del trabajador/a social

Esta decisión del o la profesional está asociada con la propuesta de una nueva intervención. La información se encuentra sistematizada, pero siempre con la opción de individualizar la información incorporada.

Evidentemente el diagnóstico, proyecto y evaluación serán tan sencillos o complejos como cada profesional considere oportuno para cada caso, pero consideramos que deben **estar presentes las diferentes fases del proceso metodológico de intervención individual-familiar en trabajo social.**

Conclusiones

A la vista de la exposición que hemos realizado, me gustaría subrayar que son cuatro los **referentes básicos** que han estado presentes en la construcción de esta herramienta de diagnóstico e intervención social: la teoría y la práctica profesional, la investigación y la aplicación de las nuevas tecnologías.

Esta herramienta se ha construido mediante un **proceso de investigación**, en base al conocimiento que aporta la **práctica profesional**, por eso hablamos de un **conocimiento obtenido por y para el trabajo social.**

La reflexión sobre el carácter pluridimensional de la realidad social con la que nos enfrentamos en la práctica profesional, ha llevado a una sistematización de la información, que se ha plasmado en un conjunto de indicadores de necesidad, conformando un modelo de diagnóstico consensuado.

Además esta propuesta va más allá, es un claro ejemplo de la aplicación de las nuevas **tecnologías de la información y la comunicación al trabajo social.** Se presenta como una herramienta informática aplicada a los servicios sociales y al servicio de las y los trabajadores sociales, que ha permitido unificar criterios y sistematizar la intervención, incentivando las buenas prácticas en el trabajo social.

No obstante, a pesar de las funcionalidades y los beneficios que ofrece esta herramienta, y que hemos intentado exponer en este artículo, en ocasiones se observa cierta resistencia hacia su utilización, lo que impide percibir dichos beneficios. Entendemos, que es necesaria una actitud abierta que permita **evitar el aumento de la llamada brecha digital en trabajo social.**

Somos conscientes de que esta herramienta puede presentar limitaciones, pero no debemos olvidar que nos encontramos ante un **proyecto abierto** que podemos seguir construyendo entre todas y todos.

Bibliografía

DE ROBERTIS, C. (2003): *Fundamentos del Trabajo Social.* Nau Libres. Valencia.

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL DE GOBIERNO VASCO. (2006): *Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el trabajo social.* Vitoria-Gasteiz. Gobierno Vasco.

FERNANDEZ GARCÍA, T. (Coord.) (2005): *Trabajo Social con casos.* Alianza Editorial. Madrid.

HERNANDEZ ARISTU, J. (2004): *Trabajo Social en la postmodernidad*. Certeza. Zaragoza.

MARTÍN, M., VEGAS, A. Y MIRANDA, F. (1996): *Manual de Indicadores para el Diagnóstico Social*. Bilbao: Colegio de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales De la Comunidad Autónoma Vasca.

RICHMOND, M. (2005): *Diagnóstico Social*. S. XXI. Consejo General. Madrid.

SÁNCHEZ URIOS, A. (2000): *Intervención Microsocial: Trabajo Social con Individuos y Familias*. Diego Marín-Librero editor. Murcia.

VISCARRET, JJ (2007): *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza Editorial. Madrid.

La Evaluación de Programas de Intervención Social

Pablo de la Rosa Gimeno

Resumen

La evaluación de programas constituye una práctica esencial en el proceso de mejora de la efectividad, eficiencia y calidad de la intervención social. El artículo pretende definir la evaluación de programas, distinguir los diferentes tipos y destacar los aspectos claves de este proceso.

Abstract

Program evaluation is a very important process to improve the effectiveness and quality of social intervention. In this article we will try to build a definition of program evaluation, we will review a list of models and evaluation methods and, finally, we will highlight the key subjets in this process.

Palabras clave

Evaluación de programas, tipos de evaluación, asuntos claves en evaluación de programas.

Key words

Program evaluation, evaluation methods, key subjets in program evaluation.

Autor

Pablo de la Rosa Gimeno

Trabajador Social. Sociólogo. Profesor de Trabajo Social y Servicios Sociales.
Departamento de Sociología y Trabajo Social.
Universidad de Valladolid.
pablo@soc.uva.es

1. Introducción:

El reconocimiento por parte de gestores y profesionales de la trascendencia de la evaluación en los programas y procesos de intervención social es, desde mi punto de vista, uno de los retos más importantes que tiene ante sí la intervención social en general y el trabajo social - los trabajadores sociales en particular. –Ciertamente– las políticas sociales han sido objeto de evaluación con más insistencia que otras políticas públicas (justicia, transporte, comunicaciones, defensa...), pero no así la intervención social. En la medida que se vaya introduciendo la evaluación como elemento inexcusable en todo proceso de intervención social, se estará contribuyendo al progreso de los niveles de rigor y efectividad de los recursos invertidos en el ámbito de la acción social y, por tanto en las políticas sociales.

Es preciso considerar como ineludible la reserva de tiempo y esfuerzo para reflexionar sobre lo que hacemos y sus efectos. La intervención social es, por definición, compleja y sus resultados frecuentemente invisibles para los responsables y público general. Es necesario introducir la evaluación en el quehacer diario de los trabajadores sociales y del resto de profesionales que tienen en la acción social su ámbito preferente de ocupación. De este modo no sólo se contribuirá a mejorar su eficiencia, sino que se mostrará pública y rigurosamente la intensidad y calidad su trabajo. Ciertamente, la presión y exigencia sobre los servicios de bienestar es creciente, pero ello no puede suponer nunca una razón para no establecer procesos y reservar momentos para el análisis y reflexión que ayuden a mejorar la efectividad y calidad de las intervenciones en el ámbito de lo social.

Como veremos más adelante, la evaluación es mucho más que control sobre el ajuste del programa a los objetivos, previsiones o normas establecidas. Es mucho más que un juicio sobre sus virtudes y defectos. Es mucho más que un estudio sobre su desarrollo y resultados. La evaluación, tal y como muchos la consideramos hoy en día, es un ejercicio reflexivo orientado a procesar y explotar adecuadamente el conocimiento que la intervención nos reporta sobre los problemas y los modos de actuar sobre ellos de manera que nos permita perfeccionar la propia intervención. La evaluación es un proceso al servicio del aprendizaje compartido. STUFFLEBEAN, autor muy reconocido en el mundo de la evaluación de programas (especialmente educativos), es un ferviente defensor de la evaluación orientada al perfeccionamiento y, por lo tanto, a la toma de decisiones, lo que le llevó a proponer el conocido como modelo CIPP (Contexto, entrada –input-, proceso y producto) en el que se contemplan el análisis y valoración de los cuatro elementos esenciales en torno a los cuales se toman las decisiones (STUFFLEBEAN 1987: 177): contexto (objeto), entrada (propuestas – inversión), acción (proceso), efectos (producto).

Una adecuada y oportuna evaluación reporta no sólo conocimiento útil para mejorar la eficacia y calidad de la intervención, sino que contribuye además a desarrollar las organizaciones y hasta

mejorar el clima de trabajo dentro de ellas. Ello justifica que la evaluación se constituya en una pieza clave de los procesos de aprendizaje organizativo, gestión del conocimiento, control de calidad, mejora continuada... El aprendizaje es la fuerza más potente que existe para el cambio (DIXON 2000: XXIII). La evaluación, en tanto que proceso reflexivo y generador de conocimiento, resulta ser determinante para el progreso de los niveles de competencia personal, profesional y organizativa. De igual modo que una persona va madurando, creciendo, en la medida que va incorporando, perfeccionando y reinterpretando aprendizajes, saberes y destrezas de forma continuada, a modo de actitud vital, una organización va aumentando su nivel de eficiencia (excelencia) en la medida que va incorporando y extendiendo entre sus miembros una actitud de aprendizaje continuado, un interés por conocer lo que se hace y sus efectos y una voluntad de mejorar su competencia profesional.

Es de lamentar que en muchas organizaciones dedicadas a la acción social la evaluación no haya entrado a formar parte esencial de los programas de intervención social. Ello no sólo es debido al desinterés de sus responsables políticos. Frecuentemente los profesionales implicados en la atención directa y los gestores de los programas o no contemplan la evaluación o la consideran de manera residual, como algo que queda más o menos bien decir que se va a hacer o que se hace, pero sin concederla ningún valor para la organización ni para ellos mismos. Probablemente, una razón que puede explicar este desinterés reside en que con frecuencia las evaluaciones de programas sociales se han realizado de forma inadecuada, han arrojado informaciones poco relevantes, se han realizado en momentos inoportunos, los resultados no han llegado a los interesados... en definitiva, se han mostrado inútiles. La experiencia nos enseña que la utilidad, el uso que se hace de la evaluación, es la cualidad más importante de la evaluación. Las demás condiciones de carácter técnico (pertinencia, rigor, fiabilidad, claridad...) son importantes, pero siempre estarán condicionadas por la utilidad que seamos capaces de dar a la evaluación.

Considerando que este artículo se enmarca en una revista profesional cuyos destinatarios son personas que se enfrentan día a día a la compleja, incierta, arriesgada y a veces polémica tarea de intervenir en situaciones sociales, nos proponemos abordar en las siguientes páginas algunas cuestiones que ayuden a conocer los planteamientos actuales sobre evaluación de programas sociales, la existencia de numerosas modalidades de hacer evaluación y, por último , exponer algunas ideas claves que puedan facilitar el desarrollo de este tipo de procesos por parte de profesionales y gestores más directamente comprometidos con la intervención social y especialmente entre los trabajadores sociales, con los que este autor se siente más vinculado personal y profesionalmente.

Las ideas que con mayor o menor claridad y fortuna se expondrán en las siguientes páginas son fruto de varios años dedicados a impartir la materia de Metodología del Trabajo Social en la

Universidad de Valladolid y, sobre todo, de la experiencia en evaluación de programas sociales que he ido adquiriendo junto con Carmen Rodríguez Sumaza y Juan María Prieto Lobato profesores y compañeros del Departamento de Sociología y Trabajo Social. Como equipo desde hace varios años nos hemos enfrentado con la tarea de evaluar programas sociales de muy distinta naturaleza permitiéndonos observar, ensayar, analizar y, sobre todo, aprender muchos aspectos relativos a los procesos de evaluación.

2. La evaluación de programas

Distinguir lo bueno de lo malo es tan antiguo como esencial para la sociedad. La evaluación de programas es una práctica cuyos orígenes la literatura especializada sitúa en Estados Unidos a finales del siglo XIX. Es de destacar que la evaluación de programas siempre ha estado comprometida con el bienestar social y con la resolución de problemas que dificultan la extensión y disfrute de los derechos sociales. Ello explica que los ámbitos donde ha existido un mayor interés por esta práctica hayan sido la educación, la salud y los servicios sociales, tres ámbitos muy relacionados con el bienestar y los derechos sociales.

La evaluación, como todo proceso, está determinada por el objeto (qué evaluar de un programa) y por el método (cómo hacerlo). Pero existen unos elementos comunes a todo tipo de evaluación que permiten definir sus aspectos esenciales y, en consecuencia, delimitar el concepto de la evaluación.
Se han formulado muchas definiciones de evaluación y parece tradición que cada autor al tratar el tema proponga una propia insistiendo en los aspectos a los que mayor relevancia otorga. Siguiendo la costumbre, sugiero la siguiente definición:

> *La evaluación puede ser considerada como un ejercicio de **reflexión** respecto del **valor** de determinados elementos comprendidos en un proceso de intervención, en base a las **informaciones** obtenidas de forma sistemática, con el propósito de contribuir a la **mejora** del proceso y, con ello, a la **satisfacción de necesidades** de todos los implicados.*

Definición en la que se destacan cinco contenidos esenciales.

Reflexión: La evaluación es un ejercicio de reflexión. Un proceso consistente en analizar cómo son, cómo han sido y cómo deben ser los distintos aspectos vinculados con el programa. Se trata de analizar qué ha sucedido, qué sucede y qué puede-debe suceder en el programa objeto de evaluación. En todo ejercicio de evaluación debemos atender a los tres momentos temporales: pasado, analizando lo sucedido en el programa desde su diseño; presente, cómo se está llevando a cabo la implementación; y futuro, qué se debería tener en cuenta en lo que resta de programa y/o en futuros programas de naturaleza similar. Dependiendo del tipo de evaluación planteada, se insistirá más o menos en

cada uno de esos momentos.
Cuando nos proponemos evaluar un programa social o un proceso de intervención, lo que estamos pretendiendo es invertir un tiempo y unos esfuerzos a analizar algunos aspectos relevantes que nos importan especialmente. Un programa o proceso de intervención es algo muy amplio y complejo, lo que eleva casi hasta el infinito las cuestiones que pueden ser objeto de evaluación. Por eso es necesario precisar sobre qué queremos/necesitamos centrar nuestro análisis evaluativo: los efectos o resultados del programa, cómo ha afectado al problema que se pretendía atender, si todos los intervinientes han hecho lo que debían hacer, si ha llegado a quienes debía llegar, la satisfacción de los usuarios.... Como veremos más adelante, la elección de los asuntos a evaluar, sobre los que reflexionar, resulta ser una decisión trascendental que determina la utilidad de la evaluación y con ello su éxito.

Valor: El término evaluación se deriva del latín *"valere"*, que significa valorar, tasar, atribuir valor a una cosa. La evaluación se distingue de otros procesos de reflexión, de conocimiento, por la emisión de juicios, de valoraciones sobre aquello que ha centrado nuestra atención. Como el propio término apunta, no hay evaluación sin valoración. Evaluar es valorar, atribuir méritos o deméritos a aquello que hemos decidido juzgar en base a unos criterios. Toda valoración exige unos criterios normativos que nos permitan discernir o calificar lo analizado según su mérito. Las cosas son buenas, regulares o malas según el criterio utilizado. Por tanto, los resultados de cualquier evaluación están mediatizados por los criterios que apliquemos. Nada es bueno o malo en sí mismo, sino en base a las normas que utilicemos en el juicio. Siguiendo algún ejemplo del apartado anterior, deberemos elegir cuidadosamente qué criterios utilizar para valorar, por ejemplo, los resultados del programa. Para ello disponemos de diversos criterios: el nivel de logro de los objetivos y metas planteados, el grado de desarrollo de las actividades previstas, la satisfacción de los beneficiarios, los cambios experimentados en el problema atendido, la permanencia en el tiempo de los efectos, la promoción de la competencia-autonomía de los beneficiarios, la imagen que el programa tiene entre la población, la adecuada ejecución presupuestaria...

Un ejemplo muy ilustrativo de la importancia de los criterios en los resultados de la evaluación lo hallamos en un texto de VEDUNG (1997:69): si evaluáramos el viaje que permitió a Colón descubrir el continente americano tomando como criterio de evaluación el logro de los objetivos previstos deberíamos valorarlo como un fracaso, puesto que el objetivo de los Reyes Isabel y Fernando para ese viaje era encontrar una ruta entre el Continente y la India más corta que la utilizada hasta entonces y no descubrir un Nuevo Continente, como realmente ocurrió.

Informaciones: La evaluación está estrechamente emparentada con los procesos para la obtención de conocimiento y, en la medida que pretendamos controlar la racionalidad, objetividad, fiabilidad, validez... de dichos procesos, podemos afirmar que la evaluación es hermana de la

investigación. Para obtener información rigurosa sobre cómo han ido, van y deben ir las cosas en un programa social, no podemos hacer otra cosa que utilizar los métodos y técnicas de acercamiento a la realidad social disponibles en el ámbito de las ciencias sociales. Esta razón motiva que autores de la relevancia de WEISS (1990:13) utilicen, para referirse a la evaluación, el término "*Investigación Evaluativa*". Aunque evaluación e investigación tengan una relación fraternal, no son hermanas gemelas, sino que presentan diferencias. Las principales las podemos observar en el siguiente cuadro:

eficiencia de la intervención. Esto no ha sido siempre así. Hasta los años ochenta no pasaron a ser dominantes las propuestas que cuestionaban la utilidad de las evaluaciones exclusivamente descriptivas orientadas a medir el éxito de los programas. Autores de la relevancia de CRONBACH, HOUSE o HOWE lograron incorporar a la evaluación un papel formativo en el sentido de que debe contribuir a mejorar los programas desde el punto de vista de su diseño, gestión e implementación. Está muy extendida la distinción que propone SCRIVEN de las evaluaciones según pretendan rendir cuentas de lo sucedido (sumativas) o

Principales diferencias entre la investigación y la evaluación	
Investigación	**Evaluación**
Sólo utiliza valores relativos a la calidad (rigor) de la información obtenida	Emite juicios sobre los mérito de lo observado
Establece generalizaciones	Facilita la toma de decisiones
Busca explicar la realidad	Informa sobre la acción y sus efectos
Propone y contrasta teorías	Orienta la intervención

Fuente: elaboración propia

Mejora: Aunque podemos estar de acuerdo en la afirmación de que todo conocimiento riguroso supone una mejora en nuestra capacidad de enfrentarnos con los problemas, la consideración de la evaluación como un proceso orientado a mejorar los procesos de intervención viene a subrayar el interés de la evaluación por contribuir al incremento de la calidad, eficacia y

favorecer la superación de obstáculos, la mejora de procesos, la rectificación de estrategias... (formativas). Robert E. STAKE simboliza gráficamente esta distinción de la siguiente manera: *"El cocinero cuando prueba la sopa hace evaluación formativa; cuando lo hacen los comensales, es evaluación sumativa"* (MATHISON, 2005: 160). En la actualidad podríamos afirmar que predominan los evaluadores "cocineros" sobre los "comensales".

Satisfacción de necesidades: Entendido en un doble sentido. Por un lado, los resultados de la evaluación deben contribuir a satisfacer la necesidad de información útil que toda organización y profesional necesita para tomar decisiones y reforzar, rectificar, perfeccionar... el proceso de intervención contemplado en su totalidad: desde el diagnóstico hasta la propia evaluación, pasando por la programación, gestión e implementación. Los diversos agentes implicados en el desarrollo del programa (responsables últimos, gestores, profesionales...) deben encontrar en la evaluación orientaciones que permitan conocer y explicar lo que sucede/ha sucedido en el programa y tomar las decisiones adecuadas.

Por otro lado, la evaluación debe permitir comprobar en qué medida los diferentes implicados ven satisfechas las necesidades que, de una manera u otra, han ido conformando el programa. Aquí en el grupo de implicados incluimos a la organización, los profesionales, los beneficiarios y su entorno inmediato y el contexto en general. No debemos olvidar que la evaluación supone también un ejercicio de responsabilidad en el sentido de que se preocupa por observar que las necesidades que justificaron la inversión en un programa social están siendo atendidas adecuadamente.

3. Diferentes tipos de evaluación

En el apartado anterior hemos hablado de la evaluación como concepto. Ahora vamos a comprobar, como es lógico, la existencia de diversas posibilidades de llevar a cabo la evaluación de un programa social. Las evaluaciones han de ajustarse a los objetivos que se pretende satisfacer con la información que dicha evaluación reporte. Antes de iniciar un proceso de evaluación es necesario determinar con claridad los objetivos y, en función de éstos, el tipo de evaluación que queremos/debemos realizar. Esa diversidad de planteamientos de evaluación la podemos ordenar aludiendo a cuatro grandes aspectos: el objeto, el momento, la metodología y los agentes.

El objeto

Podemos encontrar diferentes tipos de evaluación en base a aquello que se propone analizar y valorar. Los asuntos que más frecuentemente se constituyen en objeto de evaluación son los siguientes:

- El diseño: Este tipo de evaluación está muy asociado a la evaluación ex – ante, es decir, la que se realiza antes de que el programa comience a desarrollarse. Es una evaluación muy utilizada cuado hay que hacer una selección entre distintos programas. Por ejemplo, cuando tenemos que seleccionar una propuesta dentro de un concurso convocado para adjudicar un servicio, para distribuir subvenciones entre distintas solicitudes... Se trata de valorar la calidad, el rigor con el que el programa ha sido diseñado. Son cinco los elementos que suelen centrar la evaluación del diseño:

  1) El planteamiento del programa, que engloba la definición del

problema, el diagnóstico, los destinatarios, la justificación (política, legal y técnica) y el establecimiento de objetivos y metas. 2) El diseño de la ejecución, que contempla principalmente la definición de actividades, responsables, presupuesto y tiempos.

3) La organización, incluyendo aspectos como el sistema organizativo (estructura orgánica y funcional), relaciones externas (información, coordinación, cooperación... con otras agencias y agentes sociales), promoción – difusión, participación de beneficiarios y agentes sociales...

4) La gestión del programa, incluyendo la forma de gestión de los recursos humanos, materiales, económicos, de la información (sistema documental)...

5) El sistema de seguimiento, control y evaluación. En todo programa se ha de contemplar cómo se va a llevar a cabo el proceso de evaluación, determinando objeto, método, responsables, momento, finalidad...

La evaluación del diseño está emparentada con la evaluación de la evaluabilidad. Como veremos, ésta consiste en valorar la posibilidad de evaluar un programa. En este sentido, sólo apuntar que un programa puede ser evaluado o no según haya sido diseñado y ejecutado satisfaciendo unos requisitos mínimos.

• La implementación: Otro tipo de evaluación en función del objeto es la que busca analizar y valorar cómo se ha desarrollado el programa durante el tiempo de ejecución. Los criterios que se utilizan suelen ser el ajuste o no a lo estipulado en el programa (objetivos, actividades, estrategias...) y el ajuste o no a valores o principios claves del programa (algunos ejemplos: colaboración institucional, innovación, participación, visibilidad...)

• Los efectos: Supone evaluar los resultados del programa, sus productos e impacto. La evaluación de cualquier programa pasa por la valoración, al menos, de sus efectos sobre el problema que lo justificó. Hay diversas fórmulas para valorar los efectos de un programa. La más extendida es la que tiene como criterio los objetivos y metas planteados por el programa. Desde mi punto de vista, este criterio presenta diversos problemas en el supuesto de que se convierta en el único o principal referente a la hora de valorar la bondad de los resultados de un programa. En primer lugar, los objetivos representan los logros que los responsables del diseño del programa han previsto alcanzar. Lo ambicioso o no de los objetivos estará determinado por el optimismo de los programadores o por la cautela o reserva si se sabe de antemano que el programa se valorará en función del logro de los objetivos planteados. La evaluación de un programa en base a este criterio puede arrojar resultados negativos, a pesar de haber conseguido unos logros más que interesantes, debido a lo ambicioso (por optimistas) de los objetivos; o al contrario un programa puede ser valorado como exitoso con unos resultados discretos debido a que los objetivos se plantearon con cicatería. En

segundo lugar, este criterio puede obviar factores contextuales que favorecen o dificultan la consecución de objetivos. No cabe duda que un programa orientado a favorecer el empleo de personas con dificultades para acceder al mercado de trabajo va a ver condicionados sus resultados en función de la coyuntura económica, dado ésta es un factor muy influyente en el empleo. Por último, una evaluación de efectos que sólo considere como criterio los objetivos y metas planteados puede arrojar resultados absurdos como el ejemplo que poníamos unas líneas más arriba sobre el descubrimiento del Nuevo Continente. En muchas ocasiones la intervención social, por la complejidad de los asuntos con los que trabaja, produce efectos en las personas y en el contexto que no resulta fácil predecir y traducir en metas en el momento del diseño del programa. Algunos autores van más lejos; no sólo consideran limitada la validez de los objetivos como criterio para evaluar la efectividad de un programa, sino, como es el caso SCRIVEN (1973), que señalan la conveniencia de que los evaluadores, si es posible, procuren evitar deliberadamente conocer los objetivos del programa para prevenir los posibles sesgos tendenciosos que enturbiarían la observación y las conclusiones sobre los efectos del programa (*Goal free evaluation*). Para resolver este problema, actualmente las evaluaciones que se preocupan por valorar los efectos de un programa procuran considerar cualquier resultado, no sólo los relacionados con los objetivos planteados, atendiendo a las opiniones que al respecto ofrecen todos los implicados: beneficiarios directos e indirectos, técnicos, auxiliares, gestores, responsables políticos, agentes sociales y contexto en general. La conocida como Evaluación de Cuarta Generación, cuyos autores más relevantes son los norteamericanos E. GUBA y Y. Lincoln, apuesta por dar cabida a los puntos de vista de todos los implicados garantizando la participación en todo el proceso (LINCOLN 2005: 161 – 167).

• El coste: Este asunto concentra el interés de las evaluaciones denominadas económicas y que buscan valorar la eficiencia, el coste-beneficio y el coste-efectividad. Las evaluaciones que pretenden servir para la toma de decisiones en materia de política social no pueden eludir este tipo de análisis. No podemos olvidar que un programa social se implanta no sólo porque sus bondades o beneficios sociales estén contrastados, sino también porque resulte viable económicamente.

El momento

Ya hemos visto que la evaluación de un programa puede realizarse antes, después o durante la implementación. Decidir cuándo evaluar tiene una gran trascendencia en la utilidad de los resultados y, por tanto, debe hacerse considerando el objeto y la finalidad de la evaluación. Veamos las implicaciones de elegir uno u otro momento para llevar a cabo la evaluación.

• Antes de la ejecución, evaluación ex–ante, se evalúa fundamentalmente el diseño. Para ello se utilizan los criterios apuntados en páginas anteriores al hablar de la evaluación del diseño. Este tipo de evaluación habitualmente pretende

analizar la viabilidad técnica y económica del programa, su pertinencia y la solidez del diseño en base al modo y coherencia con la que se han resuelto los elementos claves del programa: planteamiento, diseño de la ejecución, organización, gestión y evaluación. Relacionada con este tipo de evaluación se halla la evaluación de la evaluabilidad. WHOLEY es uno de los autores más representativos de este tipo de evaluación. Según este autor, se trata de una evaluación preocupada por establecer, por una parte, la calidad, credibilidad y viabilidad de un programa antes de su puesta en marcha y, por otra parte, la posibilidad o no de ser evaluado en base a la claridad y precisión del diseño del programa y del proceso de evaluación, incluyendo objetivos, destinatarios y uso de la misma (WHOLEY.1983). En este ámbito, es de destacar la interesante y útil aportación de FERNÁNDEZ BALLESTEROS (1996:345-350) estableciendo un "*listado de cuestiones relevantes en evaluación de programas (L.C.R.E.P.)*" donde se recogen un buen número de dimensiones y elementos a considerar para valorar la calidad del programa y las posibilidades de ser evaluado.

• Durante la ejecución: La evaluación que se realiza mientras se está desarrollando el programa se propone conocer si todo está marchando conforme a las previsiones, si existen discrepancias entre lo imaginado (previsión) y la realidad. Este tipo de evaluación debe ir más allá de comprobar si se están ejecutando las acciones previstas. Debe comprobar si los efectos son los esperados. Ello posibilitará ir introduciendo los cambios necesarios que permitan obtener los máximos niveles posibles de eficiencia y calidad del programa. Entre el diseño inicial del programa y su desarrollo efectivo hay mucho más que una distancia temporal. La realidad en la que intervenimos es compleja y dinámica, haciendo imposible controlar todas los factores que influyen en el proceso de intervención y, por ende, prever los posibles escenarios. El programa, por tanto, deberá irse adaptando a las condiciones del día a día de la intervención. Además, la intervención nos va reportando información útil que nos permite revisar las previsiones iniciales. Todo ello nos lleva a afirmar que el ejercicio de programación es un proceso abierto y necesariamente flexible y en continua revisión que no culmina hasta la finalización del programa. La revisión continuada de los programas se fundamenta en las informaciones que nos reporta este tipo de evaluación, la que se va realizando durante la ejecución de los mismos. Esta evaluación está muy asociada a la gestión, convirtiéndose en una ayuda indispensable para dirección y la toma de decisiones. La intervención social no puede limitarse a cumplir escrupulosamente lo establecido en el correspondiente programa, tiene que comprometerse con sus objetivos y valores. Ello hace muy recomendable que la ejecución esté sometida a un proceso continuo de seguimiento y evaluación. En base a las características señaladas, muchos autores denominan "monitorización" a este tipo de evaluación, utilizando así un concepto muy asociado a la clínica que puede reflejar esa función de seguimiento del curso de los acontecimientos para poder reaccionar rápida y eficazmente.

• Después: Se trata de la evaluación que se produce una vez finalizado el programa (ex - post). Lo ideal es hacerlo en distintos momentos: al finalizar el programa, a medio plazo (2 – 3) meses y a largo plazo. Ello nos permite conocer no sólo los efectos inmediatos, sino también su permanencia y efectos a más largo plazo. Son escasas las evaluaciones de este tipo que se llevan a cabo meses después de finalizado el programa. Las razones habría que buscarlas en el escaso interés de controlar los efectos a medio y largo plazo y en la dificultad de reservar en un programa recursos que se van a aplicar meses después de su finalización. La evaluación ex – post debe plantearse como un balance sobre cómo ha discurrido el programa con el interés de reconocer sus méritos y el de las personas que lo hicieron posible; sistematizar y difundir los aprendizajes reportados y, lógicamente, rendir cuentas a la entidad que haya financiado el programa sobre el uso y resultados de los recursos invertidos y, al menos en el caso de tratarse de recursos públicos, a la sociedad en general. Esto último está vinculado con el basto e interesante tema de los valores, principios, objetivos últimos y, en definitiva, la ética de la evaluación y de los evaluadores... que dadas las limitaciones de un artículo como este no es posible abordar.

La metodología

Es otro de los grandes aspectos que nos permite distinguir unas evaluaciones de otras. Las diferencias residen en el modo de acercarse al conocimiento de las cosas y, especialmente, en el camino elegido para observar la realidad. Habitualmente, la literatura especializada distingue dos tipos de evaluación según su orientación metodológica: cuantitativa o cualitativa. La primera insiste en la medida, la objetividad, la deducción, la explicación... la cualitativa lo hace más en lo subjetivo, la inducción, la comprensión.... A cada una de estas perspectivas se le asocian unas técnicas específicas. En el caso de la orientación cuantitativa: las técnicas estadísticas, la encuesta, los indicadores y estándares... En el caso de la orientación cualitativa, la entrevista, los grupos de discusión, la observación participante... Esta distinción propia de las ciencias sociales refleja lo que en un tiempo ya remoto fue la dicotomía, cuando no el enfrentamiento, entre dos paradigmas o tradiciones científicas diferenciadas por los criterios ontológicos, epistemológicos y metodológicos que mantienen respecto de la realidad social y la forma de proceder a su estudio. Este modo dicotómico de plantear las opciones metodológicas presenta muchas limitaciones y se ha visto superado por planteamientos, hoy dominantes, más orientados a la integración y complementariedad de métodos que a la confrontación. Así lo afirman COOK Y REICHARD (2000:41): "*Parece entonces que no existe tampoco razón para elegir entre métodos cualitativos y cuantitativos. Los evaluadores obrarán sabiamente si emplean cualesquiera métodos que resulten más adecuados a las necesidades de su investigación [...]. En el caso de que ello exija una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, hágase así pues*". Desde esta perspectiva, defendemos las evaluaciones que combinen distintas técnicas de recogida de información y que atiendan

los distintos aspectos que conforman la siempre compleja realidad social. En este sentido, desde el punto de vista metodológico, parece más interesante distinguir unas evaluaciones de otras en base a la importancia concedida a cada una de las seis dimensiones metodológicas básicas presentes en todo proceso de investigación o de conocimiento y que reflejamos en el siguiente cuadro:

DIMENSIONES METODOLÓGICAS APLICADAS A LA EVALUACIÓN.	
Sincronía: Interés por el dato, por el momento.	*Diacronía:* Interés por el proceso, la dinámica.
Extensión: Objeto a observar amplio, macro.	*Intensidad:* Objeto a observar reducido, micro.
Objetividad: Interés por lo externo, los hechos, el signo.	*Subjetividad:* Interés por lo interno, la interpretación del sujeto, el significado.
Análisis: Interés por las partes.	*Síntesis:* Interés por el todo.
Deducción: De lo general a lo particular.	*Inducción:* De lo particular a lo general.
Reactividad: Influencia intencionada sobre el objeto.	*Neutralidad:* Actitud distante, no interferencia.

Fuente: BERICAT (1998)

Los agentes

Con el término agentes hacemos referencia a quiénes se responsabilizan de llevar a cabo el proceso de evaluación. En función de este aspecto tenemos tres tipos de evaluación: la interna, la externa y la mixta.

• ***Interna:*** Hablamos de evaluación interna cuando el proceso está protagonizado por agentes de la propia organización responsable del programa. Aunque este tipo de evaluación algunos autores la asimilan a la autoevaluación cabría establecer algún matiz diferenciador. La interna se hace por personas de la misma organización responsable del desarrollo del programa pero no necesariamente implicadas en la ejecución del mismo, mientras que la autoevaluación[1] sí requiere que sea llevada a cabo por personas directamente

implicadas en el diseño y/o ejecución del programa. En todo caso, la evaluación interna, sea o no autoevaluación, tiene la ventaja de que es llevada a cabo por personas conocedoras de la organización, del programa y del contexto, elementos todos ellos muy relevantes para interpretar adecuadamente la información disponible sobre el asunto a evaluar. El inconveniente reside en la contaminación que supone valorar algo con lo que de una u otra manera se está comprometido como miembro de la organización responsable del programa. No es fácil ser juez y parte a la vez.

• ***Externa:*** Cuando el proceso de evaluación está dirigido por personas ajenas a la organización. La organización encarga a una agencia especializada o consultora independiente llevar a cabo la evaluación. Por supuesto esta agencia recibirá el encargo de evaluar el programa de la organización responsable siendo ésta la que dicte la modalidad y finalidad de la evaluación y aquélla la que lleve a cabo el proceso. Las principales ventajas de esta modalidad se derivan de, por un lado, la libertad que, supuestamente, otorga el no verse afectado por los resultados de la evaluación y, por otro lado, la especialización en materia de evaluación que tienen los equipos que la llevan a cabo. Los inconvenientes proceden del hecho de que los evaluadores no conocen tan bien el programa, la organización ni el contexto como en el caso anterior y, por tanto, tienen que dedicar un mayor esfuerzo a ponerse en situación.

• ***Mixta:*** La evaluación mixta, como su nombre indica, hace referencia a un tipo de evaluación que contempla un proceso con dos momentos bien diferenciados. En el primero se da la participación directa de los responsables del programa: recogen información, la analizan e interpretan, aplican criterios y emiten juicios de valor. En un segundo momento se implican unos agentes externos independientes con el propósito de validar las evidencias utilizadas, revisar el proceso y enfrentar - contrastar los juicios. Es una modalidad muy extendida, recoge las ventajas de las dos anteriores y compensa los inconvenientes antes señalados. Por otra parte, la evaluación mixta reduce el riesgo de la autocomplacencia en el caso de la interna y de la adulación al cliente, para volver a ser contratado, en el caso de la externa.

Otros tipos de evaluación

Los modos de evaluación vistos hasta ahora representan las modalidades más extendidas y utilizadas. Sin embargo, con ellos no se agota el catálogo de opciones disponibles. A continuación presentaremos dos tipos de evaluación que por su interés y progresiva incorporación a los procesos de evaluación merecen ser citados. Nos referimos a la metaevaluación y a la acreditación – certificación.

• ***La metaevaluación:*** La trascendencia del proceso de evaluación y de sus resultados

notas

1. La Autoevaluación está siendo introducida con éxito en las organizaciones como una estrategia central en los procesos de evaluación asociada a la gestión de calidad. Un ejemplo lo tenemos en el Modelo EFQM de Gestión de Calidad *(European Fundation for Quality Management)* que asume la Autoevaluación herramienta como uno de los fundamentos de su Modelo.

aconseja que, de una u otra forma, se someta el planteamiento de la evaluación a la valoración de expertos independientes que puedan asegurar que la evaluación se plantea respetando valores claves y determinantes del resultado del proceso de evaluación. En la literatura especializada podemos encontrar numerosos valores que deberían respetarse en la evaluación y los evaluadores. Destacaré los que, a mi juicio, resultan más relevantes.

En cuanto al proceso: Calidad científica, aludiendo con ello a la objetividad, fiabilidad y validez de las informaciones utilizadas en la evaluación; coherencia y utilidad.

En cuanto a los evaluadores[2]: recogida sistemática de información, competencia, integridad-honestidad, respeto a las personas y compromiso con el bienestar social general.

La acreditación – certificación: Es un tipo de evaluación peculiar, respecto de los anteriores, muy asociado al control de calidad, y consistente en comprobar si un proceso u organización cumple con unos criterios establecidos y reconocidos universalmente de forma que se garantiza unos niveles mínimos respecto de la calidad y fiabilidad esperada de sus productos o servicios. Este tipo de evaluación se asocia con la necesidad de incrementar los niveles de seguridad, transparencia y confianza en las relaciones comerciales y de consumo. La normalización, homologación, certificación, acreditación... son procesos de evaluación basados en estándares o normas conocidas y aceptadas por el sector que llevan a cabo entidades oficiales especializadas y autorizadas para realizar este tipo de evaluaciones.

4. Aspectos claves del proceso de evaluación

Para terminar, quisiera llamar la atención sobre algunos aspectos que determinan el éxito de la evaluación. La evaluación es un proceso que tiene su origen en el momento que nos planteamos evaluar un programa y finaliza cuando hacemos llegar los resultados a sus destinatarios. En ese proceso podemos advertir algunos aspectos críticos – esenciales que determinan el éxito o fracaso de la evaluación dependiendo de la forma en que los resolvamos. Presentaré los que, según nuestra experiencia, consideramos más relevantes.

El planteamiento de la evaluación: Todo programa debe contemplar su propia evaluación especificando los elementos básicos de todo planteamiento evaluativo: el objeto (qué evaluar), los objetivos (para qué evaluar), los criterios e indicadores, la metodología para recoger la información, el producto de la evaluación (los informes), los destinatarios... De igual manera que el programa plantea la ejecución de unas acciones para lograr unos objetivos, se debe plantear el modo de evaluar el programa en base a unos intereses acerca de la evaluación del mismo. Algunas orientaciones sobre la evaluación de programas recomiendan reservar en torno al 5% del presupuesto para su evaluación. El interés por la evaluación debe ser compartido por los responsables del programa (políticos, directivos, gerentes...) y por los técnicos que desarrollan las actividades, por ello es recomendable que el planteamiento y desarrollo de la evaluación se realice con el acuerdo de ambas partes. Por último, es

muy importante que la evaluación la lleve a cabo por personas implicadas en el diseño y ejecución del programa (autoevaluación) interesadas y, si es posible, experimentadas en este tipo de procesos, con la orientación–colaboración de expertos externos que puedan ayudar a garantizar la rigurosidad del proceso y la fiabilidad de los resultados.

La explicación del impacto: Los trabajadores sociales sabemos perfectamente que en el ámbito de lo social resulta arriesgado hablar de causa – efecto. No es fácil asegurar que tal acción ha conseguido un resultado concreto. Los programas actúan sobre situaciones afectadas por múltiples factores, lo que significa que la intervención sobre esa situación será un factor más o menos condicionante de la situación, pero no anula la influencia de los otros factores. Ello nos lleva a afirmar que no podemos responsabilizar únicamente al programa y a los agentes en él implicados del éxito o fracaso de una intervención. Siempre deberemos tener presentes los otros factores que, con seguridad, en un sentido u otro, han influido en el cambio.

Las evidencias: Son los datos empíricos que nos sirven para observar las distintas dimensiones de los asuntos a evaluar de un programa. Es recomendable contemplar todo tipo de fuentes. Por un lado, los documentos, fichas, informes, memorias... que haya generado el programa (datos secundarios) y, por otro lado, los instrumentos y técnicas de recogida de información que nos aporten datos primarios de especial interés para el proceso de evaluación. Las encuestas, entrevistas, formularios, reuniones grupales, observación directa... son los instrumentos que habitualmente se utilizarán en las evaluaciones. Es muy importante obtener información suficiente y de calidad de los diferentes interesados-implicados-afectados por el programa. En evaluación, a este grupo se les denomina "stakeholders" e incluye a políticos, gerentes, profesionales, beneficiarios directos e indirectos y posibles perjudicados. En este sentido, la experiencia enseña que es muy útil contrastar con los directamente interesados y afectados las observaciones y valoraciones iniciales que la evaluación va reportando. Este contraste además de aportar nueva información, contribuye (en parte) a hacer efectiva la participación de los implicados en el propio proceso de evaluación.

• La presentación de resultados. El producto físico, tangible, de la evaluación es el informe o informes de evaluación. El diseño del proceso de evaluación debe contemplar cuántos informes habrán de elaborarse, en qué momento, con qué contenidos y a quiénes habrá de entregarse. Estos asuntos son de vital importancia porque afectan a la utilidad del proceso de evaluación. Por ejemplo, la forma de plasmar los resultados no será igual si el informe es interno, para conocimiento exclusivo del equipo y/o los responsables de la organización o si esta previsto hacerlo público de alguna forma. El contenido no será el mismo si se plantea al inicio, durante o al final del programa. Este tipo de cuestiones deberán estar despejadas al inicio del proceso. Por último, destacar que es muy interesante que el equipo encargado del proceso de

notas

2. Tomado de *"Guiding Principles for Evaluators"* de la American Evaluation Association (2004). Se puede consultar en: http://www.eval.org/publications/guidingprinciplesprintable.asp

evaluación presente y, si es posible, discuta el informe con todas las partes implicadas. Es una manera de contribuir a la utilidad de la evaluación y de agradecer la colaboración de los que han participado (informando, opinando...) en el proceso.

Los límites establecidos para un artículo como éste nos impiden abordar alguna cuestión más. La evaluación, como la propia intervención, es un asunto tan importante como complejo sobre el que nunca acabamos de aprender. En este sentido, estaremos encantados de recibir opiniones y sugerencias sobre el tema así como de mantener contacto con experiencias en evaluación de programas sociales a través del correo

Bibliografía recomendada:

ALEMÁN BRACHO, C. Y TRINIDAD REQUENA, A. (2006): *Servicios Sociales: planificación y evaluación.* Cívitas. Madrid.

GÓMEZ SERRA, M. (2004): *Evaluación de los servicios sociales.* Gedisa. Barcelona

NIRENBERG, O., BRAWERMAN, J. Y RUIZ, V. (2000): *Evaluar para la transformación.* Paidós. Buenos Aires.

REBOLLOSO, E., FERNÁNDEZ-RAMÍREZ Y CANTÓN, P. (2008): *Evaluación de programas de intervención social.* Síntesis. Madrid.

VEDUNG, E. (1997): *Evaluación de políticas públicas y programas.* Ministerio de Tº y Asuntos Sociales. Madrid.

Bibliografía:

BERICAT, E. (1998): *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social.* Ariel. Barcelona

COOK T.D. y REICHARDT CH.S. (2000): *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa.* Morata. Madrid.

DIXON, N.M. (2000): *El ciclo del aprendizaje organizativo.* AENOR. Madrid.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. Ed. (1996): *Evaluación de programas.* Síntesis. Madrid.

LINCOLN, Y. (2005): *"Fourth-generation evaluation".* En MATHISON,S. Ed.: *Encyclopedia of Evaluation.* Sage Publications. California. USA

MATHISON,S. Ed. (2005): *Encyclopedia of Evaluation.* Sage Publications. California. USA

SCRIVEN, M. (1973): *"Goal free evaluation".* En HOUSE, E.R. (Ed.): *School evaluation.* McCutchan. Berkeley.

STUFFLEBEAM, D. y SHINKFIELD, A. (1987): *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica.* Mº. de Educación y Ciencia. Madrid.

VEDUNG, E. (1997): *Evaluación de políticas públicas y programas.* Ministerio de Tº y Asuntos Sociales. Madrid.

WEISS, CAROL H. (1990): *La investigación evaluativa.* Trillas.México.

WHOLEY, J.S. (1983): *Evaluation and effective public management.* Little Brown. Boston.

De interés Profesional

Competencias "blandas" en la relación profesional

José Carlos Bermejo Higuera

Resumen

Las profesiones de ayuda requieren una buena dosis de preparación en el ámbito de los conocimientos que confieren competencia en el sector. Sin embargo, ayudar a las personas que sufren comporta una buena dosis de competencia relacional, emocional y ética que dan eficacia y satisfacción a la relación. El *counselling* aplicado a la intervención social contribuye a humanizar los encuentros, a promover una atención holística a la persona y a ser más eficaces en los procesos en los que la adherencia constituye una clave fundamental del éxito del acompañamiento. Inspirado en la psicología humanista, de carácter no directivo, la formación en *counselling* representa un reto para el Trabajo Social.

Abstract

The help's professions need a good technical preparation in order that his share is successful. But the relationships need relational, emotional and ethical skill in order that this meeting is effective. The counselling applied to the social intervention helps to humanize the meetings, to promote the holistic attention to the person and to be more effective in the processes where the adherence constitutes the fundamental key for the success of the share. Inspired by the humanistic psychology, the training in counselling represents a challenge for The Social Work.

Palabras clave

Counselling, humanización, actitudes, competencia relacional.

Key words

Counselling, humanization, skills, quality in the relationships.

Autor

José Carlos Bermejo Higuera

Doctor en Teología Pastoral Sanitaria, Director del Centro de Humanización de la Salud. Madrid.
jcbermejo@humanizar.es

La definición internacional de Trabajo Social contempla el concepto de *counselling* –que podríamos traducir por asesoramiento personal– como parte integrante del Trabajo Social. En España aún hablamos mucho de *relación de ayuda* como una expresión que se aproxima al mundo del *counselling* y que aglutina una serie de habilidades que confieren competencias relacionales al ejercicio de esta noble profesión.

En efecto, considerar el Trabajo Social como la profesión que *promueve el cambio social, la solución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar,* como propone la definición internacional; hacerlo *mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, intervenir en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno,* comporta un perfil de profesionales dotado de diferentes competencias.

La teoría y la práctica del *counselling* son una parte avanzada de la intervención individual, situándose entre la intervención psicosocial hecha mediante la entrevista y la psicoterapia.

Hablamos de *counselling* cuando pensamos en la figura de un profesional que, después de haber recibido la formación adecuada, puede trabajar como profesional del mismo, es decir, como counselor. Así, en la mayoría de países de Europa, así como de América, la profesión de counselor/ asesor personal goza de prestigio y de una demanda creciente.

Otro modo de hablar de *counselling* consiste en referirse a la aplicación de sus técnicas propias al trabajo o a la educación social, o bien a otras muchas profesiones como: responsables de recursos humanos, profesionales de la sanidad, abogados, directivos, pedagogos, asistentes espirituales, etc. En este caso, la comunicación de ayuda, la relación, el elemento interpersonal y la necesidad de acompañar el cambio son factores esenciales de intervención.

En el Trabajo Social encontramos situaciones que, además de una evaluación, un recurso, un informe, etc., se requiere hacer una intervención más dirigida especialmente a producir un cambio personal.

Este tipo de habilidades propias del *counselling,* con lo que comporta de conocimiento de las mismas, así como de padrinazgo en su uso, permite al Trabajador Social una intervención realmente personalizada sin llegar a la profundidad de la psicoterapia. Proporciona elementos para que, dentro del trabajo o la educación social, el profesional pueda intervenir en situaciones de crisis, de cambio personal, de desorientaciones, de estados emocionales que impiden un funcionamiento normal, consiguiendo así una mayor eficacia y un talante realmente humanizador.

Humanizar el Trabajo Social

Nunca como hoy se ha hablado de humanización. Y uno de los ámbitos privilegiados de humanización es la relación. En la relación interpersonal nos hacemos, nos autoafirmamos, nos

construimos como personas, intervenimos como profesionales del Trabajo Social.

Humanizar es un proceso del individuo y de la colectividad de hacer digno de la condición humana cuanto de vive. Aplicado al mundo de la acción social el compromiso por humanizar pasa por el ámbito político, donde se marcan los modos de proteger a las personas, de prevenir la dependencia, la exclusión, así como de afrontarla. Pasa también por el ámbito jurídico, donde se marcan límites de protección y defensa de la vulnerabilidad humana. Pasa asimismo por el ámbito de las decisiones éticas y del afrontamiento de los conflictos y la modalidad como se resuelven. Humanizar pasa por el estilo asistencial y de desarrollo de los programas y servicios sociales, por el talante y el modo como se atiende a las personas necesitadas de la profesionalidad de otros.

Pero en todo caso, humanizar pasa, nos refiramos al ámbito que nos refiramos, por la relación interpersonal. Se diría que la relación es el ámbito por excelencia de humanización. En ella o con ella todo puede tender hacia la personalización y hacia la dignificación o hacia la despersonalización y deshumanización.

En el ámbito de la humanización de la acción social, por tanto, la relación cobra una especial relevancia. Con ella se analiza, se evalúa, se diagnostica, con ella se pauta un proceso, se asigna un recurso, con ella se conforta, con ella se comunican malas noticias, con ella se procura soporte emocional, con ella se trabaja interdisciplinarmente, con ella se delibera en medio de los conflictos éticos...

Somos herederos, en buena medida, de una tendencia paternalista en las profesiones de ayuda, donde un pacto silencioso dice que el ayudado ignora y está en situación de inferioridad y debe someterse a la autoridad de quien conoce y tiene el poder (de ayudar, sanar, salvar la vida...).

La cultura contemporánea ha dado grandes pasos hacia la conquista de cotas más altas de autonomía y reconocimiento de la dignidad de todo ser humano, independientemente de si se encuentra en el lado de quien solicita ayuda presentando su vulnerabilidad o si se encuentra en el del ayudante ofreciendo recursos, conocimientos, técnicas, habilidades, etc., para afrontar las diferentes dificultades que nos encontramos en el devenir de la vida.

Este desarrollo de la cultura ha ido llevando a un replanteamiento de los estilos relacionales en las interacciones de ayuda más horizontal, donde entre ayudante y ayudado se entiende que se produce una alianza y un compromiso en el que el profesional reconoce al otro como adulto, como persona, no exclusivamente como caso.

Laín Entralgo, en el ámbito de la salud, ha preferido la expresión "amistad" para referirse a la relación médico-paciente, una relación donde se reconoce al otro no sólo en tanto que otro, sino en tanto que persona, en tanto que prójimo,

formando no sólo un dúo, sino algo más aproximado a una díada. A la vez que se reconoce que las profesiones de ayuda social necesitan "objetivar" al ayudado, estudiarlo como un caso, lo ha de tener en cuenta en su intimidad, como persona, lo que hace del agente social no tanto un técnico, un ingeniero o un experto en el funcionamiento de la máquina del ayudado, cuanto una persona, extraña si desconocida, pero próxima a la vez, donde la responsabilidad en el devenir de la vida de cada una de las personas, es compartida. (GRACIA 1998: 63-67)

Pesa sobre la relación, en todo caso, y sobre el análisis de sus variables, una especie de sospecha de estar ante una parte "blanda", poco consistente, de la que se pueden decir poco menos que obviedades, o de la que, cuando se presenta un estilo relacional y sus ingredientes, estuviéramos en un área de poca hondura intelectual y de segunda categoría. En el fondo, una sospecha que, en ocasiones, lleva a despreciar la formación en *counselling* y relación de ayuda en ámbitos universitarios, en profesiones que por su propia naturaleza son de ayuda (como las que se producen en las interacciones entre profesionales del Trabajo Social y usuarios). Una sospecha que lleva a afirmar que poco o nada se puede aprender sobre este campo o que el propio estilo relacional es bueno por definición porque es propio, porque es natural, porque está movido por la buena voluntad o porque caracterizado por la simpatía y la amabilidad.

Parecería incluso que someterse al aprendizaje de habilidades de relación constituyera un rebajamiento para altos intelectuales que son fuertes en el ámbito de la inteligencia intelectiva y que relegarían a un segundo plano el mundo emocional. La experiencia y la praxis en el campo de las relaciones en el mundo de la intervención social muestran, en cambio, que la eficacia de muchas intervenciones pasa por el buen manejo del *counselling,* de relación de ayuda, de un conjunto de "habilidades blandas", así llamadas en algunos entornos.

Las habilidades blandas son un conjunto de capacidades que le permiten a un profesional relacionarse mejor en el trabajo. Incluyen, entre otras, la capacidad de liderazgo, la capacidad de negociación y de trabajar con personas de culturas distintas, aspectos como la responsabilidad, la integridad, la honestidad, una buena autoestima y la sociabilidad... Son complementarias a las habilidades duras (hard skills), que corresponden al currículum tradicional.

En el Trabajo Social, además de la necesaria formación académica, se ha de profundizar en la vida de la persona a la que se acompaña, así como influye la propia en el estilo y eficacia de la intervención. La conocida "inteligencia emocional" permite desarrollar otras habilidades que son valiosas para un buen profesional del Trabajo Social Las habilidades blandas permiten desarrollar la comunicación, la capacidad de liderazgo y auto-organización, de resolver conflictos humanos y la iniciativa del individuo y de los grupos en una organización.

Por ello, la integración de habilidades duras (el currículum) y blandas (la persona) constituyen algo fundamental en la formación de un profesional. Ya no

basta con el currículum; hay que saber hacer algo más. He ahí la importancia del *counselling.*

Pues bien, cuando la relación quiere ser auxiliante, de apoyo, sanante, cuando la asimetría del encuentro propio de las relaciones profesionales pretende usar el recurso de la persona del ayudante, sus actitudes y sus habilidades al servicio de las necesidades del otro, entonces hablamos de relación de ayuda o de *counselling.* Por eso entendemos el *counselling* como aquella relación que intenta hacer surgir una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de éstos. (ROGERS 1986: 46)

Con frecuencia la expresión *relación de ayuda* y *counseling* son utilizadas como sinónimos. Algunos autores indican algunas diferencias, concediéndole al *counseling* una forma más articulada, relacionándole con un modelo concreto, especializado, con claridad de roles, donde uno ejerce la tarea de *counselor* y el otro solicita "consejo". De alguna manera, y más allá del debate no resuelto de la relación y diferencia entre *relación de ayuda, counseling y psicoterapia,* la relación de ayuda es un concepto amplio, aplicable también a las relaciones en el ámbito del Trabajo Social (como lo es también en el ámbito de la salud, de la educación, de la terapia, etc.). En todo caso, el sustrato (las actitudes y habilidades), suelen coincidir y con mucha frecuencia se intercambian las palabras.

Hablamos de *counselling,* normalmente, desde una perspectiva centrada en la persona del ayudado, considerada en sentido holístico, y no directivo. Aplicado al mundo del Trabajo Social, nos referimos al conjunto de actitudes y habilidades que el profesional conoce, interioriza y despliega en la relación, dotándola de competencia relacional, emocional y ética.

Qué entendemos por ayudar

El término ayudar deriva del latín *adiuvare,* que significa "provocar alivio". Una persona intenta aliviar, hacer más ligero el peso y disminuir el malestar de quien, a causa de diferentes motivos sufre.

Ayudar, de alguna manera, es ofrecer recursos a una persona para que pueda superar una situación difícil o para afrontarla y vivirla lo más sanamente posible. Estos recursos pueden ser materiales, técnicos o relacionales. Cuando los recursos que ofrecemos son relacionales, es decir la misma persona del ayudante se ofrece como recurso para acompañar en el proceso de afrontamiento de la dificultad del ayudado (incluso si se hace de manera simultánea al ofrecimiento de los otros tipos de recursos), entonces hablamos específicamente de *counselling* y de relación de ayuda.

Carkhuff (nac. 1934) dice: "por ayuda entiendo cualquier relación entre una persona más conocedora o asesor, ya sea consejero, profesor o padre, y otra menos conocedora o asesorada, ya sea cliente, estudiante o hijo" (CARKHUFF 1971: 4). Un diccionario de counseling define

ayuda como "cualquiera acto de asistencia a una persona".

Quien ha acuñado la expresión de *relación de ayuda centrada en la persona* ha sido Carl Rogers (1902-1987), considerado como el psicólogo humanista caracterizado por una orientación comprensiva de las diferentes dimensiones de la persona, que bautizó su propuesta de psicoterapia como "no directiva" y más tarde "centrada en el cliente" (ROGERS 1986).

Detrás del no directivismo propio de la relación de ayuda hay un antidogmatismo (en el que también puede caer la misma no directividad), a la vez que una apertura a diferentes corrientes dentro de la psicología y la psicoterapia. Rogers era antidogmático hasta el punto de que él prefería ayudar a un psicólogo o a un psicoterapeuta que prefiere una forma de terapia directiva y controladora, a aclarar sus pretensiones y significados, antes que disuadirle para que se adhiera a la posición centrada en la persona.

Un posible problema del enfoque centrado en la persona surge cuando la actitud antidogmática se presenta de manera irreflexiva y no suficientemente apoyada en el compromiso profundo de acompañar al ayudado a hacer su propio proceso de crecimiento personal y de afrontamiento de sus dificultades con los recursos existentes. Y, por otra parte, un riesgo es la popularidad con la que fácilmente se puede adherir al modelo debido al atractivo de la reacción contra el dogma.

El modelo rogeriano de relación de ayuda se basa en el acompañamiento a quien tiene un problema a su identificación y a la realización de un proceso personal, autónomo descubriendo los propios recursos para su abordaje. La hipótesis central consiste en afirmar que cada persona posee en sí misma amplios recursos para la autocomprensión y para la modificación de actitudes y que el acompañamiento es un proceso de ayuda a identificar las capacidades secuestradas y a movilizarlas. No se trata de un estilo de "abandono del ayudado a su destino", sino de verdadero compromiso por construir con el cliente un destino verdaderamente personalizado y encarnado en su aquí y ahora, en un compromiso auténtico que no dudará en calificar de "amor" por el ayudado, de pasión por acompañarle a realizar su camino con la esperanza de que en él, desarrollará lo mejor de sí mismo.

El no directivismo de Rogers ha sido completado por Robert Carkhuff, preocupado más por la eficacia de la relación de ayuda y por el convencimiento de que hay situaciones en las que el ayudante ha de confrontar, introduciendo nuevos elementos en el campo perceptivo del ayudado; proponiendo, en el fondo, una cierta directividad.

Cada vez más se habla de competencias relacionales y emocionales. Se va realizando un trabajo de reflexión sobre las actitudes y habilidades que confieren competencia relacional y emocional y otros profesionales de la ayuda. Algunos autores han propuesto una formación de estos agentes a la relación en el ámbito

del ejercicio de su profesión, basada en la interiorización de la triada rogeriana (consideración positiva, empatía y autenticidad) y en el adiestramiento en una serie de habilidades en las que aquéllas se despliegan y actualizan. (BERMEJO, MARTINEZ 1998)

En el fondo subyace el convencimiento de que para realizar bien las profesiones de intervención social no es suficiente con poseer una competencia científico-técnica, sino que es necesaria también una buena capacidad de comunicar. Una buena evaluación, una buena adherencia a una indicación, un buen soporte emocional, la comunicación de una mala noticia, la solicitud del consentimiento informado, etc., tareas propias de trabajadores sociales, tendrán tanto más éxito y serán realizadas tanto más a la medida de la dignidad de la persona, cuanto más diestro sea el profesional en relación de ayuda.

Pero no sólo esto. Unas buenas relaciones interpersonales en el trabajo interdisciplinar, una buena deliberación en el seno de los Comités de Ética se producirá si efectivamente los miembros tienen interiorizadas las actitudes presentadas y despliegan las habilidades en la relación interpersonal. No es éste ya un contexto de relación ayudante-ayudado, cuanto de relación entre iguales, donde se busca un objetivo común: la calidad del servicio y la eficacia en los procesos. En concreto, la deliberación como arte de tomar decisiones sabias y prudentes (GRACIA 1998: 124) sólo tendrá lugar de manera correcta si se produce una relación auténtica en los participantes en el proceso, donde las personas se escuchen, se intenten comprender de manera empática, sean ellas mismas y se acepten incondicionalmente. El ámbito de aplicación del *counselling*, por tanto, no queda reducido al mundo de las relaciones con las personas en condiciones de vulnerabilidad que piden ayuda, sino que viene a convertirse en un "modo de ser", un "modo de trabajar" cualificado porque, en el fondo, el que trabaja interdisciplinarmente o pretende deliberar, también "busca ayuda" de alguna manera.

Actitudes para la relación de ayuda

Si la competencia relacional en la ayuda viene dada por la sana conjunción de conocimientos, habilidades y actitudes relativos al fenómeno e la relación interpersonal, son estas últimas de las que se dice que constituyen el elemento terapéutico fundamental en la interacción con la persona que sufre, después de los recursos del mismo ayudado.

Las actitudes, o disposiciones interiores, en realidad, ya contienen un elemento cognitivo, un elemento afectivo y un elemento conativo-conductual. Para disponerse en una actitud se requiere la capacidad de hacerlo, además de la voluntad. Con alguna frecuencia se confunden las actitudes con las habilidades reduciendo aquéllas a éstas.

El modelo de relación de ayuda que se viene trabajando en el ámbito del Trabajo Social está centrado en la triada

rogeriana, es decir, en la aceptación incondicional de la persona o consideración positiva, en la empatía y la autenticidad, genuinidad o congruencia.

Aceptación incondicional o consideración positiva

El significado de la consideración positiva o aceptación incondicional va más allá de una simple disposición optimista y acogedora. Rogers dice de ella: "Cuando el cliente experimenta la actitud de aceptación que el terapeuta tiene hacia él, es capaz de asumir y experimentar esta misma actitud hacia sí mismo. Luego, cuando comienza a aceptarse, respetarse y amarse a sí mismo, es capaz de experimentar estas actitudes hacia los demás" (ROGERS 1986: 146). Las cuatro líneas por las que cabe desarrollar esta actitud son las siguientes:

- Ausencia de juicio moralizante. Es éste uno de los puntos de partida más sanos para la relación de ayuda: la evitación de la moralización. En efecto, una de las tendencias fáciles en las relaciones interpersonales es la de etiquetar o emitir juicios no de valoración, sino moralizantes de la persona. Cuando así actuamos, perdemos capacidad de ayudar y confianza. En cambio, cuando el usuario, el cliente... se siente acogido incondicionalmente, sin ningún juicio moralizante sobre su conducta, incluso cuando exista una relación natural y directa entre ésta y su estado general, se genera la confianza necesaria para que la relación sea eficaz.

En cambio, sentir que alguien moraliza sobre uno hace perder la confianza y, en palabras de Rogers, lo único que vehicula es la manifestación de la propia inmadurez del que juzga.

La ausencia de juicio moralizante no significa la aprobación de la conducta del ayudado como buena, sino la acogida incondicional de su persona, aunque la conducta sea susceptible de ser confrontada porque vaya contra la persona o tenga repercusiones negativas sobre uno mismo o sobre terceros.

- Acogida incondicional del mundo de los sentimientos. Este es otro de los significados que tiene esta actitud. Los sentimientos constituyen el modo más íntimo de reaccionar ante los estímulos que nos vienen de fuera y de dentro de uno mismo. En sí, no son ni buenos ni malos moralmente. Adquieren una connotación moral cuando se traducen en conducta éticamente valorable.

Una tendencia frecuente suele ser la de exhortar a evitar emociones negativas, como si éstas reflejaran debilidad o tuvieran una connotación ética negativa. La acogida incondicional de los sentimientos y significados de la persona a la que se quiere ayudar genera libertad, seguridad, permite drenar libremente, genera bienestar. No significa aprobar o actuar pasivamente ante comportamientos agresivos por parte del ayudado, por ejemplo, o ante cualquier

sentimiento que suponga displacer, sino comprenderlos y acogerlos acompañando a manejarlos lo más sanamente sin moralizar sobre ellos.

• Consideración positiva. Aquí se apoya uno de los pilares fundamentales de la relación de ayuda: en la consideración de que la persona a la que se pretende ayudar no es sólo depositaria de dificultades, sino que tiene recursos para afrontar la adversidad. "Creo en ti" sería uno de los puntos de partida de toda relación de ayuda. Creo que tienes posibilidades para crecer, para identificar tus dificultades y tus recursos, para ponerlos en marcha, para despertar el curador interior, para adoptar conductas saludables, para integrar los límites, para vivir sanamente lo que no se puede cambiar.

La visión positiva de la persona es, en el fondo, el reconocimiento de que el protagonismo en el proceso de *counselling* ayuda está centrado en la persona del ayudado. El es el que ha de conducir su vida con autonomía; valorando, sí; dejándose confrontar, sí; pero, en el fondo, la persona tiene posibilidad de tender hacia el bien, crecer y decidir en sintonía con su propia escala de valores.

La confianza en los recursos del ayudado es una disposición que va contra el paternalismo en las relaciones de ayuda.

• Cordialidad o calor humano. Y finalmente, esta actitud supone una relación afable y cálida. La ausencia de este aspecto de esta actitud genera distancia y, con frecuencia, lamentación por deshumanización.

No se trata de una disposición de una ternura tal que se salga del ámbito de los roles propios de la profesión, sino la calidez humana propia de la dignidad de la persona que no puede reducirse a una relación funcional.

Empatía

Quizás la palabra más utilizada en el ámbito de la reflexión sobre la relación de ayuda sea precisamente ésta. Pero quizás sea también una de las palabras utilizadas con menos precisión, e incluso se pueda decir de ella que está inflacionada.

La historia del concepto de empatía es relativamente breve en psicología. (FORTUNA, TIBERIO 1999: 15) Cuando Titchener tradujo la noción de *Einfühlung* con *empathy* sirviéndose del griego *empatheia* quería subrayar una identificación tan profunda con otro ser que le llevara a captar con precisión los sentimientos del otro con los "músculos de la mente". El desarrollo del concepto lleva a adquirir una importancia central en el ámbito de las relaciones de ayuda, de modo particular con Rogers.

La empatía es la actitud en virtud de la cual, una persona hace el esfuerzo cognitivo, afectivo y conductual por captar, de la manera lo más ajustada posible, la experiencia ajena, sus necesidades, los significados que las cosas tienen para ella, sus sentimientos, los valores que la habitan, las dinámicas que

actualiza, las expectativas y deseos que le mueven, así como los recursos con los que cuenta. Pero no sólo, la empatía comporta también que la persona del ayudado perciba que está siendo comprendido.

No se trata de una comprensión fácil y superficial, semejante a las palabras bienintencionadas que quitan importancia y relativizan; ni tampoco una comprensión que genera la grata experiencia de sentirse en sintonía emocional. No. La empatía no siempre genera una experiencia placentera de sentirse comprendido porque, a veces, lo que se comprende y, además, se comunica a quien lo vive, es una contradicción o dinámica no saludable, aunque cómoda.

La empatía, por tanto, no es lo mismo que la simpatía (gentileza), ni siquiera en el sentido etimológico ("sentir con"). Cuando una persona, queriendo comprender a otra, experimenta sus mismas emociones, entonces estamos ante el significado etimológico de la "simpatía". No es el objetivo de la empatía lograr experimentar los sentimientos ajenos, sino captarlos (junto con las necesidades, los recursos, etc.), de la manera lo más ajustada posible a como son vividos.

La empatía, pues, es unidireccional. No es correcta la expresión "entre nosotros hay una buena empatía", o "generar empatía", o "entrar en empatía", tantas veces utilizadas, sino que lo correcto sería poder decir: "yo estoy en actitud empática contigo". Tiene carácter unidireccional, es unívoca, y no requiere vivir las mismas emociones de la persona a la que se quiere comprender.

Quien desea disponerse en actitud empática ha de ponerse a sí mismo entre paréntesis, adoptar el marco de referencia interior del otro, ver las cosas desde su punto de vista y, en el fondo, hacer una doble identificación: con la persona y con la situación. Algo así como decirse a sí mismo: "también yo, si fuera tú (identificación con la persona) y estuviera en tu situación (identificación con el problema)..." No es otra cosa que renunciar a la proyección de significados e intentar captar la experiencia ajena mirando desde donde mira el otro.

La empatía es la actitud que regula el grado de implicación emocional con la persona del ayudado. A la vez que requiere un proceso de identificación actitudinal, requiere también la capacidad de manejar la propia vulnerabilidad, el impacto que la experiencia ajena tiene sobre sí, las propias sombras y heridas que pueden despertar con ocasión del encuentro con la vulnerabilidad ajena. Requiere también aprender a separarse, restablecer la distancia emocional necesaria (junto con la proximidad) para no quemarse, para no identificarse emocionalmente y prevenir el síndrome del burn-out.

Algunos autores han desarrollado una reflexión sobre la empatía hablando de fases de la misma. Es un modo de presentar el proceso cognitivo-afectivo de la empatía, que pasa por la identificación (primera fase) con la persona y la situación del otro; por la repercusión e incorporación (segunda fase) o

conciencia y manejo de la propia vulnerabilidad y del impacto que sobre sí mismo tiene el encuentro con la vulnerabilidad ajena; y por la separación (tercera fase) o restablecimiento de la distancia psicológica y emocional acortada por la aproximación del primer momento.

En el evolucionar del concepto de empatía, estamos de acuerdo con quienes la consideran como una capacidad que incluye elementos cognitivos y afectivos, así como elementos comunicativos o conductuales que constituyen la parte visible de la empatía (FORTUNA, TIBERIO 1999: 35). Asimismo somos del parecer de que la empatía "es un proceso activo, consciente e intencional y que, por tanto, puede ser activado voluntariamente". Ello no impide que agentes expertos tengan una particular facilidad para disponerse en actitud empática, habiendo llegado a ser algo automático, un "modo de ser".

Autenticidad, genuinidad o congruencia

La tercera actitud propia de la relación de ayuda según el modelo humanista inspirado en Carl Rogers es la autenticidad. Una persona es auténtica cuando es ella misma en la relación, cuando entre su mundo interior, su consciencia y su comunicación externa hay sintonía.

Ser auténtico confiere autoridad al ayudante en la relación. Ser sí mismo, coherente con los propios valores, sentimientos, pensamientos, significa a veces ser capaz de presentar explícitamente la divergencia, autorrevelarse y comunicar lo que el ayudante siente (aunque no sea el objetivo primero de la relación), mantener coherencia interna y externa.

La autenticidad comienza por el autoconocimiento. De hecho una de las vías necesarias para ser un buen ayudante es el conocimiento de sí mismo, de las propias dinámicas, de los propios sentimientos y su manejo, de los propios valores interiorizados (no sólo proclamados).

Ser sí mismo en la relación es algo más que ejercer el rol de profesional. Es considerar que la propia persona constituye un recurso para el otro. La persona del ayudante, antes que sus conocimientos y sus estrategias de ayuda, ella misma, constituye una ayuda tanto más eficaz cuanto más persona sea y menos se esconda detrás del rol.

Ser auténtico significa que los sentimientos que experimenta el ayudante están a su alcance, disponibles a su percepción, y que se es capaz de vivirlos y de comunicarlos si se desea (ROGERS, ROSENBERG 19889: 167).

Uno de los requisitos para que la autenticidad se traduzca en la relación de ayuda es aprender a manejar la propia vulnerabilidad. La metáfora del *sanador herido* ilustra el hecho de que la persona del ayudante no sólo es capaz de ayudar (posee recursos), sino también es vulnerable, como el ayudado; posee tanto recursos como vulnerabilidad. El ayudante habrá de ser él mismo, es decir, dueño de su propia vulnerabilidad hasta

el punto de convertirla en recurso para la relación, es decir, capacidad de comprensión de los límites y dificultades ajenos precisamente por la familiaridad que tiene en el conocimiento de sus propios límites y sombras.

Algunas habilidades para la relación de ayuda

Si las actitudes constituyen las disposiciones interiores del Trabajador Social, con su dimensión cognitiva, afectiva y conativo-conductual; las habilidades son la forma más práctica en que aquéllas se concretan en la relación y se traducen en un modo de articular la comunicación, un modo de operativizarla.

La escucha activa

En las relaciones de ayuda la escucha activa representa la herramienta fundamental de la interacción. Parte del presupuesto de que nadie mejor que el que tiene un problema lo conoce, y de la confianza de que él tiene una responsabilidad en su afrontamiento.

La escucha activa, entonces representa el modo práctico primero de promover el protagonismo del ayudado en el proceso de reconocimiento y afrontamiento de la dificultad. Representa, además, el camino que permite al ayudado liberarse de cuantas formas de sufrimiento son producidas por la soledad o por la necesidad de drenar emocionalmente.

El calificativo de "activa" se le aplica a la escucha porque no se trata de un mero oír superficial, sino de la acogida de los significados y de la experiencia peculiar de la persona a la que se quiere ayudar, de tal modo que efectivamente el otro experimente que está siendo acogido.

A escuchar se aprende y se escucha con toda la persona. La atención bien centrada, como despliegue de la actitud empática es la que permite captar la experiencia ajena.

En realidad, un buen análisis del problema nace de una buena escucha; una buena adherencia a una indicación depende, en buena medida, de la calidad de la comunicación con el usuario y ésta a su vez, de cómo se siente escuchado; una persona deposita su confianza en el Trabajador Social si percibe que es importante para él lo que está viviendo y, de alguna manera, comunicando. Las profesiones de ayuda sin escucha terminan percibiéndose deshumanizadas, sin encuentro interpersonal.

A escuchar se aprende especialmente capacitándose en el arte de hacer silencio interior, pasa por la disposición a centrarse en el otro, poniéndose a sí mismo entre paréntesis, aprendiendo a manejar los sentimientos que produce el encuentro con la alteridad, especialmente el encuentro con la vulnerabilidad ajena.

Existen numerosos obstáculos para la escucha, algunos de naturaleza física, otros de naturaleza psicológica. El conocimiento de los propios obstáculos es el primer paso para su superación. Quizás el más importante sea la

necesidad de manejar los sentimientos que se producen en quien se encuentra ante la debilidad, el límite y el sufrimiento ajenos. De aquí que la competencia emocional (GILBERT, CONNOLLY 1995: 93), la capacidad efectiva de conocer y controlar las propias emociones, sea requisito necesario para una buena escucha.

La escucha activa, por otra parte, representa una de las caricias y estímulos positivos más importantes para la persona. El que se siente escuchado experimenta que es reconocido por el otro, considerado, respetado como distinto. Percibe que es buscado allí donde se encuentra o encontrado allí donde está, donde necesita para ser y para afrontar las dificultades o ser sostenido en el camino de convivir con los límites que no sean superables.

La respuesta empática

Hemos dicho que no se produce realmente empatía si la persona del ayudado no experimenta que está siendo comprendido. La respuesta, pues, adquiere una particular relevancia en el diálogo de ayuda. No sólo la respuesta verbal, sino también la no verbal.

Uno de los peligros que existen es que la empatía se reduzca a una mera intención de comprensión, sin que se traduzca en la comunicación efectiva de la misma.

La respuesta empática constituye uno de los modos más eficaces de generar confianza, de provocar que el ayudado sienta que el ayudante está centrado en él.

Algunos autores llaman a esta comunicación de la comprensión "empatía avanzada", especialmente en aquellas en que la comprensión contiene una dosis de interpretación (sin el exceso que terminaría en la proyección excesiva de la percepción del ayudado) (EGAN 1975).

Los diferentes tipos de reformulación son un modo práctico de hacer que una respuesta sea empática en el diálogo. Reformular consiste en devolver al ayudado, con las palabras del ayudante (o el lenguaje no verbal), lo que al ayudante ha comprendido de cuanto el ayudado está viviendo y ha comunicado o el ayudante capta que vive. En el fondo, la reiteración de las últimas palabras, la dilucidación temática de lo comprendido o la reformulación del sentimiento captado, son modos distintos de hacer que el ayudado experimente que está siendo seguido en la presentación de sus dificultades.

Más aún, el aparato técnico fundamental de la relación de ayuda pasa, de alguna manera, por conseguir reformular, es decir, devolver al ayudado su propia situación, no de manera superficial como si de comprensión facilona se tratara, sino de manera lo más ajustada posible a la experiencia del ayudado; no buscando necesariamente que el otro se sienta bien, sino buscando caminar juntos hacia la realidad, su conocimiento y su manejo con autoridad.

La personalización

Personalizar es lo contrario de generalizar. Con frecuencia, las intervenciones que

quieren ser de ayuda se sitúan en el plano de la generalización, de la apelación a la reacción común de la gente ante situaciones semejantes, o al consuelo fácil o procedente de la razón lógica que poca conexión tiene en muchas situaciones con la experiencia afectiva y emocional que la persona hace de sus dificultades.

La personalización tiene un talante interpretativo, con una dosis de directividad, por tanto, y pretende acompañar al ayudado a tomar conciencia lo más precisa posible de lo que le está sucediendo, de su significado, de su responsabilidad en el afrontamiento y del objetivo que pretende conseguir.

Por eso se habla de personalizar el significado, el problema, el sentimiento y el fin.

Personalizar el significado consiste en acompañar al otro a responder a la pregunta (no formulada necesariamente de manera expresa), "¿qué significa para ti lo que te está pasando y pretendes comunicarme?".

Personalizar el problema consiste en acompañar a tomar conciencia de la responsabilidad (que no culpabilidad) del ayudado en el manejo de su situación. Se trata de que tome conciencia de qué está haciendo o no haciendo para que lo que le sucede constituya un problema para él o deje de serlo. Es, de alguna manera, un acompañamiento a la apropiación de la dificultad de manera consciente y de la actitud ante ella.

Personalizar el sentimiento consiste en tener en cuenta qué efecto tiene sobre el ayudado la toma de conciencia del significado y del problema que vive, es decir, a vivir conscientemente el efecto de las dos subdestrezas de la personalización ya citadas anteriormente.

Y, en cuarto lugar, personalizar el fin consiste en acompañar a tomar conciencia de lo que el otro desea hacer en relación a lo que efectivamente puede y cree que debe. Se dan cita aquí la voluntad, los límites de la realidad y la escala de valores y motivaciones que llevan al deseo del cambio y a la responsabilización por trabajar en él activamente.

Se trata, en síntesis, de acompañar a la persona a la que se quiere ayudar mediante la comunicación, a poseer lo que le pasa, lo que significa para él lo que le pasa, a tomar conciencia de lo que hace o no hace para que tal problema lo sea o deje de serlo, así como a ser consciente de los sentimientos que se producen en él al hacerse más consciente de su realidad y a concretar hacia dónde quiere y siente que debe ir.

Personalizar, en el fondo, es un modo de acompañar al otro a apropiarse de su situación y tomar protagonismo en el afrontamiento de las dificultades. Es un modo de evitar la huída por la generalización. Personalizar constituye un modo de humanizar.

Javier Gafo ha relacionado precisamente el significado de la deshumanización con la despersonalización, (GAFO 1994: 25-27) con la pérdida de los atributos humanos, con la pérdida de la dignidad, con la frialdad en la interacción humana.

El contenido más claro de la deshumanización para Gafo viene determinado por los siguientes aspectos: la conversión del ayudado en un objeto, su cosificación, su pérdida de los rasgos personales y el descuido de la dimensión emotiva y valórica; la ausencia de calor humano en la relación profesional, a veces pretendidamente justificada aunque capaz de velar una clara frialdad e indiferencia; el sentimiento de impotencia en la praxis profesional; la falta de autonomía del enfermo que termina siendo manipulado y objeto pasivo de cuanto acontece en torno a él y sobre él, y la no infrecuente negación al ayudado de sus opciones últimas ante las situaciones complejas.

La personalización sale al paso de estos rasgos de deshumanización promoviendo un estilo relacional centrado en la persona del ayudado, en el modo único e irrepetible como elabora su realidad de dificultad y su proyecto de superación, así como en sus recursos; reconociendo y promoviendo la autonomía en la relación.

La personalización no excluye lo que en la entrevista clínica recibe el nombre de *normalización*, –y que es útil también en la entrevista de Trabajo Social– es decir, la ayuda a que el usuario tome conciencia de que su reacción, después de haber sido comprendida como personal, forma parte del modo normal y habitual de reaccionar de la mayoría de las personas. No se trata de un consuelo fácil porque es un mal común, sino el intento de minimizar el sufrimiento que podría ocasionar considerarse extraño o único en la experiencia que está viviendo.

La confrontación

Si la personalización ya es un modo de acompañar a apropiarse del problema de manera responsable, la confrontación constituye un paso más en el intento de acompañar a ser conscientes y responder de las posibles contradicciones que el ayudante percibe en lo que el ayudado vive, entre sus pensamientos, sus sentimientos, sus necesidades, sus valores, etc.

Confrontar no es más que un modo incisivo de reformular. Se reformula lo que el ayudante ha comprendido de la experiencia del ayudado, pero en concreto de aquella parte de la experiencia donde el ayudante percibe contradicciones, actitudes pasivas, desconocimientos, incoherencias.

El objetivo no es mostrar la clarividencia del ayudante frente a la confusión del ayudado, cuanto acompañar con buena dosis de comprensión, a tomar las riendas de cuanto no se presenta coherente, saludable.

Naturalmente, confrontar comporta diferentes problemas. Por un lado corre el peligro de que se transforme en una proyección de los puntos de vista del ayudante, o incluso de un modo de mostrar su autoridad. Por otro lado, puede convertirse en una humillación del ayudado al sentirse descubierto en desconocimientos o incoherencias. Sólo la autenticidad del ayudante, la purificación de las motivaciones por las que se confronta y la condición de que sea hecha después de comunicar comprensión y con sagrado respeto,

garantizan la validez de la confrontación. De hecho, una confrontación hecha antes de una acogida incondicional o antes de mostrar empáticamente la comprensión, suele ser percibida como un juicio moralizante.

El recién iniciado en los procesos de aprendizaje en relación de ayuda siguiendo el modelo que estamos describiendo, suele encontrar dificultad a la hora de confrontar. Los procesos de aprendizaje suelen ayudar más en la habilidad de la escucha activa y la respuesta empática (concretamente la reformulación), que en la confrontación. Confrontar, en efecto, constituye un compromiso con la búsqueda del bien desde la relación, un compromiso que ha de estar libre de la proyección de la escala de valores del ayudante, sin hacer caso omiso de ella; un compromiso serio de co-responsabilidad con el cliente en la exploración de dificultades y recursos.

Particular relevancia tiene la persuasión por su delicadeza y por su mayor directividad, así como por el peligro de convertirse en manipulación o coacción. Persuadir sin caer en directividad indebida, no respetuosa de la autonomía del ayudado constituye un arte. En el conocido informe Belmont se dice: "Se dan presiones injustificadas cuando personas que ocupan posiciones de autoridad o que gozan de influencia –especialmente cuando hay de por medio sanciones posibles- urgen al sujeto a participar. Sin embargo existe siempre algún tipo de influencia en este tipo y es imposible delimitar con precisión dónde termina la persuasión justificable y dónde empieza la influencia indebida. Pero la influencia indebida incluye acciones como la manipulación de las opciones de una persona, controlando la influencia de sus allegados más próximos o amenazando con retirar los servicios a un individuo que tiene derecho a ellos." (MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO 1990: 7)

La persuasión se justifica por el peso de los argumentos, por la motivación centrada en el bien aceptado o deseado por el destinatario, por el modo como se realiza, por el respeto y la apelación a las repercusiones no queridas que una negativa puede tener sobre terceras personas y sobre uno mismo.

El profesor Diego Gracia distingue entre persuasión, manipulación y coerción, como los tres modos más importantes de ejercer la intencionalidad. "La coerción existe cuando alguien intencional y efectivamente influye en otra persona amenazándola con daños indeseados y evitables tan severos, que la persona no puede resistir el no actuar a fin de evitarlos. La manipulación, por el contrario, consiste en la influencia intencional y efectiva de una persona por medios no coercitivos, alterando las elecciones reales al alcance de otra persona, o alterando por medios no persuasivos la percepción de esas elecciones por la persona. La persuasión, finalmente, es la influencia intencional y lograda de inducir a una persona, mediante procedimientos racionales, a aceptar libremente las creencias, actitudes, valores, intenciones o acciones defendidos por el persuasor" (GRACIA 1989: 185).

Las personas sanamente persuasivas generan confianza, seguridad, y son vistas como "creíbles" y "desinteresadas". La persona persuasiva es casi siempre asertiva, sabe moverse de manera armoniosa, con una reactividad más bien baja y cierta dosis de cordialidad, suele argumentar los mensajes, exponer los motivos que aconsejan tal o cual recomendación, pero sin exponer los pros y contras de otras alternativas, a menos que nuestro interlocutor tenga un elevado nivel cultural. El recurso al miedo (muy puesto en cuestión) suele tener un grado moderado de eficacia, pero lo pierde completamente si se perciben tintes dramáticos. Así mismo, la repetición excesiva puede provocar la sensación de que estamos "demasiado interesados" y que, consecuentemente, puede haber algo deshonesto en la intención.

En realidad, la confrontación (excepto quizás la didáctica) suele plantear problemas éticos. Más aún, la confrontación se hace más difícil cuando el ayudado se encuentra ante un conflicto o problema ético. Confrontar no consiste tanto en acompañar al otro a que decida aquello que al ayudante le parece mejor, cuanto el arte de discernir juntos, respetando la autonomía, pero teniendo en cuenta las repercusiones de la conducta sobre los demás y la naturaleza valórica de la misma. La confrontación ética tiene como objetivo acompañar a tomar decisiones responsables y no meramente impulsivas, decisiones donde razón y sentimiento estén equilibradas, donde la dignidad de la persona o personas afectadas sea respetada, a la vez que la libertad de quien se encuentra en medio de un conflicto.

En el fondo, confrontar representa un deber ético del ayudante.

La inmediatez

Una habilidad más de la relación de ayuda es la inmediatez. Esta adquiere diferentes connotaciones en función de la situación y el problema del ayudado. Su significado más común consiste en la destreza del ayudante de captar el aquí y ahora de cuanto está viviendo el ayudado, aunque no lo diga, así como verificarlo con la confirmación del ayudado.

No es infrecuente que el ayudado transmita mensajes ocultos, indirectos o distorsionados, a través de sus diferentes manifestaciones. Mediante la inmediatez, el ayudante provoca que el ayudado tome conciencia de cuanto está viviendo en la relación en el aquí y ahora. Se vendría así a responder a la pregunta implícita: "¿qué está pasando entre tú y yo aquí y ahora?"

Particularmente relevante es esta habilidad cuando se produce el fenómeno de la transferencia, especialmente aquella que no resulta favorable para la relación porque el ayudado proyecta sobre el ayudante sentimientos, expectativas y comportamientos desproporcionados al rol que éste desempeña y que distorsionan la naturaleza de la relación haciéndola falta de autenticidad. Aclarar la relación mediante la inmediatez le dota a la relación de autenticidad de modo que pueda ser más eficaz.

En efecto, uno de los problemas más frecuentes de lo que pudiera parecer a

primera vista, viene constituido por la transferencia. El fenómeno, descrito inicialmente por Freud, representa una reproducción de patrones de conducta no auténticos y no centrados en el aquí y ahora de cada una de las personas que interactúan. Cuando se produce la transferencia en este sentido, el ayudado reacciona ante el ayudante como si éste fuera un tercero, transfiriendo sobre él sentimientos, expectativas o comportamientos que no le son propios a su rol, sino a otra persona hacia la que aquél los viviría de manera más propia. Es el caso del ayudado que ve en la persona del Trabajador Social, por ejemplo, la de su padre protector que le solucionará todos los problemas, o el del que se enamora del ayudante y transfiere sobre él sentimientos, expectativas y conductas no apropiadas a los roles en los que la relación se plantea.

Esta forma de transferencia (cuando no se limita al simple sentimiento producido en la relación y que no comporta problema alguno), genera dependencia, limita la libertad de las personas, y constituye un problema para la relación que, con frecuencia se hace más grande que aquél que originó la relación de ayuda. La relación, que pretendía ser de ayuda, se convierte en problema: una enfermedad de la relación que necesita ser sanada mediante la inmediatez.

Otras estrategias de afrontamiento, además de la inmediatez, son la no satisfacción de las expectativas desproporcionadas al rol del ayudante, la solicitud de ayuda para el mismo ayudante a un tercero y, en último término, agotadas éstas, la derivación a otros profesionales.

Cuando la transferencia se produce en el ayudante hacia el ayudado, entonces hablamos de contra-transferencia.

La iniciación

En el proceso de la relación, que va desde la escucha y comprensión del problema y su significado a la personalización del mismo para que éste se apropie de él y participe de la manera lo más responsable posible en su afrontamiento, a la definición de los objetivos y de las acciones a emprender, la destreza de iniciar es la adecuada para el final del proceso.

Iniciar consiste en incitar a la acción, en provocar que el ayudado defina lo que va a hacer y adopte una actitud activa ante las dificultades, contemplando incluso alternativas a considerar en caso de que las primeras decisiones que expresa no den buen resultado.

Autoconocimiento del ayudante

Si es cierto que las actitudes y habilidades, junto con los conocimientos propios del fenómeno de la relación interpersonal, constituyen los elementos que confieren a una persona competencia relacional, no lo es menos que el autoconocimiento juega un papel fundamental en las relaciones de ayuda.

La máxima escrita en el templo de Delfos y que Sócrates hace suya ("conócete a ti mismo") constituye un aspecto

fundamental de lo que se ha dado en llamar "inteligencia emocional". El Trabajador Social que hace un trabajo sobre sí, a la búsqueda de lo que le habita, tanto a nivel emocional como en el ámbito de los propios límites para conocerlos y manejarlos, se hace más competente habilidades de *counselling*.

En efecto, conocerse evita las proyecciones no controladas, los mecanismos de defensa inconsciente, permite hacer de la propia fragilidad y de los propios límites, recursos al servicio de una mayor comprensión, permite purificar las motivaciones que llevan a intervenir de una determinada manera en la ayuda.

La introspección constituye uno de los caminos para el conocimiento de uno mismo y el mejor manejo de las propias dinámicas. Pero el autoconocimiento tiene como objetivo también la "integración de la propia sombra" en términos de Carl Jung. La sombra estaría constituida por aquello que hemos arrojado al inconsciente por miedo a no ser aceptados. Constituye un oscuro tesoro compuesto por los elementos infantiles del ser, los apegos, los síntomas neuróticos y los talentos y los dones no desarrollados. La aceptación e integración de la propia sombra no comporta su eliminación, sino su utilización para fines positivos. Llegar a ser consciente de la propia sombra implica reconocer como presentes y actuales los lados sombríos de la persona y su influjo en la conducta y en la vida moral.

Autocontrol emocional

Y uno de los ámbitos donde resulta particularmente importante el autoconocimiento es el mundo emocional. Conocer los sentimientos que nos habitan cuando adoptamos el rol de ayudantes constituye un paso para poder controlarlos, manejarlos, encauzarlos y no ser víctima de su energía. La falta de conciencia de un sentimiento hace que éste actúe en una persona de manera incontrolable, manifestándose de manera salvaje, ciega, es decir, sin la participación o con una mínima participación de la inteligencia y de la voluntad.

En el mundo del Trabajo Social y del sufrimiento humano en general, las conductas de los usuarios y familiares provocan emociones que los profesionales del Trabajo Social han de manejar. La clave de la regulación emocional radica en mantener en jaque las emociones angustiosas; si son desmesuradamente intensas y se prolongan más de lo necesario, resquebrajan la propia estabilidad. (...) Una sana maduración personal no pasa por eliminar los sentimientos angustiosos, sino por aprender a detectarlos y tratarlos adecuadamente.

Uno de los retos importantes de todo agente de ayuda es realizar consigo mismo un proceso de integración de las propias emociones. Con frecuencia éste es presentado aludiendo a los siguientes pasos a dar en relación a los sentimientos del ayudante: Tomar conciencia de los mismos; ser capaces de dar nombre a las emociones que se experimentan con familiaridad; aceptarlas, liberándolas de la

connotación moral de la que suelen in cargadas, puesto que las emociones en sí mismas no son buenas ni malas moralmente; integrarlas aprovechando su energía en la dimensión conductual, de manera que ésta sea el resultado del sano equilibrio entre la energía que proviene de los sentimientos y la regulación emocional mediante los valores.

La relación entre sentimientos y valores es compleja. A lo largo de la historia de la filosofía se ha establecido un abismo –casi siempre infranqueable- entre los actos de la inteligencia intelectiva (concebir, juzgar, etc.) y el mundo de los sentimientos, a los que Luis Vives llamó los "alborotos anímicos".

En este sentido, los sentimientos han convivido con una connotación de "blandura", siendo relegados a un segundo plano en la consideración de la vida de la persona, cuando no despreciados o calificados negativamente desde el punto de vista moral.

Zubiri, en su *Inteligencia sentiente* subraya la importancia de los sentimientos en el conocimiento, afirmando que "inteligir consiste formalmente en aprehender lo real como real, y sentir es aprehender lo real en impresión". Esta recuperación del mundo de los sentimientos en la concepción del conocimiento y su influjo en la vida de la moral viene a recuperar lo que por algunos fue considerado un exceso por parte de Hume, según el cual los valores son aprendidos por los sentimientos, no por los juicios de la razón, lo cual venía a poner en crisis la falacia naturalista (del *es* se deriva el *debe*). Para David Hume (1711-1778) los juicios morales no pueden ser juicios de razón, pues ésta sola nunca nos impulsa a actuar. La moralidad pertenece más bien a la esfera del sentimiento que a la del juicio, y los sentimientos son de aprobación/desaprobación.

José Antonio Marina ha hecho una aportación interesante a la reflexión sobre los sentimientos. El traduce la expresión de Aristóteles de orexis dianoetiké (deseo inteligente) como "sentimentalidad inteligente", que es, en el fondo, el hombre. Baste decir que el hombre es razón y deseos, y que "sentimentaliza" racionalmente los deseos, como presenta en su obra *Etica para náufragos.*

También Adam Smith pensaba que la moral consiste en un sentimiento de compasión, y surge del hecho de ponernos en lugar del otro. Por más egoísta que quiera suponerse al hombre –empieza diciendo en su *Teoría de los sentimientos morales*–, evidentemente hay algunos elementos de su naturaleza que lo hacen interesante en la suerte de los otros, de tal forma que la felicidad de éstos le es necesaria, aunque de ello nada obtenga, a no ser el placer de presenciarla. De esta naturaleza es la lástima o compasión, términos que, con propiedad, denotan nuestra condolencia por el sufrimiento ajeno.

Pero más allá de la complejidad de la relación entre sentimientos y valores, entre sentir e inteligir, entendemos que el Trabajador Social ha de realizar un camino de exploración e integración de las emociones de manera inteligente. De alguna manera ha de hacerse experto en

lo que Pascal llamó las "razones del corazón", porque éstas influyen mucho tanto en la persona del Trabajador Social como en la del usuario que sufre y necesita de alguna ayuda. Desgraciadamente, a mi juicio, todavía son muchos los que al mundo emocional le confieren un rango menor en cuanto tiene que ver con la exclusión y la marginación.

Aprendizaje en relación de ayuda

En línea con cuanto venimos diciendo de la competencia emocional, podemos afirmar que la madurez personal, junto a las actitudes básicas relacionadas con ella, puede ser considerada como el principal instrumento del terapeuta. Por eso, la formación en relación de ayuda debe prestar una particular atención al crecimiento personal del agente de la intervención social, a la ventilación del propio mundo interior, al análisis de las propias motivaciones y de los mecanismos de defensa más frecuentes ante las dificultades encontradas en la interacción con los demás, especialmente cuando éstos presentan su propia vulnerabilidad.

La formación que hace uso de la mayéutica socrática como método que acompaña a sacar de dentro de sí (cual comadrona) lo que en realidad está pero es desconocido, liberando al otro del falso conocimiento, acompañando a desaprender estilos relacionales adquiridos del entorno, pero poco centrados en las verdaderas necesidades del ayudado, es un camino privilegiado para aumentar la competencia relacional, emocional y ética.

Desaprender la tendencia a dar respuestas espontáneas del tipo apoyo y consuelo superficial con frases hechas; desaprender la tendencia a intervenir en el diálogo de ayuda sobre todo preguntando; desaprender el estilo moralizante que emite juicios sobre el contenido o la forma de cuanto el otro comunica; desaprender el estilo de relación que termina dando consejos allí donde no han sido ni siquiera pedidos, soluciones inmediatas como si el ayudante fuera el que tiene la respuesta a las dificultades ajenas; desaprender la tendencia a interpretar en exceso, proyectando los propios estilos relacionales, constituye un camino privilegiado de aprendizaje de la relación de ayuda.

Este tipo de tendencias han encontrado diferentes modos de ser detectadas en cada uno, especialmente mediante ejercicios de autoanálisis del estilo relacional para detectar la propia tendencia más arraigada e identificar el área específica a desaprender o sobre la que prestar atención para evitar que el estilo relacional empático brille por su ausencia. Porque no es lo mismo pretender ser empático que serlo efectivamente; la buena voluntad y el conocimiento teórico del significado del *counselling*, de sus actitudes y habilidades fundamentales no garantizan la competencia relacional y emocional.

El análisis del propio estilo relacional de Trabajador Social, transcribiendo algunas entrevistas, identificando necesidades, sentimientos, recursos, etc., del

ayudado, examinando el estilo de las intervenciones del ayudante (las propias), los sentimientos, el influjo de éstos en la relación, las habilidades que se ha sido capaz de desplegar, las dificultades y los puntos fuertes, es una metodología práctica que da buenos resultados para mejorar la calidad de la intervención. En el fondo, estamos ante una metodología que, superando los límites del casuismo, narra una historia de interacción, las biografías de las personas que se encuentran intentándose ayudar una a otra, el impacto que el encuentro produce en ambas y el carácter moral del encuentro, del que se hace un análisis y una valoración no moralizante pero sí moral.

Contar con otras personas o grupos expertos o en proceso de aprendizaje donde confrontar la reflexión sobre el propio estilo relacional es el elemento que cierra el círculo del proceso ideal de aprendizaje de relación de ayuda.

Bibliografía

BERMEJO J.C., MARTINEZ A., *Relación de ayuda, acción social y marginación,* Sal Terrae, Santander, 1998.

CARKHUFF R.R., "Training as a Necessary Pre-Condition of Education: The Development and Generalization of a Systematic Resource Training Model", *Jorunal of Researc hand Development in Education,* 1971, 4.

FORTUNA F., TIBERIO A., "Il mondo dell'empatia", Franco Angeli, Milano, 1999.

GAFO J., *10 palabras clave en bioética,* Verbo Divino, Estella, 1994.

GRACIA D., *Bioética clínica,* Búho, Bogotá 1998.

GRACIA D., *Fundamentos de bioética,* Eudema, Madrid 1989, p. 185.

Ministerio de Sanidad y Consumo, "Ensayos clínicos en España (1982-1988)", anexo 4, Madrid, 1990.

ROGERS C., *Psicoterapia centrada en el cliente,* Paidós, Barcelona, 1986.

ROGERS C., ROSENBERG R., *La persona como centro,* Herder, Barcelona, 1989.

Una experiencia de innovación docente en el currículum universitario del título de Trabajo Social

Tomasa Luengo Rodríguez
José Daniel Rueda Estrada
Natividad de la Red Vega

Resumen

Presentamos una experiencia que nace con el objetivo de introducir en la titulación de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid las nuevas metodologías de aprendizaje que enfatizan la práctica y la dimensión operativa. Se pretende con ello la potenciación educativa de los recursos del alumnado a través del aprendizaje cooperativo y representa, a la luz de los resultados obtenidos con un Programa de Formación en Igualdad de Oportunidades durante el curso 2007-2008, una alternativa complementaria al aprendizaje formal en el aula.

Abstract

We present an experience that starts from the objective of introducing the new learning methodologies that emphasise practice and the operational aspect into the Social Work qualification of the University of Valladolid. The aim is thus to give an educational boost to student resources through cooperative learning and represents, in light of the results obtained with an Equal Opportunities Training Programme during the 2007-2008 academic year, a complementary alternative to formal classroom learning.

Palabras clave

Innovación docente, competencias, aprendizaje cooperativo.

Key words

Teaching innovation, abilities, cooperative learning.

Autores

Tomasa Luengo Rodríguez

Doctora en Psicología. Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid.
luengo@correo.cop.es

José Daniel Rueda Estrada

Licenciado en Ciencias Políticas y Sociología.Trabajador Social. Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid.
jrueda@soc.uva.es.

Natividad de la Red Vega

Doctora en Ciencias Políticas y Sociología. Trabajadora Social.
Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid.
redvega@trs.uva.es

1. Introducción

En la configuración del nuevo marco europeo de formación, se ha optado por una opción formativa que no solo se basa en la acreditación del dominio de unos contenidos determinados, sino que, además, garantice que los estudiantes sepan cómo aplicarlos y en qué circunstancias. Es aquí cuando entran en juego las competencias, en temas de capacidad de responder con éxito a las exigencias profesionales y sociales que plantea una actividad en el contexto del ejercicio profesional. En palabras de Rué y Martínez, "*la noción de competencia nos remite a alguien que es capaz, que sabe, que tiene capacidad reconocida para afrontar una situación, que posee un cierto grado de dominio, de habilidades y recursos*" (2004:9), o tal como recoge el Proyecto Tuning "las competencias representan una combinación dinámica de atributos, en relación con conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen el resultado de aprendizaje de un programa educativo o que los estudiantes son capaces de demostrar al final de un proceso educativo". González, 2003)

La formación a través de competencias es una manera de integrar acción y conocimiento, de manera inseparable, cosa que permite vincular la formación universitaria con la vida profesional. Cada competencia se basa en una combinación de actitudes de diverso orden, que conjuntamente se ponen en funcionamiento a la hora de realizar eficazmente una acción: *saber* (conocimientos), *saber hacer* (habilidades) y *ser* (actitudes). En la adquisición de estas competencias el aprendizaje cooperativo tiene un papel fundamental e imprescindible. En nuestro trabajo nos proponemos reflexionar sobre la adquisición de las competencias básicas que Rué y Martínez señalan como fundamentales a proporcionar por las diferentes disciplinas de las ciencias sociales: "*(a) científicas: actitud para indagar en las propiedades de una cosa o fenómeno; (b) sistémicas: saber buscar las llaves interpretativas de cualquier fenómeno social; (c) comunicativas: todo lo que está relacionado con la expresión y la comunicación de cualquier mensaje a través de los medios culturalmente disponibles y en los diferentes contextos y situaciones en que se pueda desarrollar el aprendizaje del alumnado; (d) autoaprendizaje: aprender a trabajar con autonomía; (e) interpersonales: facilitar las relaciones interpersonales, tanto en el trato social como en el propio de las diferentes situaciones de aprendizaje; (f) valores morales: capacidad de aprender a dar sentido a las propias acciones y a las de los otros*" (2004:16).

Ahora bien, la eficacia del aprendizaje cooperativo será un hecho siempre que el desarrollo de estas situaciones de aprendizaje se realice de acuerdo con unos criterios mínimos de organización sistemática, de cualidad, de disponibilidad de instrumentos y técnicas. Nuestro trabajo, de acuerdo con estos presupuestos se organiza en un grupo de Dinamización y Coordinación Académica que adopta como instrumentos clave la acción tutorial y la supervisión docente.

En este sentido, se han tenido en cuenta las aportaciones de Fernández Barrena (1997), (2006) Sheriff y Sánchez (1973); Porcel y Vázquez (1995); Hernández Aristu (1999). Fernández Barrena nos dice que "*la supervisión se implanta a partir de un espacio en que se permita un proceso de intervención pedagógica que trata de incidir sobre la actividad mental contractiva del alumno creando las condiciones favorables para que los significados que construye sean los más ricos y ajustados posibles. El espacio de supervisión rompe con la relación didáctica de tipo clásico buscando en su desarrollo la máxima horizontalidad*" (2006:5).

Para Sheriff y Sánchez (1973), la supervisión en el trabajo social es "una pedagogía donde se aprende y enseña a instrumentar las proposiciones de acción en base a una intencionalidad definida. Permite a las personas implicadas en el proceso una concienciación y una liberación en virtud del diálogo, la reflexión y la crítica, presentes en su metodología. Al confrontar la teoría y la práctica da la oportunidad de construir, integrar conceptos y técnicas, operacionalizar conocimientos a una realidad concreta y cuestionar constantemente la praxis en función del compromiso que implica toda intervención en trabajo social".

En esta línea de trabajo, Hernández Aristu señala que la supervisión centra su atención en la interacción y en el modo como surge, convirtiéndose en objeto de observación, "*de tal manera que cada miembro que participa en una sesión de supervisión puede observarla, descubrir cual es su parte en ella o la de la institución*" (1999: 40). De esta manera, la persona tiene la posibilidad de cambiar o manejar esa interacción, porque la supervisión actúa sobre conflictos o problemas, ya sea con personas o instituciones que quieren cambiar, crecer o mejorar. La supervisión actúa sobre un relato que a su vez es la construcción y objetivación de la realidad, tal como la ve, siente y percibe el relator. El supervisor deberá entender e interpretar el relato, desde una perspectiva hermenéutica, ayudando a establecer el distanciamiento sobre la propia realidad que vive la persona para establecer un análisis lo más objetivo posible. Es en este distanciamiento donde pueden surgir las nuevas estrategias de actuación. Desde la nueva realidad percibida, desde la toma de conciencia de la construcción del relato, de su función y connotaciones, surge la necesidad de cambiar. La supervisión, así entendida, canaliza el impulso del cambio a través de nuevas formas de acción más favorables, más manejables y satisfactorias para el propio trabajador o trabajadora social.

A partir de este escenario nos plantemos concretar las indicaciones anteriores en el desarrollo de un programa sobre Igualdad de Oportunidades, principios fundamentales de un Estado de Derecho y de la formación de un profesional en intervención social como lo es el titulado en Trabajo Social. El Proyecto estuvo financiado por el Instituto de la Mujer del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y sus acciones tendrán continuidad gracias a una nueva financiación para el curso 2008-2009.

De dicho programa se ha encargado el Grupo de Dinamización y Coordinación Académica, integrado por profesorado y

alumnado del título de trabajo social. Este Grupo enseguida dio síntomas de creatividad y apertura a los nuevos paradigmas formativos partiendo de algunos temas sociales de relevancia actual. Ese dinamismo se tradujo en el curso 2006-2007 en la celebración de una Semana de Derechos Humanos, y su reflejo en situaciones cotidianas concretas, la constitución del I Premio a la Expresión Artística en diversas vertientes en el Fomento de la Igualdad y en la planificación de un Proyecto de Igualdad de Oportunidades en el que se incluyen sesiones de reflexión y debate profesorado – alumnado sobre las dimensiones teóricas y prácticas relacionadas con el tema que nos ocupa. El desarrollo de este programa durante dos cursos, por lo que denominamos Grupo de Dinamización y Coordinación Académica, se conforma como una *experiencia de aprendizaje* que integra tanto los conocimientos como las competencias que los y las estudiantes deben adquirir para ponerlos al servicio de su desarrollo personal y profesional tal como ha sido reconocido expresamente por el propio alumnado.

2. Grupo de Dinamización y Coordinación Académica: Un grupo de aprendizaje cooperativo

El Grupo se configura como una experiencia que tiene como principal misión poner al alcance del alumnado un espacio de opinión, debate, información, comunicación, interacción y aprendizaje colaborativo que permita observar la complejidad de las intervenciones sociales y enfrentarse a sus propias habilidades como futuros trabajadores sociales, todo ello con el objetivo de contribuir a la adquisición de las competencias que se requieren para ejercer su tarea como trabajador o trabajadora social. Desde sus inicios, el Grupo lo conforman dos profesoras y un profesor de dos áreas de conocimiento que imparten docencia en la titulación de Trabajo Social (Psicología y Sociología y Trabajo Social) y alumnado de primero y segundo curso de de la titulación.

2.1 El concepto de aprendizaje

La herramienta básica del grupo es la supervisión educativa, entendida como un proceso programado de enseñaza-aprendizaje que facilita los conocimientos necesarios y el desarrollo de potencialidades individuales. Como nos indica Fernández Barrera (1997), (2006) y en términos de Porcel y Vázquez (1995) el concepto de supervisión que pretendemos desarrollar lo expresamos en términos de adquisición de identidad profesional, de aprendizaje de una nueva forma de ser y actuar, es decir, de aprendizaje de un nuevo rol profesional o renovación del existente en ejercicio. El aprendizaje consiste, entonces, en pasar de las aptitudes a las capacidades, de las potencialidades a las actuaciones, es decir a las posibilidades hechas realidad.

El Grupo se sitúa en el concepto de aprendizaje significativo de Ausubel (1983), cuyos rasgos fundamentales son: (a) implicación global de la personalidad

del sujeto, ya que él se compromete en el aprendizaje no sólo en el nivel cognoscitivo, sino también en los niveles afectivo y emocional; (b) automotivado, de hecho, aún cuando está presente un incentivo o un estímulo externo, la sensación de descubrir, alcanzar, poseer y comprender algo, surge desde dentro; (c) tiene una incidencia real y profunda, ya que contribuye a modificar el comportamiento, las actitudes y, a veces, hasta la personalidad del sujeto implicado; (d) su evaluación viene realizada directamente por el sujeto, que sabe si lo que está aprendiendo satisface sus exigencias, si está en línea con lo que el quiere conocer, si sirve realmente para llenar lo que él advierte como laguna. En este tipo de aprendizaje, la evaluación de la eficacia o ineficacia de los conocimientos adquiridos, es una prerrogativa exclusiva de la persona que está aprendiendo; (e) su carácter esencial es el de ser "significativo": dicho de otra forma, cuando se lleva a cabo este tipo de aprendizaje, éste adquiere significado para el sujeto solo en la medida en que se inserta totalmente en el cuadro global de sus experiencias y de sus intereses. El aprendizaje significativo se realiza en su grado máximo cuando el alumno o la alumna supervisados eligen la dirección en la que moverse, intentan descubrir sus propias posibilidades de aprendizaje, formulan sus propios problemas, deciden cual va a ser su ámbito de acción y viven las consecuencias de cada una de estas elecciones. La ejercitación en estos procesos, pueden constituir una referencia clave, tanto en la intervención social del futuro ejercicio profesional como en la necesaria formación permanente. Desde esta óptica hemos seleccionado los principios metodológicos.

2.2 Principios metodológicos

El procedimiento de trabajo se ha basado en los principios de comunicación, participación, interdisciplinariedad, evaluación, autonomía e intervención sistematizada.

- *Principio de Comunicación*, garantizado mediante procesos de comunicación fluida dentro de la Sección, con la Facultad y con la Universidad, poniendo en práctica diversas técnicas y medios, teniendo los/las alumnos/as un papel de promotores y ejecutores previo análisis, debate y valoración en el grupo de trabajo.

- *Principio de Participación* de estudiantes y profesorado en todas las acciones realizadas, distribuyendo tareas y responsabilidades, de acuerdo a las capacidades, habilidades y disponibilidad de cada miembro del grupo.

- *Principio de Interdisciplinariedad.* Con el ánimo de atender a los diversos aspectos vinculados al área de trabajo, el grupo se ha planteado todas sus acciones desde una perspectiva integral e interdisciplinar, poniendo especial énfasis en el carácter transversal de algunas actuaciones referidas a temas de derechos y de igualdad de oportunidades y de género.

• *Principio de Evaluación.* Todas las acciones implementadas por el grupo de trabajo han sido sometidas a revisión interna, entendiendo que la evaluación es una forma adecuada de comprensión y aprendizaje, al desarrollar el espíritu crítico y analizar tanto las fortalezas y oportunidades como las amenazas y debilidades de cada actuación. De este modo, la evaluación no solo permite la valoración de la acción, sino plantear o redefinir nuevas estrategias para otras actuaciones o para la misma acción si hubiera que volver a planificarla en un futuro. Además, la evaluación externa ha permitido obtener el reflejo de la visión que sobre la acción del grupo tenían el resto de miembros de la comunidad universitaria.

• *Principio de Autonomía.* El Grupo de Trabajo realiza sus actividades de forma autónoma, en el marco de las líneas definidas del Área de Dinamización y Coordinación Académica, pero en coordinación y con el seguimiento de la Junta de Sección.

• *Principio de Intervención Sistematizada.* Los protocolos de cada una de las actividades han garantizado los procedimientos basados en la reflexión y el debate. Entre otros, se han utilizado los siguientes instrumentos: a) *reuniones grupales* con funciones consultivas, ejecutivas y de decisión; b) c*onvocatorias formales* de reunión mediante recursos informáticos de comunicación y c) *registro de reuniones* que sintetizan la actividad desarrollada en el marco del Programa.

3. El programa: sentido y principales características

3.1 Objetivos del Programa

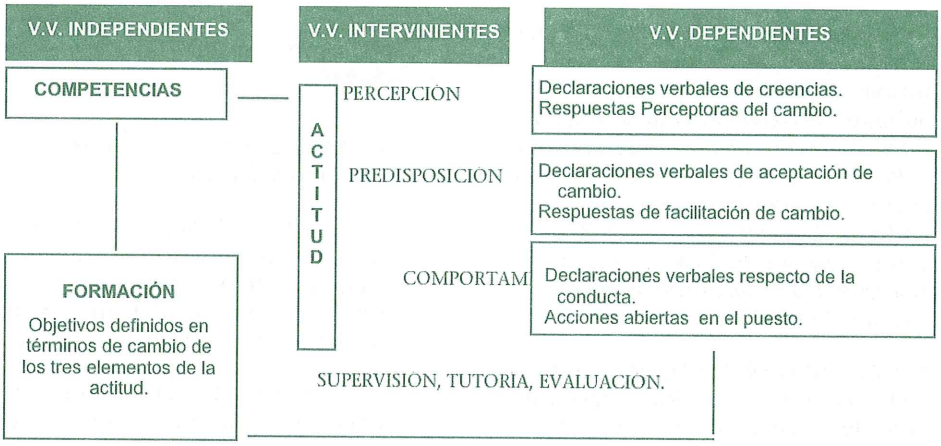
El programa, tal como venimos indicando, nace con dos objetivos fundamentales: a) potenciar las capacidades del alumnado a partir del diálogo entre iguales y de la reflexión sobre la propia práctica y, b) dotar al alumnado de las herramientas conceptuales y metodológicas necesarias que les permita diseñar intervenciones, procedimientos y herramientas en el marco de la igualdad de oportunidades.

Es cierto que para conseguir estos objetivos habría que hacer muchas cosas, pero nosotros nos centramos en una que nos parece básica: construir a través de la supervisión y la tutoría grupal e individual, una cultura cuyos elementos básicos –valores, principios, ideas– orientaran las conductas individuales y grupales en interés del aprendizaje común. Así, el consenso en relación al primer objetivo, fomentar la reflexión sobre la propia práctica a partir del diálogo entre iguales, llegó a partir del cambio de paradigma formativo implícito en el diseño de titulaciones por competencias. Cambio en el alumnado, como elemento activo y receptor de aprendizaje, y cambio en el profesorado, en su calidad de impulsor y dinamizador de la enseñanza. De entre todos los posibles factores de cambio, el Grupo ha trabajado los siguientes: a) motivación para el cambio de todos los miembros del Grupo; b) capacitación sobre aspectos teóricos, conceptuales y prácticos del

enfoque de competencias; c) difusión de los propósitos del proceso y los logros alcanzados en la mejora de la calidad de la formación; y, d) generación de procesos de investigación educativa que permitan evaluar el proceso. La definición de las dimensiones del cambio se apoyo teóricamente en el modelo tridimensional de las actitudes de Rosemberg y Hovland (1960). (Cuadro1.)

recursos para aprender a trabajar por el bienestar común; o ser capaces de elegir de forma crítica los propios valores y de tener una conducta coherente con ellos; y de variables afectivas como la empatía – capacidad para ponernos en sintonía con los otros– o el autocontrol –conocer nuestras emociones y ser dueños de ellas de forma que las pongamos al servicio del bienestar común– y de habilidades

Cuadro1. Definición de los objetivos de la formación y de las dimensiones del cambio.



Fuente: Elaboración propia a partir del modelo tridimensional de las actitudes. (Rosemberg y Hovland, 1960).

Como recursos a potenciar elegimos variables de las que sabemos que, además de guardar una relación científicamente probada con el bienestar personal, son modificables mediante la intervención educativa. Se trata de variables de la *personalidad* como la autoestima –valorarse como medio para valorar a los demás– ; variables *cognitivas* como tener una visión del mundo, de la vida y del ser humano que reconozca que, aunque los seres humanos nos comportamos con frecuencia de modo egoísta, tenemos

interpersonales – saber hacer en beneficio del interés común (López, 2006).

El segundo objetivo, diseñar intervenciones en el marco la Igualdad de Oportunidades, el consenso se alcanza en el marco de los principios básicos de *igualdad* y *no discriminación* contemplados en el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011). En el diseño de sus actuaciones el Grupo asumió como principios rectores:

• *La redefinición del modelo de ciudadanía*, en el sentido de considerar lo femenino como riqueza, y que atiende a la singularidad y pluralidad de las mujeres. El concepto de ciudadanía se extiende al disfrute de los derechos civiles y sociales. La violencia de género, la discriminación salarial, o la escasa representación en el poder público o económico demuestran que las mujeres están en muchos casos limitadas en el disfrute de esos derechos. (MTAS, 2008).

• *El empoderamiento de las mujeres*, en el sentido de valorar y fortalecer sus formas de hacer, o en palabras de Subirats "*el reconocimiento del valor de unas diferencias culturales procedentes de colectivos humanos que no han tenido una posición dominante, pero que, sin embargo, han elaborado, al hilo de años, siglos o milenios, actitudes, hábitos y valores fundamentales para la vida colectiva.*" (1997:7).

• *La transversalidad de la perspectiva de género* en todas las acciones del Grupo. Procedente del concepto anglosajón de *mainstreaming*, el Grupo buscó aplicar la (re)organización, mejora, desarrollo y evaluación de los procesos políticos de tal forma que la perspectiva de igualdad de género sea incorporada en todas las políticas, en todos los niveles y en todas sus fases/estadios por las actrices y actores que normalmente están involucrados en el desarrollo de las políticas. (CONSEJO DE EUROPA, 1998).

• *La innovación científica y tecnológica* como fuente de fortaleza para la mujer y como herramienta para la defensa de sus derechos. En este sentido seguimos las recomendaciones de la UNESCO (Primo, 2006), relativas a que un acceso equitativo a las tecnologías y la posibilidad de producir y recibir información de manera autónoma, según sus necesidades, son condiciones indispensables para la participación de las mujeres en la construcción de una Sociedad de la Información para la Ciudadanía.

A nivel operativo estos principios se concretaron en las siguientes variables:

Clasificatorias de Redefinición del modelo de ciudadanía:

a) Equidad en las relaciones entre los miembros del Grupo.

b) Denuncia de la privación de derechos civiles y sociales que muchas mujeres sufren (violencia, discriminación salarial, etc.) mediante la elaboración y exposición de Póster.

c) Exposición fotográfica sobre la situación de las mujeres en el mundo.

d) Visualización del trabajo de las mujeres del Grupo.

e) Profundizar en el concepto de "diferencia" a través del mensaje "Igualdad para la Diferencia" que acompañó todas las acciones desarrolladas.

Clasificatorias del empoderamiento de las mujeres:

a) Selección de literatura hecha por mujeres como regalo a los y las ponentes en todos los actos realizados.

b) Exposición de la importancia de la mujer en los medios de producción.

c) Visualización del papel del tejido asociativo de mujeres.

d) Gestión y coordinación de las actividades diseñadas (comunicación con los medios, presentación y despedida de los ponentes, etc.)

Clasificatorias de la trasversalidad de género:

a) Incorporación de símbolos de mujeres en todas las acciones desarrolladas (cuidado en los mensajes y los colores de la publicidad).

b) Cuidado del lenguaje, tratando de corregir toda expresión sexista y discriminatoria.

c) Aplicación de acciones correctoras en aquellos actos que por la costumbre o la normativa introduzcan algún tipo de discriminación, especialmente en la constitución del Jurado que otorgue los Premios a la expresión artística en el fomento de la igualdad.

Clasificatorias de la Innovación científica y tecnológica.

a) Diseño de un aula virtual en Igualdad de Oportunidades que visibilice el trabajo de las mujeres.

b) Análisis de datos estadísticos desagregados por sexo (economía, participación social, pobreza, etc.)

3.2 Actuaciones del Programa

Los principios y variables definidas en el marco conceptual se concretaron en diversas actuaciones que se erigen como el elemento formativo del grupo y que son, a la vez, marco y consecuencia de la reflexión, el diálogo y la praxis del Grupo. Podríamos afirmar que de cara al desarrollo de las competencias que se planteaba el Grupo, las actividades planificadas y desarrollas han sido, en muchas ocasiones, más un pretexto de aprendizaje que el deseo de incrementar la oferta de actividades en el ámbito universitario. Una síntesis de las actuaciones realizadas se recoge a continuación:

Actuación 1. Diseño de un Aula Virtual. Diseñada dentro de la página WEB de la Sección, tiene como finalidad: a) facilitar la comunicación de todos los participantes en el proceso formativo y, b) impulsar la formación de una red de formación en Igualdad de Oportunidades.

Actuación 2. Celebración de la semana de Sensibilización en Igualdad de Oportunidades *"Igualdad para la Diferencia"*. Tiene como objetivo sensibilizar a la comunidad educativa de la facultad de Educación y Trabajo Social en los valores de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres.

Actuación 3. Programa de Formación en Igualdad de Oportunidades. (Nivel I). Tiene como objetivo la aproximación a la perspectiva de género del alumnado y se desarrolla mediante cinco seminarios: a) El derecho fundamental a no sufrir discriminación por razón de género: b) El

contexto de desarrollo de la igualdad; c) Las políticas de igualdad en el marco político institucional; d) Ciudadanía, derechos civiles y violencia; e) Economía, empleo y género. La realización del Programa Formativo y la evaluación positiva de las actividades obligatorias tienen el reconocimiento de 1 crédito LRU/ 0,4 ECTS.

Actuación 4. Programa de Formación en Igualdad de Oportunidades. (Nivel II). Dirigido al alumnado que participa en el Grupo de Dinamización Académica, tiene como objetivo integrar la perspectiva de género en las nuevas metodologías de créditos ECTS, para ello el alumnado deben adquirir los conocimientos teóricos del nivel de Formación I y desarrollar las actividades de planificación, gestión e intervención en proyectos de sensibilización en Igualdad de Oportunidades. La superación del curso tiene el reconocimiento de 3 Créditos LRU/ 1,2 ECTS.

Actuación 5. Convocatoria del II. Premio a la Expresión Artística en el Fomento de la Igualdad. Institucionalizada desde le curso 2006-2007; con esta acción, se pretende reconocer y premiar públicamente la sensibilidad, el compromiso y las actitudes que promueven la consecución de la Igualdad de Oportunidades entre el alumnado de la Universidad de Valladolid.

Actuación 6. Programa de Evaluación. La evaluación aparece como una acción cuya naturaleza es central en todo el Programa, como un ejercicio de reflexión y debate, un ejercicio de Democracia, y, ello, porque el Grupo comparte que toda acción evaluadora es probablemente el mejor método de trabajo que pose, para comprender su trayectoria, para situarse respecto de los objetivos fijados y también para reconsiderar, con realismo, los medios que emplea habitualmente: programas, proyectos, actividades, tiempos, ayudas materiales, etc.

El papel del alumnado fue activo en todas las intervenciones, asumiendo tareas muy diversas y cubriendo todas las actividades que exige la puesta en marcha de actuaciones tan complejas como las que a desarrollado el Programa.

4. Resultados Obtenidos

Como regla general, todos los miembros del Grupo se sienten altamente satisfechos de participar en el programa y lo consideran una alternativa complementaria al aprendizaje formal en el aula.

4.1 Valoración del alumnado

El alumnado pudo valorar la experiencia a través de dos técnicas que se aplicaron en diferentes momentos del proceso. Por un lado, mediante una escala tipo Likert del 1 al 5 (1 es el mínimo y 5 el máximo) que permitía medir la percepción que los participantes tenían de su propio proceso de desempeño de tareas. La escala se presentó al finalizar la celebración de la semana de sensibilización, cuando las estudiantes ya habían dejado de intervenir en su ejecución y podían

contrastar la experiencia con mayor distancia, y por otro lado, mediante una entrevista grupal y una entrevista de contraste, realizadas al finalizar el programa.

El resultado del cuestionario, reveló que las estudiantes consideraban que la participación en el diseño, ejecución y evaluación de la Semana de Sensibilización en Igualdad de Oportunidades, había contribuido significativamente en la adquisición de las capacidades planteadas como objetivo de la actividad. Valoraron especialmente la creatividad e iniciativa que la actividad había potenciado, la capacidad para la resolución de problemas, el análisis y síntesis de los problemas y el trabajo en equipo y coordinación, así como la capacidad para asumir críticas e identificar errores. Señalaron como variables menos significativas la capacidad para administrar el tiempo, captar recursos, el razonamiento crítico y la toma de decisiones. (Ver Gráfico 1) Con relación a las habilidades, las valoraciones de las estudiantes revelaron que la experiencia había contribuido significativamente en la adquisición de las cuatro habilidades planteadas como objetivo de la actividad: las relaciones interpersonales, en la motivación y la dinamización de grupos y una habilidad de naturaleza más instrumental como el diseño de medios de difusión. (Ver gráfico 2).

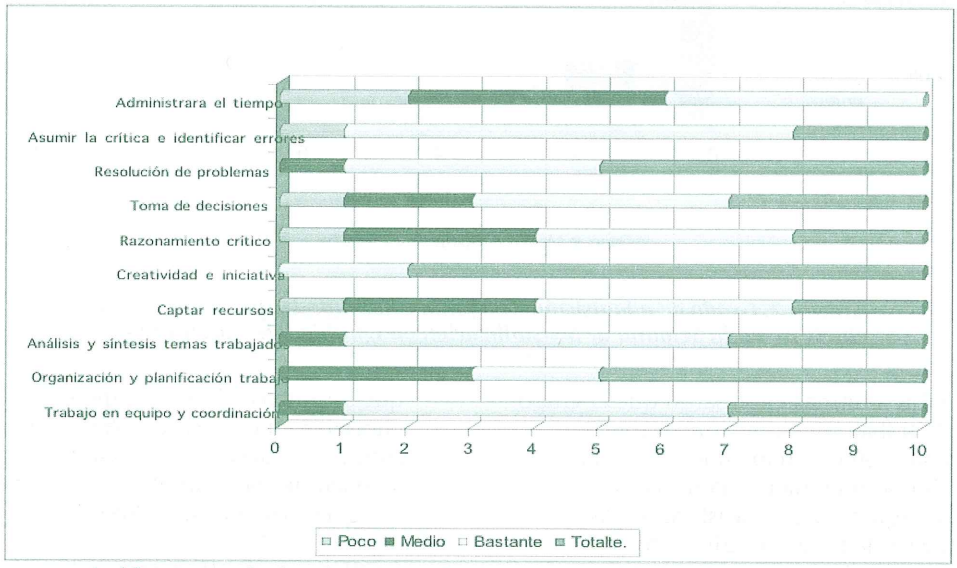


Gráfico 1. Grado de adquisición de algunas capacidades planteadas como objetivos en la Semana de Sensibilización en Igualdad de Oportunidades.

Los resultados de la entrevista grupal, recogidos en el Informe de Evaluación Externa apoyan estos datos.

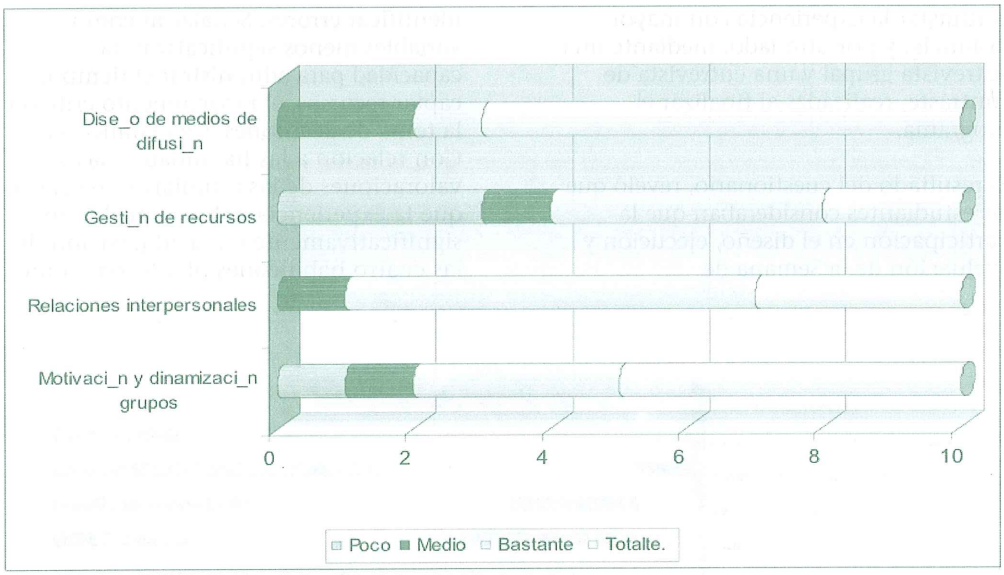


Gráfico 2. Grado de adquisición de algunas habilidades planteadas como objetivos en la Semana de Sensibilización en Igualdad de Oportunidades.

• Las alumnas expresaron que el grupo de trabajo se ha mostrado muy cohesionado, habiendo resuelto de forma solidaria e igualitaria, no jerárquica, y con satisfacción las necesidades de coordinación, distribución de tareas y responsabilidades, seguimiento de las acciones, apoyo...

• Consideraron muy significativo que el número de estudiantes implicados/as en el Grupo de Dinamización había sido elevado, permaneciendo activamente implicados a lo largo del curso.

• Valoraron muy positivamente su papel activo en la organización y gestión de las actuaciones. Las tareas que asumidas han sido muy diversas, cubriendo todas las actividades que supone la puesta en marcha de actuaciones tan complejas como las que ha desarrollado el Programa.

• Señalaron el especial cuidado que se había tenido en generar dinámicas de trabajo colaborativas y constructivas, promoviéndose por esta vía el trabajo en grupo, la cohesión y la adquisición progresiva competencias y responsabilidades.

• Significaron la especial atención a las acciones de reconocimiento del trabajo de las personas participantes, de modo que todas ellas pudieran sentirse reconocidas y valoradas en sus esfuerzos y en sus logros.

4.2 Valoración del profesorado

El equipo docente participó, asimismo, en la entrevista grupal y de contraste, realizadas al finalizar el programa. Todos los miembros coincidieron en señalar que el pprograma había desarrollado con éxito un elevado número de actividades de naturaleza y contenido muy diverso. El mérito de este logro se ve acrecentado al comprobar que todo ello se había realizado con un presupuesto económico muy limitado.

– La *redefinición del modelo de ciudadanía* ha sido trabajada y compartida por el Grupo. Las prácticas más significativas de este principio fueron: la equidad en la relación entre las personas del Grupo; la denuncia de la privación de derechos civiles y sociales que muchas mujeres sufren; la defensa de la *"diferencia"* como alternativa al modelo dominante, y de forma muy significativa, la visibilidad del trabajo hecho por las mujeres del Grupo.

– El *empoderamiento de las mujeres* como principio rector se ha trabajado en sus dimensiones productivas, políticas, artísticas y de gestión de procesos, dimensiones que se han visibilizado a través de mujeres significativas de la Ciudad de Valladolid, y, una vez más, de las alumnas participantes en el Grupo.

– La *transversalidad de género* se ha trabajado con una atención especial al lenguaje, e incorporando símbolos de mujeres en todas las acciones desarrolladas.

– *El Principio Rector de Innovación Científica y Tecnológica* se ha comenzado a trabajar con el diseño del aula virtual. El análisis de datos estadísticos desagregados por sexo (economía, participación social, pobreza, etc.), es una dimensión desarrollada transversalmente por las dos profesoras y el profesor del Grupo de Dinamización Académica. Las asignaturas en las que se ha introducido la experiencia han sido: Estructura Social, Investigación Social, Política Social, Psicología Social y Psicología Grupal y Comunitaria.

– Hubo unanimidad al considerar que el Programa se ha convertido en una especie de "taller de aprendizaje" tanto para el alumnado como para el profesorado, dado que ha contribuido, en unos/as y otros/as, al desarrollo de competencias técnicas y personales muy diversas, desde la comunicación en público hasta la gestión de la información.

– El Programa ha cumplido dos de las grandes propuestas estratégicas que se planteaban: la sensibilización en la igualdad de un amplio grupo de personas y la formación en materias relativas al género de un colectivo (reducido, pero significativo) de alumnos/as y profesores/as.

– El Programa ha tenido un impacto significativo en el conjunto de la Facultad de Educación y Trabajo Social, constituyendo muchas de las acciones desarrolladas en su marco un referente para otros/as profesores/as y estudiantes.

5. Conclusiones

En las páginas anteriores hemos presentado la experiencia de un Grupo de profesoras/es y estudiantes que asumieron como compromiso trabajar en el marco de los principios rectores de la participación y la igualdad, de la supervisión y la tutoría, para construir una cultura de aprendizaje cooperativo. El debate y la reflexión de estos meses nos permiten hacer las siguientes consideraciones:

- El desarrollo de la experiencia, se ha convertido en un observatorio adecuado para valorar la importancia de las metodologías de enseñanza-aprendizaje, poniendo de manifiesto la importancia del trabajo personal, la motivación, la creatividad, así como el efecto sinérgico de procesos en los que intervienen docentes, desarrollando un papel de tutores y orientadores y jóvenes que empiezan a descubrir la importancia del compromiso personal en la respuesta a las necesidades, y al desarrollo de valores que han de constituir el eje de convivencia de una sociedad igualitaria y participativa.

- La experiencia nos ha permitido profundizar en el valor de la acción tutorial y el valor de la supervisión como métodos didácticos que abarcan más allá del análisis de lo que se hace.

- Las actuaciones planificadas han tenido más un valor instrumental que un valor en sí mismas, ya que han sido los medios para avanzar en la construcción de un rol profesional que utiliza la acción como recurso de transformación de la realidad personal y social.

- El modelo de trabajo ha permitido la definición de competencias esenciales desde la perspectiva profesional, crear hábitos de trabajo cooperativo y experimentar valores como la tolerancia, la escucha, la participación, el liderazgo y la contextualización de los procesos de adaptación a la realidad, teniendo en cuenta la heterogeneidad de situaciones, intereses y procesos. Asimismo ha permitido identificar problemas, resistencias y diseñar estrategias para afrontar los retos y marcar objetivos.

- Podríamos decir que la experiencia asume un modelo de buenas prácticas que profundiza en el valor de la tutoría y la supervisión docente como medios para facilitar el crecimiento y desarrollo personal, intelectual y profesional del alumnado.

- El trabajo desarrollado ha generado un proceso bidireccional de beed-back positivo entre alumnos/as y profesores/as, de manera que las demandas de participación y de innovación han constituido un reto permanente después de cada actuación, de tal manera que se ha corrido el riesgo de incrementar el activismo disminuyendo el proceso de reflexión, análisis y comprensión de los procesos de formación.

- La práctica ha dado un valor diferente a la función de tutoría y de supervisión, erigiéndose como herramientas necesarias para promover toda la riqueza y creatividad del grupo de estudiantes, lo que ha exigido rigor en el proceso y

aceptación de la supervisión y la tutoría como metodología necesaria en el autoaprendizaje del/la alumno/a.

• Para finalizar, entendemos que la experiencia ha sido totalmente positiva, ya que ha permitido cambios ideológicos y paradigmáticos tanto en el alumnado como entre el profesorado que ha participado. El aprendizaje cooperativo ha favorecido sinergias entre los integrantes y ha consolidado una metodología basada en planteamientos de "teoría-praxis-teoría". Acciones futuras y las que ya están en marcha, permitirán la mejora de instrumentos y técnicas de evaluación que nos permitan profundizar en la experiencia y los resultados que hemos presentado.

Bibliografia

AUSUBEL, D. (1983). Psicología Evolutiva. Un punto de vista cognitivo (2ª ed.). Mexico. Editorial Trillas.

CONSEJO DE EUROPA, (1998). Mainstreaming de género. Marco conceptual, metodología y presentación de buenas prácticas. Informe final de las actividades del Grupo de especialistas en mainstreaming. Instituto de la Mujer, 1999.

FERNÁNDEZ BARRERA, J. (1997), Supervisión en el trabajo social", Paidós Ibérica, Barcelona.

FERNÁNDEZ BARRENA, J., (2006), "Características del supervisor de prácticas en Trabajo Social en el espacio europeo de educación superior", en *Acciones e investigaciones sociales*, nº 1. (2006).

GONZÁLEZ, J. y WAGENAAR, R. (Eds.). (2003). Tuning Educational Structures in Europe. Bilbao. Universidad de Deusto.

HERNÁNDEZ ARISTU, J. (1999) "La calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales, principios orientadores de la nueva cultura del trabajo", en Hernández Aristu, J. (Comp.) *La supervisión: calidad de los servicios. Una oportunidad para los profesionales de ayuda.* Eunate, Pamplona.

LÓPEZ, F.; CARPINTERO, E.; del CAMPO, A.; LAZARO, S.; y SORIANO, S.; (2006). "Bienestar personal y social". *Cuadernos de Pedagogía, 356, 54-87.*

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. (2007). Plan estratégico de igualdad de oportunidades (2008-2011). Instituto de la Mujer. Madrid. MTAS.

PORCEL, A. y VAZQUEZ, C. (1995). La supervisión. Espacio de aprendizaje significativo. Instrumento para la gestión. Certeza. Zaragoza.

PRIMO, Natasha. (2006). L'égalité des sexes dans la société de l´information. Publications de L'UNESCO pour le Sommet mondial sur la soiéte de l'information.

ROSEMBERG, M.J. y HOVLAND, C. (1960). Attitude organiza and change: An analysis of consistency among attitude components. New Haven, Yale University Press.

RUÉ, J., y MARTÍNEZ, M. (2004). Els perfils de les titulacions UAB mitjançant competències: la seva elaboració i desenvolupament. Ediciones UAB. Univ. Autònoma de Barcelona.

SHERIFF, T. y SÁNCHEZ, E. (1973). Supervisión en trabajo social, ECRO, Buenos Aires.

SUBIRATS, Marina. (1997). Prólogo de Bonal, X. Las actitudes del profesorado ante la coeducación. Propuesta de intervención. Barcelona. Graó. (p.7).

Sección libre

Los servicios sociales básicos en la nueva ley de servicios sociales de Cataluña

María Virginia Matulic Domandzic
Núria Fustier García

Resumen

Con la aprobación de la ley 12/2007, de servicios sociales se inicia en Cataluña una nueva etapa, basada en un marco de reconocimientos de derechos e impregnada de una filosofía universalista, que pone el acento en la proximidad y en acceso de los servicios sociales a la ciudadanía.

En este artículo se realiza una revisión de las principales aportaciones y retos de este nuevo instrumento normativo desde la mirada de los servicios sociales básicos. Estos servicios de proximidad, se han convertido a lo largo de su reciente, pero intensa historia, en piezas claves de la red del sistema público de servicios sociales. La nueva ley legitima sus funciones, otorgándole un papel central en el escenario actual.

Abstract

With the passage of the law 12/2007, social service begins in Catalonia a new stage based on a framework for recognition of rights and universalist imbued with a philosophy that emphasizes proximity and access to social services citizenship.

This article reviews the main contributions and challenges of this new policy instrument from the gaze of basic social services. These local services, have become throughout his recent, but intense history, key parts of the network of public social services. The new law legitimizes their duties, giving a central role in the current scene.

Palabras clave

Universalidad, servicios sociales básicos, proximidad, servicios sociales.

Key words

Universality, basic social services, proximity, social services.

Autoras

María Virginia Matulic Domandzic

Profesora de los Estudios de Trabajo Social de la Universidad de Barcelona. mmatulic@ub.edu

Núria Fustier García

Trabajadora Social. Licenciada en Derecho. Técnica de la Oficina de Planificación Estratégica de la Secretaría General del Departamento de Acción Social y Ciudadanía de la Generalitat de Cataluña.

Los servicios sociales básicos en la nueva ley de servicios sociales de Cataluña

Antecedentes

Los servicios sociales de atención primaria tienen una historia reciente, pero intensa, en Cataluña. En sus inicios estos servicios llamados Servicios Sociales de Base (SSB)[1], más cercanos a los ciudadanos y de carácter social y sanitario, actuaban en los territorios de referencia (Vilà,Rubiol,2003).

A partir de la ley 26/1985[2], estos servicios pasan a llamarse servicios sociales de atención primaria (SSAP), «*constituyen el punto de acceso inmediato y el peldaño del sistema de servicios sociales más cercano al usuario y de los ambientes familiar y social*» y realizaban «*tareas de información, orientación y asesoramiento del ciudadano y de animación, promoción y desarrollo comunitario; gestionan servicios de atención domiciliaria y dirigen al ciudadano al servicio social especializado o a los servicios de bienestar correspondientes*».

Los SSAP se convierten a finales de los ochenta en el elemento central del primer nivel asistencial de la Red pública en Cataluña. En el primer nivel de atención estaban adscritos seis servicios básicos obligatorios: *los equipos básicos de atención social primaria, los servicios de atención domiciliaria (SAD), los servicios residenciales de estancia limitada, los servicios de comedor, los centros abiertos para la infancia y adolescencia y los servicios de asesoramiento técnico de atención social primaria. Estos servicios básicos de proximidad se prestaban en las Áreas Básicas de Servicios Sociales (ABSS)*[3] *de los municipios de Cataluña.*

Las diversas leyes y decretos posteriores no especificaban las funciones y servicios de la atención social primaria, se necesitaba un reglamento que regulase este nivel de atención. Esta situación se resolvió con la aprobación del Decreto 27/2003, de atención social primaria, que emana del Decreto Legislativo 17/1994[4]. Se introducen novedades en relación a los derechos de los usuarios que había fijado el Decreto 284/1996 e incluye ocho derechos básicos, entre los cuales hay los de participación en el servicio y en el Plan personal de actuación, de la voluntariedad en la atención (exceptuando los casos de resolución judicial o administrativa) y de tutela de sus derechos en relación a las administraciones públicas (Art. 11).

El decreto especifica algunas funciones básicas vinculadas a la intervención de los equipos básicos y los centros abiertos[5] para menores son de acceso directo y universal. También se reafirman las funciones de coordinación y colaboración interadministrativa y la coordinación y colaboración con la iniciativa privada. Y, finalmente, en referencia a la definición de los servicios, se incluyen dos anexos: uno con los servicios que forman el primer nivel asistencial y otro en el que se detallan las condiciones de acceso.

La realidad social que se va configurando a finales del siglo pasado comporta un aumento en número y complejidad de las situaciones y las demandas que llegan a los municipios (el envejecimiento de la población, el aumento de la inmigración, los cambios en las relaciones y modelos de convivencia de las familias, entre los más destacados) y afectan directamente a los

SSAP produciendo, por un lado, una sobrecarga importante en la atención y, por otra, el desarrollo de estos servicios de proximidad que se convierten en claves para afrontar las nuevas situaciones.

Hacia finales de los años noventa, cuando esta realidad social es ya una evidencia, se empieza a hablar de la necesidad de redefinir la atención primaria con el objetivo de asumir los retos del siglo XXI con nuevas estrategias. En este proceso de reflexión hemos de destacar la elaboración del *Libro blanco de los Servicios Sociales de atención primaria* [6] que fue una aportación técnica muy importante y que elabora recomendaciones partiendo de la definición de objetivos estratégicos y se recogen recomendaciones generales y otras referentes a temas de gestión y organización de la atención social primaria; entre estas destacaríamos la adecuación de los servicios a los nuevos escenarios, la mejora de la intervención profesional des de un trabajo más integral en los territorios mediante la implementación del trabajo comunitario, la formación de redes y la coordinación continuada. Se incluye también la necesidad de innovar las metodologías de intervención, de garantizar la formación permanente y de articular sistemas de investigación social que garanticen nuevos instrumentos de análisis y de implementación a los profesionales.

El gobierno autonómico, máximo responsable de la organización y planificación de los servicios sociales en Cataluña, propone en el IV PAS[7] la necesidad de elaborar una nueva ley de servicios sociales.

Subirats (2007) nos advierte que *«los servicios sociales se enfrentan... a los viejos problemas de siempre, y a los nuevos*

notas

1. Los SSB estaban formados por equipos multidisciplinarios, según las recomendaciones del documento técnico Principios inspiradores de una política de Servicios Sociales (Malla, Arenas, 1979). Estos equipos estaban formados por profesionales sociales y sanitarios que realizaban una intervención de proximidad, asistencial y educativa. A las actuaciones asistenciales realizadas por los SSB se han de añadir las de tipo comunitario (fruto de un momento álgido de reivindicaciones cívicas y sociales en los territorios) y la implementación del servicio de atención a domicilio (SAD).

2. Si no se especifica lo contrario, todas las normas legales citadas en el artículo son de ámbito autonómico.

3. Áreas Básicas de Servicios Sociales (ABSS): En Cataluña hay 83 Áreas Básicas en total, 42 corresponden a municipios de más de 20.000 habitantes y 41 a comarcas (gestionan los servicios para municipios menores de 20.000 habitantes).

4. El Decreto Legislativo 17/1994 representa a todos los efectos la segunda ley de servicios sociales; la primera se aprobó en 1985 y la segunda en 1994, aunque debemos puntualizar que ésta no es una ley nueva, estrictamente hablando, ya que es más una actualización de la primera que no entra en el diseño de un nuevo sistema.

5. Los llamados *Centres Oberts* (Servicios o Centros Abiertos) son recursos socioeducativos no residenciales dirigidos a la infancia y adolescencia.

6. El "Libro Blanco de los Servicios Sociales de Atención Primaria" (Llibre Blanc dels Serveis Socials d' Atenció Primària) es un documento que plantea las líneas estratégicas para estos servicios de proximidad. Publicación realizada por la Associació Barcelona per a l'acció social y el Ayuntamiento de Barcelona (Mayo 2003)

7. IV Pla d'Actuació Social 2003 – 2006 (IV Plan de Actuación Social). Departament de Benestar i Família. Generalitat de Catalunya. Recordar que este IV PAS fue aprobado por el Gobierno de la Generalitat el 8 de octubre de 2003 cuando las elecciones al Parlamento de Catalunya estaban convocadas para el mes de noviembre del mismo año.

*problemas de la diversidad, de la mayor complejidad en el diagnóstico y de la creciente dificultad en la búsqueda de soluc*ones». Pero, por otra parte, debemos tener en cuenta que esta nueva situación no se verá correspondida con un aumento de presupuestos y el soporte técnico necesario para poder afrontarlos (Matulic, 2004).

Después de 22 años de haber aprobado la primera ley de servicios sociales era necesario un nuevo instrumento normativo que regulase y garantizara la universalidad y el derecho de los ciudadanos al sistema de servicios sociales. Esta propuesta se recogió en los programas electorales de prácticamente todos los partidos políticos en las elecciones al Parlamento de 2003.

En el primer año del gobierno tripartito[8] en Cataluña se diseñan diversas medidas innovadoras para la orientación de las políticas sociales y se articula un *plan de choque*, aumentando dotaciones de recursos de los programas en marcha. Tanto el plan de choque como las aspiraciones de innovación se habían plasmado en el *Pacto del Tinell.* En este documento, firmado a mediados de diciembre de 2003, en el apartado titulado *Bienestar Social; Políticas de Acción Social*, se comprometen principios como *universalidad, transversalidad, municipalización, refuerzo del tercer sector, participación, mayor financiación o inclusión.*

2. Aportaciones de la nueva ley de servicios sociales

La nueva ley de servicios sociales se elabora en el año 2005 mediante un proceso de participación novedoso en el sector puesto que diferentes versiones del anteproyecto fueron sometidas a la consideración de grupos de trabajo, en los que participaban tanto administraciones como profesionales, entidades del tercer sector y el sector empresarial.

Un proceso que, a lo largo de dos años, ha permitido que todos pudieran expresar su opinión, que se pudieran debatir las diferentes opciones y contrastar y conjuntar los diferentes intereses sobre cada uno de los temas fundamentales del Sistema de Servicios Sociales de Cataluña (Nicolau, 2007).

El 3 de octubre de 2007[9] el Parlamento de Cataluña aprueba por unanimidad (tal como ocurrió con la primera ley, de 1985) la nueva Ley 12/2007, de Servicios Sociales.

Paralelamente a este doble proceso de tramitación se produjo el proceso de elaboración y aprobación del *Estatut de Autonomia de Catalunya*[10] que introduce cambios en el marco en el que se ha de desarrollar la ley, a destacar los siguientes aspectos que influyen directamente en el ámbito de los servicios sociales:

- En el Título I, de los *Derechos, Deberes y Principios Rectores,* se regulan dos aspectos:
    - Los derechos en el ámbito de los servicios sociales que incluye el acceso en condiciones de igualdad a la red de servicios sociales de responsabilidad pública, a la información y a participar activamente; el derecho a recibir atención adecuada para mantener la autonomía personal en actividades de la vida diaria; el

acceso a una renta garantizada para las familias en situación de pobreza y el derecho de las entidades del tercer sector social para cumplir sus funciones en la participación y colaboración social (artículo 24)

• Se regulan principios rectores como la *protección de las personas y las familias* (artículo 40) y la *cohesión y bienestar sociales* (artículo 42)

- En el Título II, *De las instituciones*, se regula el gobierno local y sus competencias (artículo 84) entre las que destaca «... la regulación y la prestación de los servicios de atención a las personas, de los servicios sociales públicos de asistencia primaria...».

- En el Título IV *De las competencias* se regulan los *servicios sociales, voluntariado, menores y promoción de las familias* que supera la antigua denominación, tanto contemplada en el Estatuto anterior como en la misma Constitución española de 1978, que se referían a la asistencia social.

En este marco de reconocimiento de derechos, la nueva ley de servicios sociales está impregnada de una filosofía universalista y pone mucho énfasis en acercar los servicios sociales a la ciudadanía, así como en garantizar y adecuar el acceso según las necesidades territoriales. En este marco, la atención social primaria, desde su intervención de proximidad, tiene una posición privilegiada porqué es un verdadero observatorio social de los territorios donde actúan.

«Los servicios sociales se nos presentan, pues, como nódulos centrales y básicos de la red de bienestar en un territorio determinado» (Subirats, 2007) y como la puerta de entrada y red principal del sistema de servicios sociales. En este sentido, la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales otorga un papel relevante a estos servicios reconociendo su papel central como puerta de entrada a la red pública y eje vertebrador del sistema de servicios sociales y lo hace con esta declaración de principios: «*La atención básica de carácter público local, es un dispositivo potente de información, diagnóstico, orientación, apoyo, intervención y asesoramiento individual y comunitario que, además de ser la puerta de entrada habitual al sistema de servicios sociales, es el eje vertebrador de toda la red de servicios y aprovecha el modelo consagrado por la experiencia de los ayuntamientos y de los consejos comarcales*».

En el articulado los llama *Servicios Sociales Básicos y* los define como «...*el primer nivel del sistema público de servicios sociales y la*

notas

8. Gobierno formado por tres fuerzas políticas de izquierda: Partit Socialista de Cataluña – Ciutadans pel Canvi (PSC), Esquerra Republlicana de Cataluña (ERC) y Iniciativa por Catalunya Verds – Esquerra Unida i Alternativa (ICV-EUiA). El pacto de gobierno se formalizó en el documento llamado Pacte del Tinell.

9. La ley no se aprueba hasta 2007 porque la legislatura 2003 – 2006 finalizó anticipadamente en el momento que el proyecto de ley estaba pendiente de aprobación por el Pleno del Parlamento de Catalunya. Después de las elecciones autonómicas de 2006, el proyecto de ley de servicios sociales se aprueba en uno de los primeros consejos de gobierno y se tramita durante el 2007. Así pues, se trata de una ley que ha pasado por dos procesos de tramitación parlamentaria.

10. Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Catalunya (BOE 20/07/2006).

garantía de mayor proximidad a los usuarios y a los ámbitos familiar y social» (art.16). En este nivel se incluyen, en esta primera definición, «los *equipos básicos, los servicios de ayuda a domicilio y de teleasistencia y los servicios de intervención socioeducativa no residencial para la infancia y adolescencia»* (art.16.2) que actúan, «con carácter *polivalente, comunitario y preventivo para fomentar la autonomía de las personas»,* territorialmente a los municipios de referencia. En el mismo artículo también se dice que estarán dotados con un equipo multidisciplinario con profesionales suficientes y una estructura directiva y de apoyo técnico y administrativo para cumplir sus funciones.

No obstante, la regulación no se acaba en la definición y en una primera enumeración de las principales prestaciones incluidas sino que, al contrario de la regulación anterior[11], hace un listado extenso de las funciones de los servicios sociales básicos. Probablemente lo más destacado de este listado es que se reconocen muchas funciones que los servicios sociales de atención primaria han venido desarrollando en los últimos 30 años pero, que no fueron nunca reconocidas hasta ahora y entre ellas podríamos señalar las siguientes: valorar y hacer diagnósticos sociales, socioeducativo y sociolaboral (frente a la valoración social, en la legislación anterior); el tratamiento social o socioeducativo y las intervenciones necesarias (frente a tratamientos de apoyo) o orientar el acceso a los servicios sociales especializados (frente a proponer la derivación).

Además se han incorporado funciones que se adapten a la nueva realidad social y legislativa como la revisión del Programa Individual de Atención a la Dependencia (PIA); la promoción de medidas de inserción social, laboral y educativa; la aplicación de protocolos de prevención y atención ante los malos tratos a personas de los colectivos vulnerables o la prestación de servicios de intervención socioeducativa no residencial para la infancia y adolescentes, en una versión más flexible que la antigua nomenclatura de *centro abierto*[12].

Esta regulación es un reconocimiento y la garantía que los servicios sociales básicos podrán desarrollar el rol de eje vertebrador; si lo valoramos desde la perspectiva de la evolución legislativa el paso es muy importante pero, hemos de ser conscientes que prácticamente todas estas funciones ya se estaban realizando en la práctica.

Destacan en el texto otros aspectos de vital importancia para el desarrollo de la profesión como son:

- Se establece la obligatoriedad y la periodicidad de la planificación del Sistema, mediante el Plan Estratégico, los Planes sectoriales y los Planes locales.

- El Plan Estratégico ha de incluir un Plan de Calidad y en él se debe tener en cuenta la deontología profesional, lo que otorga un reconocimiento más allá de las organizaciones profesionales.

- La creación de un Sistema de Información Social que sirva de base para la evaluación y planificación.

- La regulación del papel de los profesionales reconociéndoles

derechos, entre los que destaca la formación, y asignando a las administraciones la obligación de garantizar el apoyo y su protección. También les asigna un papel central porque les encarga la función de referentes para los ciudadanos y del que se dice «... q*ue preferentemente ha de ser un trabajador o trabajadora social de los servicios sociales básicos»* (art.26.3).

- La regulación del fomento de la investigación, en un ámbito que adolece de esta actividad y que la necesita para avanzar como sistema.

- La regulación de un sistema de inspección, de infracciones y sanciones que consolida el sistema de derechos y deberes contemplado en la misma ley.

3. Principales retos

El primer gran reto que plantea la ley es la forma de hacer efectivos los derechos sociales y, especialmente, el que supone el reconocimiento de la universalización de los servicios sociales. Esto supone articular un sistema fuerte de protección social en los territorios, mediante una cartera de servicios completa y que pueda actualizarse ágilmente y un proceso de calidad en el conjunto de los servicios sociales locales. En principio implica que los municipios han de implantar instrumentos eficaces de planificación y gestión en los territorios de referencia y esto incluye los medios económicos y profesionales para desarrollarse.

Otro reto que han de afrontar los servicios básicos municipales tiene relación con el potencial de intervención social centrado en la proximidad y la polivalencia en unos escenarios cada vez más complejos y diversos. Los municipios han de articular acciones de apoyo y mejora para sus profesionales mediante la formación continuada y la supervisión permanente; así como la articulación de sistemas de investigación permanentes para entender y diseñar acciones orientadas a las necesidades potenciales y emergentes de la comunidad que implicará mantener sistemas de información ágiles, útiles, actualizables y vinculados con el Sistema de Información Social. La calidad de las intervenciones se ha de garantizar des de la planificación y, en concreto, incorporando planes de calidad.

Pero, sin duda el gran desafío que afronta el sistema de servicios sociales es asegurar que los servicios sociales básicos dispondrán de todos los medios necesarios para asumir las funciones y afrontar los retos que la compleja realidad social le presenta; esto significará que el sistema de financiación se consolida con las aportaciones que se estipulen en la ley, que las ratios profesionales se cumplan en los plazos

notas

11. El Decreto Legislativo 17/1994 (Cat) regulaba las funciones de los Servicios Sociales de Atención Primaria en el apartado 2 del artículo 9 y éstas tampoco se regulan más ampliamente en el Decreto 27/2003.

12. Ver la nota número 6 sobre este recurso.

establecidos y, sobretodo, que el desarrollo reglamentario de la ley sea más ágil de lo que ha sido la historia de los servicios sociales catalanes[13].

Se ha de iniciar un proceso de consenso y participación de todos los agentes implicados (políticos, agentes sociales y ciudadanos) para adecuar los servicios sociales a los nuevos escenarios. Este camino se ha de iniciar desde el compromiso compartido.

En resumen, el escenario que dibuja la ley es favorable para los servicios sociales básicos porque les otorga un espacio de centralidad en el sistema de servicios sociales pero, es evidente que esta norma solo hace un primer esbozo que debe ser completado por el desarrollo normativo y con la puesta en práctica de los nuevos instrumentos de planificación y evaluación.

Bibliografía

ASSOCIACIÓ BARCELONA PER L´ACCIÓ SOCIAL -AJUNTAMENT DE BARCELONA (2003): *"Llibre Blanc dels Serveis Socials d'Atenció Primària"(2003)*.(Disponible en formato pdf, en catalán, en el apartado *Documents* de la web www.lafactoriaweb.com/articulos/tinell23.htm)

Iniciativa per Catalunya – Ezquerra Unida i Alternativa (ICV – EuiA); Partit Socialista de Catalunya – Ciutadans pel Canvi (PSC) i Ezquerra Republicana de Catalunya (ERC). *"Pacto del Tinel: acuerdo para un gobierno catalanista y de izquierdas en la Generalitat de Catalunya"*. www.lafactoriaweb.com/articulos/tinell23.htm

MALLA, P; ARENAS, J (1979):*Els principis inspiradors d'una política de Serveis Socials.* Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Barcelona.

MATULIC V.(2004) *"El repte pendent del segle XXI: els Serveis Socials de Proximitat"* en: Revista de Treball Social (RTS) nº 176 (pag.57-69).La intervenció social en l'entorn sanitari. Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. Barcelona.

NICOLAU, R. (2007): *"Una valoració de la nova Llei de Serveis Socials"* en:Revista de Treball Social (RTS) nº 182. Autonomía personal: nova llei, noves pràctiques (I). Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. Barcelona

DEPARTAMENT DE BENESTAR I FAMÍLIA (2003): *IV Pla d'Actuació Social 2003 – 2006*. Generalitat de Catalunya. Barcelona.(en formato pdf, y en catalán, en la dirección web: http://www.gencat.cat/benestar/pas/)

SUBIRATS J. *¿Qué servicios sociales necesitamos?* El País (19/04/2007)

SUBIRATS, J. (2007):*Canvis socials i noves regulacions de l'anomenada "dependencia"*. Coloquio VII Jornadas de Servicios Sociales de Atención Primaria. CaixaForum. Barcelona. (conferencia disponible en formato pdf, y en catalán, en la dirección web: http://www.jssap.cat/cont/colloquiAbril2007)

VILÀ, A; RUBIOL,G. (2003): *Marc històric dels serveis socials locals de Catalunya*. Àrea de Benestar Social. Diputació de Barcelona.

Llei 12/2007, 11 d' octubre, de Servicios Sociales (D.O.G.C 18/10/2007)

Llei Orgánica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'Autonomía de Catalunya (BOE 20/07/2006).

notas

13. Se debe tener en cuenta que el Decreto Legislativo 17/1994 incluía la previsión que la atención social primaria, entre otros aspectos, sería regulada mediante un decreto y éste no fue aprobado hasta principios del año 2003. Éste es un ejemplo de la lentitud del desarrollo reglamentario que ha caracterizado el sistema.

Etica

¿Qué hacer para hacer bien?: Ética y Trabajo Social

Esperanza Molleda Fernández

Resumen

En este artículo se plantea que la Ética lejos de ser un aspecto accesorio para la práctica del Trabajo Social es su auténtico núcleo. La pregunta genuinamente ética acerca de qué hacer para hacer bien ronda continuamente en nuestra cabeza a la hora de decidir cómo intervenir en un caso determinado. Analizaremos con qué condicionantes éticos nos encontramos en nuestro trabajo actualmente, en qué consiste la radicalidad del problema ético en Trabajo Social, cuáles son las soluciones erróneas que se suelen tomar para evitar la confrontación con este problema ético y en qué podemos apoyarnos para poder sostener una acción profesional éticamente digna.

Abstract

We propose in this paper that Ethics, far away from being an incidental aspect for Social Work practice, are its genuine core. When we have to decide what to do in a concrete professional situation, we ask ourselves about what to do for well doing. This is an authentic ethical question. We analyze which ethical conditions determine our work nowadays, we explain the radical ethical problem in which Social Work is immersed, we talk about the wrong solutions sought for avoiding this problem and finally we point out several aspects to support an ethically worthy practice.

Palabras clave

Malestar profesional, ética, acto libre, abstracción y generalización teórica, acto profesionalmente digno.

Key words

Professional uneasiness, ethics, free act, abstraction and theoretical generalization, professionally worthy act.

Autora

Esperanza Molleda Fernández

Trabajadora Social. Psicologa. Oficina de Atención al Ciudadano (Distrito Salamanca).
Ayuntamiento de Madrid.
molledafme@munimadrid.es

¿Qué hacer para hacer bien?: Ética y Trabajo Social

1. Introducción: Malestar en trabajo social

Los trabajadores sociales se encuentran en su trabajo diario con una demanda continua de solucionar problemas personales, familiares y sociales de distinta índole. Ante esa demanda si hay una cosa clara es que los trabajadores sociales "tienen que hacer algo", esa es su tarea, ese es el compromiso de su profesión. No sólo hacer algo, sino "hacer algo bien hecho", que solucione los problemas que les llegan, incluso que solucione las causas de los problemas para que éstos no se reproduzcan.

Abocados a actuar bien, cada trabajador social, cada institución, la profesión misma en sus foros corporativos (escuelas universitarias, colegios profesionales, congresos, grupos de trabajo, etc.) van intentando urdir una lógica, una orientación, una coherencia de esa acción. En este quehacer conviven dos posiciones. Por un lado, la posición más académica elabora la teoría desde las universidades y desde los puestos dedicados a la planificación del Trabajo Social, generando un saber racionalista, abstracto y, a menudo, vinculado a fines político-sociales amplios y ambiciosos (erradicar la pobreza, extender los derechos sociales a toda la población, producir un cambio social en el sistema, perseguir la justicia social). Para los trabajadores sociales que se dedican a la práctica este saber a menudo funciona como un ideal opresivo del que resulta muy difícil extraer cierta orientación para hacer las cosas bien en el campo de batalla diario. Por otro lado, la posición más pragmática, abrumada por la demanda continua, por la urgencia de dar respuestas y por la falta de instrumentos conceptuales útiles para tal fin, se limita a repetir un saber generalista, ecléctico, hecho de una mezcla espontánea de las diversas teorías que circulan por el ambiente de trabajo, de sentido común y de opiniones personales de los trabajadores sociales en cuestión. Ni que decir tiene que este saber también resulta frustrantemente insuficiente para guiar nuestra práctica.

En este "hacer", marca distintiva de nuestra profesión, constatamos además que nuestros actos tienen consecuencias, nuestras decisiones producen cambios nada desdeñables en la realidad de nuestros clientes. Si se da o no una plaza de guardería, si se tramita o no una ayuda económica, si se alienta o no una denuncia de malos tratos, si se propone o no una retirada de tutela de un menor o una incapacitación modifica el rumbo de las vidas de aquellos que acuden a los servicios en los que trabajamos.

Huérfanos de una orientación suficientemente firme de nuestras intervenciones, por un lado, y asustados por el poder mismo de éstas, por otro, aparecen en los trabajadores sociales los síntomas de malestar que nos son tan familiares: sobrecarga, frustración, desmotivación, angustia, burn-out, huida de la atención directa, oscilaciones entre el voluntarismo omnipotente y la impotencia derrotada... Y, como última consecuencia, una profunda crisis de nuestra identidad profesional: ¿qué somos? ¿administrativos de lujo? ¿falsos psicoterapeutas? ¿inútiles ayudadores? ¿receptáculos de lo que no es acogido por

otros profesionales o por otras instituciones?

En este artículo proponemos que el verdadero problema en Trabajo Social es saber qué hacer que esté bien hecho ante las demandas que nos llegan. En este sentido, apostamos por la Ética como disciplina filosófica que reflexiona acerca de asuntos tan pertinentes como qué debemos hacer y qué no, hacia qué fin deben tender nuestras acciones, qué medios son válidos para alcanzar un fin, qué es un bien, cómo valorar las acciones realizadas, cuál es la responsabilidad del ser humano sobre sus actos,... Desde este punto de vista la Ética no es un anexo de poca importancia para el desarrollo del Trabajo Social, sino que forma parte del meollo de nuestra actividad profesional. Parafraseando a Jacques Lacan cuando dice que no hay clínica sin ética (LACAN, 2003), diremos que no hay Trabajo Social sin Ética. Entendemos que la Ética nos permitirá esclarecer algunos aspectos de la complejidad de nuestra práctica profesional y, con ello, nos permitirá orientarnos en esta práctica. En este artículo haremos el siguiente recorrido: en primer lugar, esbozaremos algunos de los condicionantes éticos más importantes que tiene el Trabajo Social hoy; en segundo lugar, indagaremos acerca de la radicalidad del problema ético al que nos enfrentamos a la hora de tomar decisiones y llevar a cabo nuestras intervenciones; en tercer lugar, analizaremos y cuestionaremos las soluciones que habitualmente se han tomado en Trabajo Social para intentar soslayar este abismo ético; y, por último, intentaremos indicar algunos apoyos que permitan sostener nuestra práctica como una buena práctica y poder así sortear el malestar que a menudo nos acecha en nuestro quehacer profesional.

2. Condicionantes éticos en Trabajo Social hoy

El Trabajo Social es ante todo una práctica y como tal está orientado por una apuesta ética determinada, implementando así un programa ético, un programa que define horizontes, objetivos, principios, valores. La propia profesión en sí, nace de esta apuesta definida por unos presupuestos ideológicos concretos que condicionan la práctica de raíz y a menudo, sin que seamos conscientes de ello, contribuyen a subrayar el vértigo que de por sí conllevan nuestras decisiones profesionales.

Un primer condicionante de nuestra práctica se deriva de la definición del objeto de trabajo. Se asume que existe una serie de problemas que causan malestar social, que provocan situaciones de vulnerabilidad, de marginación, de precariedad social a las personas que los sufren. Este sector de problemas aparece por exclusión de otras disciplinas: no son problemas exclusivamente médicos, ni exclusivamente psíquicos, no son problemas claramente educativos, ni derivados solamente de la estructura macrosocial. El único aspecto identificativo de los problemas que tratamos, por más que queramos alejarnos de él, es, hoy por hoy, la penuria económica de aquellos que acuden a nuestros servicios. Dos consecuencias se derivan de este estado

de cosas. La definición por exclusión de nuestro objeto de trabajo nos lleva a hacernos cargo de todo tipo de malestar que no es fácilmente ubicable en otros lugares, nos lleva a hacernos cargo de las formas de malestar más indefinidas, de las peor formuladas y de las más complejas, aquellas en las que se mezclan dificultades de todo tipo: físicas, psíquicas, educativas, económicas, relacionales, sociales, etc. La segunda consecuencia, derivada de la penuria económica de nuestros usuarios, nos lleva a que gran parte de nuestras energías laborales se dediquen a solucionar sus condiciones materiales y económicas. Esto acaba desorientándonos por completo tanto a la hora de pensar las razones por las que esa persona ha llegado a estar en unas circunstancias tan precarias como a la hora de dirigir nuestra intervención, que se queda fijada en el "cubrir necesidades" sin poder avanzar en otro sentido.

Un segundo condicionante pasa por la convicción profunda de que siempre es posible hacer algo con estas formas de malestar indefinido para que desaparezcan, sólo hay que encontrar la manera de transformarlas en bienestar. Es tal la fe que se tiene en ello, que los trabajadores sociales no se limitan a recibir demandas, sino que deben detectarlas y prevenirlas para poder solucionar los problemas, incluso antes de que los propios afectados tengan conciencia de ellos. Ya hemos señalado los límites de esta posición en otro lugar (MOLLEDA, 2007), pero incidiremos aquí en algunos aspectos. Imbuidos por el espíritu de nuestro tiempo, entregados a la fe en el progreso de la mano de la racionalidad, de la técnica y de la máxima capitalista que sostiene que toda necesidad puede ser cubierta por un 'objeto' que puede ser producido y que puede conseguirse con dinero, caemos en la imposibilidad de nombrar los límites de este espíritu que por otro lado constatamos día a día. El bienestar es un pozo sin fondo, siempre surgen nuevas necesidades que deben ser cubiertas o formas mejores de cubrir las necesidades existentes; una vez superada cierta forma de malestar, aparece otra igualmente perentoria. Los seres humanos no son seres razonables que buscan su bienestar de la forma más fácil posible, sino que a menudo no saben exactamente qué quieren y no son capaces de utilizar el camino supuestamente más fácil para conseguir lo que quieren. Como Freud supo ver, el reino de lo humano no es el del principio del placer, sino el del "más allá del principio del placer" (FREUD, 1952). Como consecuencia de esta ceguera, se reproducen y se multiplican proyectos y recursos dedicados a la extensión universal del bienestar, sin que esto sirva para aliviar la angustia de los profesionales implicados, que sienten siempre que las respuestas que pueden dar son insuficientes. No hay una convicción social compartida de que tal vez no todo sea posible, de que cierto malestar siempre ganará la partida ante la meta tan ambiciosa a la que aspiramos.

Un tercer condicionante en el Trabajo Social es la decidida vocación institucional de nuestra profesión. A diferencia de otras profesiones, los trabajadores sociales realizan su trabajo mayoritariamente desde instituciones públicas o privadas, gubernamentales o no. Existe una sintonía entre la apuesta social de las instituciones y la del Trabajo

Social. Los dos condicionantes anteriores no son exclusivos del Trabajo Social, sino que son compartidos por el proyecto social del mundo occidental: dar respuesta a toda forma de malestar porque es posible darla. Como consecuencia de esta integración en las instituciones el trabajador social se haya condicionado por muchos factores: la legislación, los presupuestos, las reglas de los procedimientos burocráticos, el tipo de organización de los servicios, los requisitos de los recursos, etc. Todos ellos han de tenerse en cuenta en nuestras decisiones, determinándolas muchas veces más allá de lo que se considera bueno para el caso y otras tantas sin que lleguemos siquiera a plantearnos qué orientación debe tomar el caso, dejándonos guiar únicamente por las condiciones que plantea la institución. Este maridaje del Trabajo Social con las instituciones está cargado de ambivalencias. Los trabajadores sociales están convencidos de que es la responsabilidad de las instituciones llevar a cabo el proyecto común, pero su postura en relación con esta responsabilidad oscila. En ocasiones se sienten representantes de la institución y, por tanto, obligados a dar una respuesta en su nombre, asumiendo personalmente los límites de la institución y colocándose en una posición de culpabilidad omnipotente. En otros casos, se sienten ajenos a la institución, hacen gala de una actitud reivindicativa y crítica ("La institución no da respuestas adecuadas y por eso no podemos hacer nada"), confrontan y discuten las políticas sociales de las que, en realidad, son el brazo ejecutor, colocándose así en una posición de desresponsabilización a pesar de formar parte de aquello que critican.

Hay por último un cuarto condicionante de gran enjundia y poco analizado hasta el momento. El trabajo social, al igual que otras disciplinas (psicoterapia, educación), se basa en el supuesto de que un sujeto formado para ello es capaz de influir en otro sujeto de tal manera que le haga cambiar a mejor. Este es el supuesto básico de nuestras intervenciones que trae a primer plano temas tan fundamentales como poco debatidos: ¿Qué formación es necesaria en un trabajador social para asegurarse de que es capaz de cambiar a otro sujeto? ¿Hacia qué queremos que cambien las personas que acuden a nuestros servicios? ¿Quieren estas personas cambiar? ¿Qué buscan las personas cuando acuden a un trabajador social? ¿Quieren cambiar como nosotros queremos que cambien? ¿Cómo se produce un cambio en los demás? ¿Son válidos todos los modos de hacer cambiar a las personas: premiar, seducir, convencer, disuadir, amenazar, castigar? ¿Valoran estas personas nuestras intervenciones de la misma manera que lo hacemos nosotros? Se abre así un inmenso campo para la reflexión y para las propuestas teóricas más variadas que ponen en evidencia el reduccionismo de los esquemáticos Diseños de Intervención Social en los que queremos resumir nuestras actuaciones según las costumbres al uso en la práctica actual del Trabajo Social.

3. La radicalidad del problema ético en Trabajo Social

¿En qué posición se quedan los trabajadores sociales teniendo en cuenta los anteriores condicionantes? La apuesta

ética del Trabajo Social no está exenta de conflictos. El trabajador social se dispone no sólo a recibir distintas demandas de malestar sino también a detectarlas e incluso prevenirlas para ponerse a buscar la manera de transformarlas en bienestar, desarrollo, integración; desde la institución en la que trabaja tiene que encontrar la manera de que los sujetos cambien para adaptarse a los ideales sociales compartidos que les permitirán supuestamente mejorar su situación.

Como señalábamos en la introducción, una exigencia clara de nuestro rol es hacer algo, pero ¿qué hacer?, ¿cómo hacer para que lo que hagamos esté bien hecho? Agnes Heller en su estudio sobre Aristóteles rescata la diferencia señalada por éste entre 'praxis' y 'techné'. La 'techné' no está interesada en las pasiones, en cambio en la 'praxis' son los aspectos morales y sociales los que están en juego en la acción (HELLER, 1983: 235-7). Sin duda en el trabajo social estamos del lado de la 'praxis' y no de la 'techné'. En este sentido, como nos dice Bauman, "pasamos de la claridad y la falta de ambigüedad que son el ideal del mundo de la 'ejecución procedimental' al mundo ético donde la ambivalencia y la incertidumbre son el pan nuestro de cada día" (BAUMAN, 2001: 97). Entran en juego entonces de forma ineludible la libertad y la responsabilidad individual del trabajador social que decide llevar a cabo determinado acto profesional. El acto profesional es un acto ético y como tal, nos dice Zizek, "no forma parte orgánica de la estructura del universo, por el contrario, señala una ruptura, una quiebra en la red causal. La libertad es ruptura, una cosa que empieza en sí misma" (ZIZEK, 2006: 119). Realmente este punto produce vértigo, no hay garantía externa de que la decisión del trabajador social sea la idónea, sea la mejor, tenga consecuencias beneficiosas, pero el trabajador social debe dar la cara y defender su apuesta. Y es precisamente en este punto en el que los trabajadores sociales se asustan e intentan eludir el abismo de su responsabilidad con consecuencias, pero sin garantías. En el siguiente apartado veremos distintos tipos de salidas, a nuestro juicio erróneas, para esta confrontación a su manera terrible y ciertamente arriesgada. Siguiendo un paso más a Zizek (2006: 156), diremos que, aunque no queramos verlo, el acto (profesional) libre se lleva a cabo, pero es demasiado traumático para aceptarlo, preferimos creer que nuestra decisión viene determinada desde algún lugar (legalidad, protocolos, perfiles, valoraciones técnicas, etc.), puede ser deducida inevitablemente por determinada lógica.

En nuestra práctica diaria hay cierta intuición de esta conflictividad moral. Tímidamente la FITS en su "Propuesta para un nuevo documento de Ética" de 2004 la reconoce y habla de áreas problemáticas en el ámbito de la ética: conflictos de intereses, conflictos entre la función de ayuda y la función de control del Trabajo Social, conflictos entre proteger los intereses de los clientes y las demandas de eficiencia y utilidad de las instituciones y conflictos derivados de la limitación de los recursos sociales (FITS, 2004). Pero rápidamente se aleja de este terreno movedizo y vuelve al discurso conocido de declaración de principios transparentes y aparentemente incuestionables (promoción

del cambio social, de la resolución de problemas en las relaciones humanas, del bienestar, de la dignidad humana, de la justicia social, etc.).

Se observa en este punto una respuesta bastante característica del modo de teorizar en Trabajo Social. Ante la complejidad vislumbrada se opta por la aparente claridad y racionalidad de conceptos generales incuestionables. Esta claridad y racionalidad sólo existe a condición de no entrar en detalle y mantenerse en cierto nivel de generalización y abstracción. Se produce así un lenguaje común entre los profesionales en el que se aceptan conceptos como bienestar, calidad de vida, igualdad de oportunidades, autonomía, participación, autodeterminación, etc., abstrayéndose de los matices reales que se perciben en la práctica. Como consecuencia de ello, la radicalidad consustancial al problema ético se ve agudizada en la medida en que las elaboraciones teóricas que tienen como objeto sostener la razón de los actos son insuficientes. Incluso autores que por lo demás siguen haciendo uso de este lenguaje generalista y abstracto se dan cuenta de que algo no funciona a este nivel:

- "Los enunciados de la teoría del Trabajo Social expresan sus ideas de forma coherente utilizando demostraciones y conceptos procedentes de las ciencias sociales. A pesar de ello, es frecuente que los asistentes sociales escojan para sus actividades prácticas sólo un confuso montón de conceptos que, si bien disfrutan de aceptación, no forman una teoría coordinada" (PAYNE, 2002:18).

-En Trabajo Social "a menudo aquello que se dice que se hace está lejos de lo que se hace" (BARBERO, 2002: 17).

Llegados a este punto, es imposible desconocer que, hablando en sentido estricto, en las intervenciones de Trabajo Social nadamos en problemas éticos y que la ausencia de debate teórico crítico deja a los trabajadores sociales en su práctica sin sostén.

4. Soluciones erróneas ante la radicalidad del problema ético en Trabajo Social

Para intentar soslayar todo el malestar que produce el problema ético expuesto en el apartado anterior, en la práctica, los trabajadores sociales han optado de una forma inconsciente por diversas soluciones.

Una primera solución es asumir determinado ideal como guía de nuestras acciones profesionales. En este sentido encontramos tres tipos de ideales-brújula que no son excluyentes entre sí:

a.- El ideal científico-técnico.- Desde este ideal se entiende que sólo es necesario definir y ordenar racional y detalladamente los tipos de problemas con los que nos encontramos en la práctica, establecer lo más objetivamente posible sus causas y crear protocolos y procedimientos que relacionen cierto tipo de perfiles con cierto tipo de acciones y

recursos. Desde este ideal se aspira a no tener que tomar ninguna decisión, puesto que si se sigue bien todo el camino se llegará a una única solución posible. La mayoría de los baremos que se crean para repartir los recursos aspiran a este ideal. En la actual Ley de la Dependencia se intenta llevar este espíritu hasta sus últimas consecuencias, se aspira a asignar determinado grado de dependencia al ciudadano de forma que cada grado de dependencia defina a qué ayudas se tiene derecho.

b.- El ideal del modelo de bienestar de las clases medias.- Desde este ideal se entiende que nuestras acciones se deben orientar para ayudar a las personas a que se acerquen lo más posible al tipo de vida "ordenado" que lleva la gran masa de la sociedad que hemos llamado clase media: trabajo digno, vivienda digna, relaciones familiares adecuadas, red social suficientemente amplia, autocuidado a nivel de salud, higiene y alimentación, asunción suficientemente responsable del cuidado de los llamados "dependientes" que forman parte de las relaciones cercanas, etc. Ante el escándalo, si no la angustia, que a menudo nos produce la visión de personas que muestran absoluta indiferencia por este modelo de vida, los objetivos de nuestros diseños de intervención se repiten una y otra vez: encontrar alojamiento, buscar empleo, comprometerse con el autocuidado, mantener y recuperar cierto grado de relaciones sociales y familiares, etc.

c.- El ideal del compromiso político a través del Trabajo Social.- Este ideal es más habitual encontrarlo en los trabajos teóricos y en las planificaciones globales a nivel político. En la práctica cotidiana suele aparecer tímidamente cada vez que surge el reclamo de la pertinencia del Trabajo Social Comunitario desde la base. Desde este ideal se entiende que la práctica de nuestro trabajo debe guiarse por los ideales políticos progresistas frente a los ideales políticos liberales y conservadores. Cada pequeña actuación del trabajador social deberá ir dirigida a conquistar esa sociedad esbozada por los ideales políticos progresistas.

Estos tres ideales están tan presentes en el Trabajo Social que pueden relacionarse uno a uno con las tres tradiciones teóricas identificadas por Payne en nuestra disciplina: a) la tradición pragmática ligada al trabajo en organismos oficiales en la que priman los aspectos burocráticos; b) la tradición terapéutica centrada en el trabajo con los individuos y los grupos para ayudarles a superar sus dificultades y c) la tradición socialista orientada hacia la crítica y la reforma social, centrada en la intervención con colectivos (PAYNE, 2002: 68).

Para este tipo de solución basada en los ideales es imprescindible que exista una visión única compartida por todos. En el

mundo que nos ha tocado vivir, esta unicidad ha desaparecido hace años de nuestro horizonte, no existe ni tan siquiera como una posibilidad futura. Más bien, nos encontramos con la importancia y la necesidad de cuidar la diversidad. A nadie se le escapa que proliferan sin descanso perspectivas nuevas y diferentes sobre las cosas y es una máxima de nuestras reglas de convivencia que todas esas perspectivas deban ser respetadas siempre que no violen principios básicos.
Los tres ideales anteriores son fulminados desde el respeto a la diversidad. Los baremos establecidos desde el ideal científico-técnico deben ser continuamente revisados para no pecar de injustos ante la variedad de situaciones a las que tienen que dar respuesta. El ideal del modelo de bienestar de las clases medias se ve cuestionado por la necesidad de respetar otros modelos de vida. Y sobre el ideal del compromiso político hay infinitos debates en cuanto se entra en detalles. Incluso entre personas que comparten la misma ideología se generan interminables discusiones cuando se trata de tomar medidas concretas. De esta manera el camino que parecía rectamente trazado por el ideal se diluye, reabriéndose el dilema ético que se había querido eludir.

Un segundo intento de soslayar el conflicto ético ha consistido en lo que podríamos llamar el recurso al gran Otro. Asumimos nuestra limitación a la hora de sostener un ideal, pero persistimos en la creencia de que en algún lugar alguien podría hacer algo para evitar las dificultades que nos encontramos. Este intento de evitar el problema ético tiene como consecuencia una actitud característica entre los trabajadores sociales: la queja, la denuncia, la reivindicación. Por su parte, aquellos que deciden asumir el papel de gran Otro (superiores jerárquicos, dirigentes políticos, avezados teóricos) intentan dar respuesta a las peticiones, pero es inevitable que estas respuestas siempre sean parciales, limitadas. Ante ello nuestra reacción no se deja esperar: el enfado y la sensación de ser abandonados a nuestra suerte, que nos llevan a una nueva reivindicación. Este círculo vicioso permite distraernos sólo momentáneamente de la responsabilidad ética intrínseca a nuestras intervenciones, ya que el trabajador social sigue recibiendo en primera línea las demandas a las que tiene que dar respuesta.

En nuestro tercer intento de salvar el problema ético optamos por huir del drama que nos dibujan las dos anteriores estrategias: no hay un gran Otro al que recurrir. Se opta, en este caso, por dejarse guiar por lo que los otros con los que compartimos tarea (clientes o profesionales) decidan por nosotros. Queda ejemplificada esta posición en las llamadas que se hacen a la participación, al derecho de autodeterminación del cliente o a la necesidad de tomar decisiones consensuadas entre todos los profesionales y con los clientes. No se trata de echar por tierra la necesaria colaboración con los demás, pero sí de denunciar cómo se utilizan estos conceptos para no asumir nuestra responsabilidad ética: el usuario decidió tal cosa, el grupo planteó tal otra, el equipo propone hacer esto. El trabajador social abdica de su responsabilidad de

dirigir el caso, pero no evita el problema ético porque se encuentra dando la cara por una intervención social que no dirige.

A partir de estas tres vías se ha construido la praxis del Trabajo Social, sólo podremos servirnos de sus frutos en la medida en que podamos sostener un acto profesional éticamente digno.

5. Cómo sostener un acto profesional éticamente digno

De la mano de Aristóteles, según ha sido interpretado por Agnes Heller, veamos en qué podemos apoyarnos para salir de este impasse que nos plantea la inevitable responsabilidad ética de nuestros actos profesionales.

En primer lugar, debemos asumir la responsabilidad ética que conllevan nuestras decisiones profesionales. Empecemos viendo los distintos tipos de actos que diferencia Aristóteles haciendo un pequeño esquema:

1.- Actos que no se hacen por causa de uno mismo:

1.1.- Unos se hacen por azar.
1.2.- Otros se hacen por necesidad.

2.- Actos que se hacen por causa de uno mismo:

2.1.-Unos se hacen por costumbre.
2.2.- Otros se hacen por deseo y entre ellos:

2.2.1.- Unos por deseo irracional, inspirados en la cólera y la concupiscencia, dice Aristóteles.
2.2.2.- Otros por deseo de la razón, cuando se trata de actos derivados de la deliberación y de la reflexión.

Independientemente, de que en ocasiones, nos veamos embarcados en los otros tipos de actos, es indiscutible que el acto profesional se trata de un acto que se hace por causa de uno mismo y basado en un deseo racional. Es desde aquí que la responsabilidad ética individual está en juego. Dice Aristóteles en su *Moral a Eudemo*: "Siempre que se trata de cosas que depende de nosotros el hacerlas o no, desde el momento en que se hacen, aunque sea no queriéndolas, se hacen libremente y no por fuerza. Respecto a las cosas que, por el contrario, no dependen de nosotros, puede decirse que existe una coacción, si bien no una coacción absoluta, puesto que el individuo no elige lo que hace precisamente, pero sí el fin en cuya consecución obra" (citado en HELLER, 1983: 288). Aristóteles lleva lejos esta responsabilidad moral. Para él existe incluso cuando el hombre se encuentra en circunstancias apremiantes o cuando nuestros actos se derivan de la ignorancia. En el primer caso, se pregunta si el individuo no puede haber contribuido en alguna medida a la aparición de las circunstancias apremiantes. Y en el segundo caso, dice: "Aun cuando ignoremos lo que es malo y lo que es bueno, nuestro acto sigue siendo voluntario y somos por entero responsables de del mismo" (HELLER, 1983: 294).

En segundo lugar, Aristóteles habla de autonomía relativa del ser humano respecto a sus actos, a pesar de plantear radicalmente la responsabilidad ética del individuo: "La autonomía del hombre es relativa porque en las interacciones de individuo y sociedad, a saber, en la esfera de la moral, es casi imposible que el individuo sea la única causa del acto y de sus consecuencias" (HELLER, 1983: 280). Por un lado, está la voluntad y la intención del acto, pero, por otro lado, están las opciones y las consecuencias reales del acto. Se establece así una distancia entre el fin teórico de nuestras intervenciones, la *nóesis*, que sólo se verifica en un tiempo ideal y la realización del fin teórico en lo concreto, la *poíesis*, que es lo que acontece en un tiempo real. (HELLER, 1983: P. 235). Al introducir la categoría de lo posible en la ética, Aristóteles hace una aportación histórica de la debemos saber aprovecharnos, los problemas éticos no son problemas abstractos, si no problemas reales a los que hay que encontrar soluciones posibles.

Como consecuencia de la autonomía relativa de nuestros actos aparece la *frónesis*, el proceso de deliberación. Entre la voluntad y la decisión, el trabajador social, tiene que deliberar. La *frónesis* "actúa allí donde el fin objetivo, las costumbres admitidas y los imperativos sociales se aplican a los casos concretos, donde la realización de los objetivos depende de nosotros, donde se puede elegir entre varias posibilidades, entre consecuencias probables, pero no inevitables" (HELLER, 1983: 299). Algunas de las características que rescata Heller (1983:239) de la deliberación ética y práctica en que consiste la *frónesis* son las siguientes:

1.- Es una reflexión sobre el caso particular, sobre la concreción de los fines generales adaptados a la situación específica, al individuo en cuestión. Aristóteles entiende que los 'objetivos supremos'son abstracciones que no inspiran ninguna iniciativa práctica y sólo los fines concretos pueden tener fuerza de movilización.

2.- Determina los medios en cada caso por los que el fin puede conseguirse: "El objetivo final, desprovisto de medios, se vuelve un concepto vacío" (HELLER, 1983: 232) y es precisamente en la elección de los medios donde mayor es la posibilidad de error.

3.- Analiza las situaciones a fin de saber si permiten la consecución del objetivo, la *frónesis* tiene siempre como horizonte la ejecución de un acto práctico y en esa medida debe ser consciente de las posibilidades reales que se le ofrecen.

Estas tres herramientas conceptuales (asumir la responsabilidad ética de nuestros actos, reconocer nuestra autonomía relativa a la hora actuar y ser conscientes de la necesidad de una deliberación previa a cada decisión moral) permiten al trabajador social situarse en una posición completamente distinta de aquella hemos ido analizando a lo largo de estas páginas. Por tanto, sólo a partir de una elaboración teórica pertinente podremos encontrar el sostén de un acto profesional éticamente digno.

Bibliografía

BARRERO, J. Manuel (2002): *El Trabajo Social en España*, Mira editores, Zaragoza.

BAUMAN, Zygmunt (2001): *La sociedad individualizada*, Cátedra, Madrid.

FITS, Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2004): *Propuesta para un nuevo documento de ética*; http://www.ifsw.org/en/p38000400.htlm.

FREUD, Sigmund (1952): *Más allá del principio del placer*, Santiago Rueda editor, Buenos Aires.

HELLER, Agnes (1983): *Aristóteles y el mundo antiguo*; Ediciones Península; Barcelona.

LACAN, Jacques (2003): *Seminario 7: La ética en el psicoanálisis*; Paidós; Barcelona.

MOLLEDA FERNÁNDEZ, Esperanza (2007): "Acerca de los límites de la lógica de los derechos sociales en Trabajo Social" en *Actas del 4º Congreso del Colegio de Trabajadores Sociales de Madrid.*

PAYNE, Malcom.- *Teorías contemporáneas del Trabajo Social*; Paidós, Barcelona, 2002.

ŽIŽEK, S. (2006): *Arriesgar lo imposible: Conversaciones con Glyn Daly*; Trotta; Madrid.

Comentarios de libros

Informe extraordinario del Ararteko

Respuesta a las necesidades básicas de las personas sin hogar y en exclusión grave

Ed. Ararteko
Año 2006
ISBN: 2910011279358
351 pp.

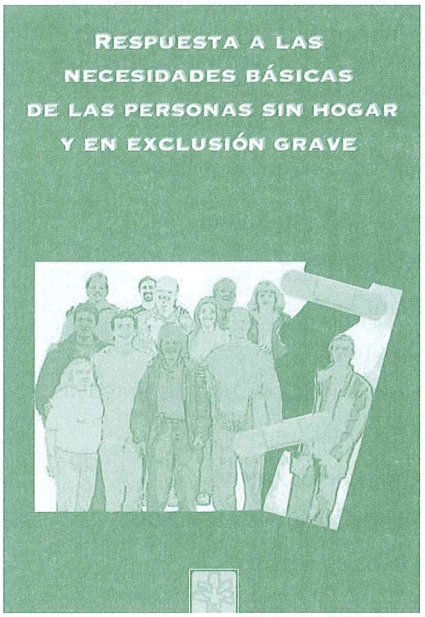
"En definitiva el informe detecta que hay un riesgo de que las situaciones de pobreza extrema, consecuencia de procesos de exclusión, puedan aumentar, lo que debe hacernos reflexionar sobre el modelo social al que avanzamos y la necesidad de incorporar al mayor número de personas a las redes sociales y laborales normalizadas. Para evitar ese riesgo se requieren los esfuerzos de muchas partes, no sólo de los servicios sociales y de las propias personas usuarias sino también de los agentes económicos, institucionales y sociales, que son quienes actúan de motor social. Las situaciones de vulnerabilidad, como las que recoge este informe, deben provocar actitudes y actuaciones de solidaridad que ayuden a la cohesión social, uno de los objetivos más importantes de la gestión de los asuntos públicos"

Con estas palabras termina la comparecencia del Ararteko ante la comisión de Bienestar Social de las Juntas Generales de Álava, Vitoria-Gasteiz 28 de febrero 2007.

Dicha comparecencia tenía por finalidad presentar el Informe extraordinario de la institución del Ararteko elaborado para el Parlamento Vasco. Mayo 2006.

Este informe trata de analizar las respuestas que se están dando en nuestra en la Comunidad Autónoma del País Vasco a las necesidades básicas de las personas sin hogar y en situación de exclusión grave.

La decisión del Ararteko de analizar en profundidad la situación de estas personas responde a la opción institucional de dedicar una atención prioritaria a las situaciones de especial vulnerabilidad. Entendiendo que la exclusión graves es, sin duda, una de esas situaciones.



En los últimos tiempos el número de investigaciones y de publicaciones sobre este tema han sido abundantes, pero lo que se ha pretendido con este informe es tener un mayor conocimiento sobre los procesos que provocan la exclusión social con el fin de adecuar las respuestas y las políticas públicas. De ahí la importancia de potenciar la investigación sobre la inclusión social, los déficits que existen y sobre la calidad de las actuaciones. Con este informe extraordinario se pretende contribuir a ello.

La metodología empleada en esta investigación combina técnicas cuantitativas y, sobre todo, cualitativas, con el fin de conseguir una doble finalidad: la sociográfica y la sociológica. Es decir describir la realidad y a la vez analizar esa misma realidad conociendo los significados de la exclusión, las

respuestas sociales, las explicaciones a diferentes realidades, las relaciones entre variables y factores intervinientes; en definitiva conocer los procesos que subyacen en las respuestas dadas.

Las fuentes consultadas han sido:

- Fuentes documentales:
  - -Normativa
  - -Planes
  - -Programas
  - -Experiencias de buenas practicas
  - -Memorias
  - -Guías de recursos
  - -Investigaciones realizadas
  - -Datos estadísticos.
- Informantes clave:
  - -Personas sin hogar y en situación de exclusión social grave
  - -Profesionales de instituciones públicas municipales, forales y autonómicas
  - -Profesionales de entidades privadas y asociaciones
  - -Profesionales del ámbito de la investigación
  - -Personas expertas en el ámbito de la exclusión y fuera de la CAPV
- Historias de vida. Centrando el análisis en la evolución y la trayectoria personal de cada sujeto para identificar entre otras cuestiones: los itinerarios de atención, los flujos y fluctuaciones en el circuito de dispositivos, las necesidades sentidas y expresadas, las necesidades insatisfechas, esquema de prioridades, conocimiento y utilización de la red de atención, valoración de la atención recibida, interacciones sociales y perspectivas de futuro.

En este informe se profundiza en el análisis del marco normativo sobre el Estado de Bienestar Social, los derechos sociales en el ámbito internacional y su reflejo en el ordenamiento jurídico español, los retos del Estado de Bienestar ante los nuevos riesgos sociales y las diferentes políticas sociales y de exclusión social.

Nos propone una contextualización de la exclusión grave, introduciéndonos en la perspectiva sociológica de las personas sin hogar, la evolución del concepto y tipologias, definiendo los viejos y nuevos perfiles de personas sin hogar y realizando una valoración de lo procesos de intervención con las personas sin hogar.

El bloque central del informe esta compuesto por el estudio de la atención a las necesidades de las personas sin hogar y en situación de exclusión social grave en la CAPV, analizando las respuestas institucionales, elaborando un diagnostico del sistema de atención y de los itinerarios en esta Comunidad.

Finalmente se enumeran **30 recomendaciones** de interés sobre:

- La regulación, planificación, liderazgo y coordinación institucionales.
- Crear y potenciar recursos con capacidad de respuesta a todas las necesidades y perfiles de las personas sin hogar, con disponibilidad de apertura y horarios que no interrumpan los procesos de incorporación social.

- Necesidad de estudios y diagnósticos que permitan un mayor conocimiento sobre las personas sin hogar que no perciben ayudas institucionales ni inician procesos de incorporación social.

- Mejora de las herramientas de trabajo y de las condiciones laborales del personal que trabajo en la atención a personas sin hogar o en situación de exclusión extrema.

- Sensibilización social

Por la profundidad del análisis de esta realidad social considero que es un documento de gran interés profesional tanto para las personas que estamos en activo como para la formación de nuestro alumnado. Así mismo puede ser un soporte documental interesante para la reflexión, orientación y revisión de las Políticas Sociales en el ámbito de la exclusión grave, para el análisis de propuestas de intervención y para planificación de recursos adecuados a las características de estas personas.

Lucía Peña Martínez

Tomás Fernández García
Antonio López Peláez
Trabajo Social comunitario: afrontando juntos los desafíos del siglo XXI.
Alianza Editorial
Política Social y Servicios Sociales
Año 2008
ISBN: 978-84-206-4860-6
232 pp.

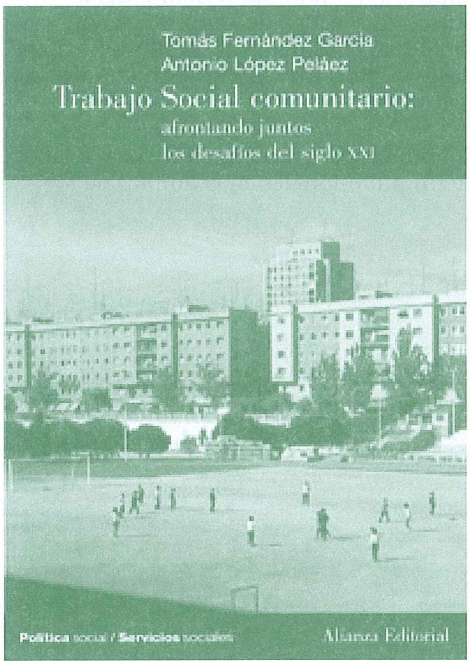
El presente libro trata de la necesidad del trabajo social comunitario desde una perspectiva basada en la noción de ciudadanía democrática para poder afrontar los desafíos sociales desde una óptica no solo individualista.

Esta obra consta de 6 capítulos, que tratan la base teórica del trabajo social comunitario inicialmente, para exponer desde el nacimiento de este ámbito de la intervención cual ha sido su desarrollo históricamente hasta la actualidad. Por otro lado, ofrece valiosas herramientas metodologías para su aplicación, así como algunas experiencias prácticas.

El planteamiento del libro parte de cuando las organizaciones que en el siglo XIX, quisieron afrontar los problemas derivados de la pauperización con un método científico. Por entonces Saint-Simon, propone una sociedad basada en la cooperación de los seres humanos mediante el conocimiento y la organización derivados del método científico. El trabajo social se desarrolla como respuesta a los retos estructurales que genera la revolución industrial.

Los autores plantean que la dinámica de la exclusión social en las sociedades tecnológicas avanzadas nos van marcando una nuevas generaciones de derechos derivados de las pautas de socialización. Estos derechos básicos como la alimentación, la sanidad, la educación, las pensiones, los servicios sociales, se ponen en relieve tanto como el derecho a participar en la vida política –lucha por el sufragio universal– , defensa de la igualdad de hombres y mujeres.

Los nuevos retos vienen derivados en gran medida de la globalización y sus efectos,



del fenómeno del individualismo extremo, el aislamiento, el cambio acelerado de las formas de producción, conocimiento y relación que provocan el denominado "el analfabetismo relacional" que se define como la ausencia de habilidades sociales básicas que permiten una interacción social adecuada, una inclusión positiva en nuestro entorno.

Es por ello que en el libro se plantea el trabajo social comunitario desde el fundamento teórico y metodológico, basado en la noción de ciudadanía y dignidad de las personas, aportando la labor de los profesionales del trabajo social un valor añadido, en la medida en que, a través de la aplicación del método

científico ,de la defensa de los valores que impregnan nuestra profesión , del la puesta en practica del empowerment, fortalecen la dimensión comunitaria para hacer frente a los desafíos estructurales del siglo XXI.

El libro otorga gran importancia a la labor de los profesionales en el ámbito de la intervención comunitaria y a la necesidad de un mayor desarrollo de la misma en la práctica cotidiana, que ayude a superar la actual tendencia, en la que prima el trabajo social de casos y grupos, a la vez que ofrece elementos para poder reflexionar sobre los actuales retos en la intervención social y cómo poder abordar esta práctica con éxito.

Ana I. Lima Fernández

David Mustieles Muñoz

La entrevista psicosocial. Proceso y procedimiento

Colección Acebo – Grupo 5
Ed. Grupo 5 Acción y Gestión Social
Madrid 2007.
ISBN: 9788493579524
177 pp.

Se nos presenta, en este libro, una parte importante de la experiencia ejercida y adquirida desde el trabajo social profesional. El autor nos dice, cuando trata de la metodología y estructura de la entrevista que, "la utilidad de un trabajo profesional que se pone por escrito, viene definida por la capacidad que tiene el mismo para generar reflexión, crítica e intercambio profesional". Podemos iniciar felicitando a Daniel porque, en efecto, tanto los contenidos como la estructura y el estilo de su obra logran el objetivo que se plantea. El hilo conductor de este libro aparece vinculado a cómo proceder para vertebrar la reflexión y la acción en un proceso, no sólo de aplicación de teorías para fundamentar la acción, también de génesis de conocimientos que, desde la acción del trabajo social pueda aportar conclusiones generalizables que enriquezcan las teorías existentes.

Para ello, en la primera parte de su libro, parte de las aclaraciones terminológicas y de la importancia y necesidad de un esquema conceptual de referencia para un trabajo profesional. Se centra para ello en cómo estructurar y llevar a cabo los procesos concretos de intervención que tiene lugar durante una entrevista. Aboga, por dotar de estructura a la unidad básica del proceso, frente a la otra alternativa de intervenir sin apoyarse en teoría o esquema lógico estructurado. Desde su opción por la primera alternativa, se sitúa en el Esquema Conceptual Referencial Operativo (ECRO) recordando las aportaciones que, sobre este enfoque nos ofrecieron, desde finales de los años 60 y 70 del siglo pasado, autores como Bricchetto y Franzi, Pichon – Riviére y otros que insisten en la necesidad de una intervención apoyada en la teoría.

Según el autor se hace preciso partir de un esquema conceptual apropiado para

la situación en la que se sitúa la intervención y nutrido de nociones e ideas básicas apropiadas para el trabajo a realizar. Dicho esquema conceptual, se ha de seleccionar de tal forma que sirva como marco de referencia en las situaciones en las que se va a intervenir. Además al tratarse de un proceso operativo, se puede trabajar en el aprendizaje que nace de la práctica y por tanto enriquecer también los planteamientos conceptuales de los que se parte.

Completa esta primera parte con la presentación de su propuesta de proceso ECRO, integrado de forma circular y permanente por una serie de pasos en relación circular que van de: a) la táctica, que nos permite, desde los paradigmas, postulados y principios, acercarnos a la comprensión de cómo se construye la realidad; b) la logística, que desde la táctica y la conceptualización nos facilita ver y conocer cómo es la realidad; c) la estrategia que desde a) y b) nos orienta en cómo identificar las decisiones sobre modalidades de intervención para abordar la realidad de la manera más eficiente y e) la técnica que, en coherencia con los pasos anteriores del proceso, se selecciona y

aplica en la intervención conversacional activa para introducir la transformación de mejora y el cambio.

La segunda parte del libro se centra en lo que denomina el autor las objeciones a la teoría. Elabora las mismas desde su propia experiencia contrastada con las aportaciones obtenidas de las consultas a una decena de informantes claves sobre los puntos nucleares de la entrevistas psicosocial. Desde las aportaciones recogidas y la reelaboración de las objeciones planteadas y nuevamente contrastadas, presenta en cuatro interesantes apartados las objeciones sobre el marco teórico general del que partía, el marco profesional, las objeciones metodológicas y las objeciones técnicas.

Es de desatacar que en este libro, de manera clara e incisiva, se nos muestre cómo proceder a la construcción de teoría aplicables al trabajo cotidiano y que este mismo trabajo, enriquezca a su vez las teorías existentes. Esperamos que el fruto que de su trabajo nos presenta el autor, sea continuado y enriquecido por otros profesionales del trabajo social.

Natividad de la Red Vega

Presentación de artículos indicaciones generales

1. Los artículos han de ser inéditos. El Comité Editorial podrá entender oportuna la publicación de textos que hayan sido publicados en el extranjero.

2. Los artículos para el *Dossier* no excederán de 25 folios, los artículos para las Sección Libre de 20 y los artículos para la sección de Interés P*rofesional* tendrán una extensión máxima de 12 folios, incluidos cuadros y referencias bibliográficas. (letra Arial 12, el folio tendrá en torno a las 30 líneas por folio, 70 caracteres por línea y márgenes de 3 cm.).

3. Las citas de autores se incluirán en el texto señalando apellido del autor con mayúsculas, año, dos puntos y página del libro al que se haga referencia. Asimismo se han de incluir las fuentes de procedencia de los cuadros, gráficos, tablas y mapas que se incluyan adecuadamente numerados.

4. Las referencias bibliográficas se pondrán al final del texto, siguiendo el orden alfabético. Solo se recogerán los autores expresamente citados en el texto. SI el autor del artículo lo considera oportuno podrá recoger bibliografía recomendada. No exceder de diez referencias bibliográficas. Se presentara en el formato siguiente:

a) Libros: Apellido/s del autor en mayúscula, nombre del autor/es en minúscula; año de publicación entre paréntesis seguido de dos puntos; título del libro subrayado o en cursiva; Editorial; lugar de publicación.

b) Revistas: Apellido/s del autor en mayúscula, nombre del autor/es en minúscula; año de publicación entre paréntesis seguido de dos puntos; título del artículo entre comillas; título de la Revista subrayado o en cursiva; número de la Revista; intervalo de páginas que comprende dicho artículo; Editorial; lugar de publicación.

c) Páginas Web: Apellido/s del autor en mayúscula, nombre del autor/es en minúscula; fecha de consulta entre paréntesis; título del articulo o documento en cursiva o subrayado.

d) Referencia legislativa: Documento; ley orgánica, decreto ley, orden, número y fecha de publicación.

5. Los artículos irán precedidos de un breve resumen en español e inglés que no exceda de las 10 líneas. Se indicarán las "palabras claves", también en español e inglés (no más de 5) para facilitar la identificación informática. Se incluirá un breve currículo vitae del autor o autores que no supere las 8 líneas. En él se incluirán: teléfono de contacto, dirección de correo electrónico y postal.

6. Los comentarios de libros tendrán una extensión máxima de 60 líneas (70 caracteres/línea), especificándose el autor, título, editorial, lugar, fecha de publicación de la obra y ISBN, así como apellidos, nombre y correo electrónico de quien realiza la reseña.

7. Los artículos se enviarán a la dirección electrónica de la revista:

E-mail: revista@cgtrabajosocial.es

Últimas Revistas publicadas

2000

Nº 49: CALIDAD (I)
Nº 50: CALIDAD (II)
Nº 51: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (I)
Nº 52: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (II)

2001

Nº 53: TRABAJO SOCIAL Y MEDIACION
Nº 54: ENFOQUES Y ORIENTACIONES DE LA POLITICA SOCIAL
Nº 55: LA INTERVENCION SOCIAL ANTE LOS PROCESOS DE EXCLUSION
Nº 56: HABITAT Y CONVIVENCIA

2002

Nº 57: EL METODO: ITINERARIOS PARA LA ACCION (I)
Nº 58: EL METODO: ITINERARIOS PARA LA ACCION (II)
Nº 59: NUEVAS TECNOLOGIAS
Nº 60: FAMILIA: POLITICAS Y SERVICIOS (I)

2003

Nº 61: FAMILIA: POLITICAS Y SERVICIOS (II)
Nº 62: DISCAPACIDAD
Nº 63: DESARROLLO Y TRABAJO SOCIAL
Nº 64: TRABAJO SOCIAL Y SALUD (I)

2004

Nº 65: TRABAJO SOCIAL Y SALUD (II)
Nº 66: DIMENSIÓN COMUNITARIA EN TRABAJO SOCIAL (I)
Nº 67: DIMENSIÓN COMUNITARIAEN TRABAJO SOCIAL (II)
Nº 68: APRENDIZAJE Y FORMACIÓN (I)

2005

Nº 69: (DE) CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SEXUALIDAD (I)
Nº 70: (DE) CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SEXUALIDAD (II)
Nº 71: APRENDIZAJE Y FORMACIÓN (II)
Nº 72: LA PROTECCIÓN SOCIAL A LA DEPENDENCIA (I

2006

Nº 73: LA PROTECCIÓN SOCIAL A LA DEPENDENCIA (II)
Nº 74: INTERVENCIÓN SOCIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA
Nº 75: VIOLENCIA: CONTEXTOS E INTERVENCIÓN SOCIAL (I)
Nº 76: VIOLENCIA: CONTEXTOS E INTERVENCIÓN SOCIAL (II)

2007

Nº 77: INSERCIÓN LABORAL
Nº 78: INSERCIÓN LABORAL (II)
Nº 79: COMPORTAMIENTOS Y CONSUMOS ADICTIVOS
Nº 80: AYUDA MUTUA

2008

Nº 81: VIEJAS Y NUEVAS POBREZAS
Nº 82: LA RELACIÓN PROFESIONAL
Nº 83: INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Próximos temas:
Nº 84: INMIGRACIÓN I
Nº 85: INMIGRACIÓN II

Publicaciones del Consejo

SERIE LIBROS

El Trabajo Social Sanitario
Dolors Colom i Masfret
Siglo XXI/Consejo General
ISBN: 978-84-323-1359-2
Nº Páginas: 377
Año Publicación: 2008
Precio: 26€

Diagnóstico Social
Mary E. Richmon
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 2008 (2ª reimpresión)
ISBN 978-84-323-1225-0
Nº Páginas: 640
Precio: 25€

Nuevos Paradigmas en Trabajo Social. Lo social natural
Ricardo Hill
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1992
ISBN: 8423-323-0570-7
Nª páginas: 92
Precio: 5,77€

Los Servicios Sociales en una Perspectiva Internacional. El sexto sistema de Protección Social
A.J. Kahn y S.B. Kamerman
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1987
ISBN: 84-323-0593-6
Nº páginas: 544
Precio: 9,65€

Los Servicios Sociales II
Gloria Rubiol
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1986
ISBN: 84-23-0570-7
Nº páginas: 422
Precio: 7,60€

Los Servicios Sociales I
Gloria Rubiol
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1980
ISBN: 84-323-0537-5
Nº páginas: 292
Precio: 5,92€

SERIE TEXTOS UNIVERSITARIOS

Ley de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia
Gustavo García Herrero y Jose Manuel Ramírez Navarro
Certeza / Consejo General
Año Publicación: 2008
ISBN: 978-84-96219-64-
Nº páginas: 253
Precio: 22€

Homosexualidad y Trabajo Social: herramientas para la reflexión e intervención profesional
Ángel Luis Maroto Sáez
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 2006
ISBN: 84-323-1265-7
Nº páginas: 400
Precio: 18€

Manual Práctico para elaborar proyectos sociales
Gustavo Gª Herrero y José M. Ramírez
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 2006
ISBN: 84-323-1257-6
Nº páginas: 233
Precio: 16€

Intervención metodológica en el trabajo social
Jose María Morán Carrillo

Ana María Gómez Pérez
Certeza / Consejo General
Año Publicación: 2004
ISBN: 84-96219-05-4
Nº páginas: 148
Precio: 10€

El Protagonismo de la organización colegial en el desarrollo del Trabajo Social en España.
Manuel Gil Parejo
Año Publicación: 2004
ISBN: 84-96219-05-4
Nº páginas: 148
Precio: 10€

La historia de las ideas en el trabajo social
Haluk Soydan
Traducción: Cándida Acero
Tirant lo blanch / Consejo General
Año Publicación: 2004
ISBN: 84-8442-966-0
Nº páginas: 228
Precio: 19,50€

Imagen y comunicación en temas sociales
Gustavo Gª Herrero y José M. Ramírez
Certeza / Consejo General
Año Publicación: 2001
ISBN: 84-88269-66-8
Nº páginas: 232
Precio: 27€

Trabajando con familias. Teoría y práctica
Elisa Pérez de Ayala Moreno Santa María
Certeza / Consejo General
ISBN: 84-88269-40-4
Año Publicación: 2001
Nº páginas: 369
Precio: 17,43 €

Aproximaciones al Trabajo Social
Natividad de la Red Vega
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1993
ISBN: 84-323-0813-7
Nº páginas: 369
Precio: 13,82€

Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico
Amaya Ituarte Tellaeche
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1992
ISBN: 84-323-0759-9
Nº páginas: 72
Precio: 5,77€

SERIE DOCUMENTOS

Informe social y programa individual de atención (PIA)
Redactora: Mª Jesús Brezmes Nieto
Consejo General Diplomados en Trabajo Social
Año Publicación: 2007
ISBN: 978-8442-966-0
Nº páginas: 113
Precio: 6€

Código Deontológico de la Profesión de Diplomado en Trabajo Social
Consejo General de Diplomados en Trabajo Social
Año Publicación: 1999
Nº páginas: 24
Precio: 2€

El Trabajador Social en los servicios de apoyo a la educación
Eugenio González González, Mª Jesús González Alonso y Mª Jesús González González
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1993

ISBN: 84-323-0811-0
Nº páginas: 168
Precio: 6,07€

Trabajo Social en los Servicios Sociales Comunitarios
Angel Acebo Urrechu
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1992
ISBN: 84-323-0764-5
Nº páginas: 111
Precio: 5,77€

Encuentro sobre Servicios Sociales Comunitarios
Siglo XXI / Consejo General
ISBN: 84-323-0628-2
Año Publicación: 1988
Nº páginas: 234
Precio: 5,17€

Los Servicios Sociales en el Medio Rural
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1987
ISBN: 84-323-0587-1
Nº páginas: 134
Precio: 3,67€

Un modelo de ficha social. Manual de utilización
Ana Díaz Perdiguero, Alberto Piñero Guilamany, Patricia Restrepo Ramírez
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1986
ISBN: 84-85843-10-X
Nº páginas: 194
Precio: 5,54€

Primeras Jornadas Europeas de Servicios Sociales. Países del Área Mediterránea
Siglo XXI / Consejo General
Año Publicación: 1985
ISBN: M-20-221-1987
Nº páginas: 83
Precio: 1,95€

Forma de pago. Enviar:

- ☐ **Cheque bancario (a nombre del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social).**
- ☐ **Giro Postal al Consejo General.**
- ☐ **Transferencia a Banco Popular: C/ Gran Vía, 67. 28013 Madrid C.C.C.: 0075-0126-93-0601284373**

"Servicios Sociales y Política Social"

Boletín de Suscripción año 2008

(Nºs:81,82,83 y 84)

Tarifa anual:

- ☐ Colegiados o estudiantes * . . . . . 34,00 €
- ☐ Resto . . . . . 41,50 €
- ☐ Extranjero . . . . . 48,50 €

Gastos de Envio ** . . . . . 2,35 €

* Aportar fotocopia acreditativa

* * Por cada suscripción realizada después del 30 de Abril de 2008

SUSCRIPCIÓN:

NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			
CP		CIUDAD	
PROVINCIA		N.I.F.	
TELÉFONO		E-MAIL	

FORMA DE PAGO

- ☐ Giro postal o cheque bancario al Consejo General.
- ☐ Transferencia a Banco Popular C.C.C.:0075 - 0126 - 93 - 0601284373 (Adjuntar comprobante)
- ☐ Recibo domiciliado en Banco o Caja de Ahorros:

Banco: Titular de la cuenta:

ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA

Sírvase tomar nota y atender hasta nuevo aviso, con cargo a mi cuenta, los recibos que a mi nombre le sean presentados para su cobro por la Revista "Servicios Sociales y Política Social" del Consejo General de DTS.

En a de de 2008

Firma:

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999 por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se le informa de los siguientes extremos:

- Los datos de carácter personal que sean recabados de Ud. son incorporados a un fichero automatizado, denominado REVISTA, cuyo responsable es el Consejo General de CODTS y AASS.

- La recogida de datos tiene como finalidad la gestión, publicación y envío de la Revista, Servicios Sociales y Política Social a sus suscriptores profesionales y entidades que desarrollan su actividad en el campo de la intervención social.

- La infomación facilitada y/o el resultado de su tratamiento tiene como destinatarios, además del propio responsable del fichero, los gestores del envío postal.

En todo caso tiene Ud., derecho a ejercitar los derechos de acceso, retificación, cancelación y oposición, determinados por la Ley organica 15/1999, de 13 de diciembre.
A efectos de ejercitar los derechos mencionados, puede Ud. dirigirse por escrito al responsable del fichero,en la siguiente dirección:

Consejo General CODTS y AASS
Av. Reina Victoria 37 - 2ºC
28003 Madrid
Teléfonos: 91 541 57 76/77 - Fax: 91 535 33 77
e-mail: consejo@cgtrabajosocial.es

FE DE ERRATAS
REVISTA Nº 81

En el pasado Nº81 se nombraba al autor Gorka Moreno Márquez como diplomado en trabajo social siendo en realidad Licenciado en Ciencias Políticas y Doctor en Sociología. Del mismo modo en el Nº82 se nombra a Mónica Gil Andújar como trabajadora del ayuntamiento de Alicante cuando en realidad es del ayuntamiento de Albacete.

Procedimiento para la solicitud de publicaciones.

El Consejo General de Colegios de Trabajo Social, desde la Vocalia de Documentación, Publicaciones e Investigación ha preparado unas pautas para que los autores de materiales relacionados con el trabajo social, los servicios sociales y las políticas sociales, que desean publicar en el Consejo puedan presentar su solicitud.

En relación a las solicitudes de publicaciones que se reciben en el Consejo General de Colegios la Vocalia de Documentación, Publicaciones e Investigación, preparará el programa anual de publicaciones.

Solicitud:

1. **Carta solicitud**, dirigida a la Presidenta de Consejo General de Trabajo Social, con copia a la Vocal de Documentación, publicaciones e Investigación.

2. **Resumen del "Currículo Vital"**, de autor/a (máximo de dos o tres páginas).

3. **Ficha técnica**, a la solicitud se adjuntará una ficha técnica de la obra, con la siguiente información:
   - Título del libro.
   - Autor/a.
   - Idioma de la obra.
   - Nº de páginas.
   - Público diana al que se dirige el texto.
   - Planteamiento de la obra. Resumen del contenido (máximo de 2 ó 3 páginas).
   - Declaración del autor de que la obra es inédita.

Proceso:

La solicitud será estudiada por la Junta de Gobierno de Consejo, si la obra se considera de interés para ser publicada por el Consejo, se solicitará al autor/a la presentación de un ejemplar de la obra completa.

La Vocalia de Documentación encargará al Comité Editorial la valoración de la obra y la redacción de un informe técnico.

La Vocalia de Documentación comunicará el resultado del informe técnico de valoración del Comité Editorial al autor/a de la obra dentro del plazo máximo de cuatro meses.

Si el informe técnico fuese contrario a la publicación de la obra el ejemplar se devolverá a su autor en un plazo no mayor de tres meses.

Si la valoración es positiva la Vocalia de Documentación, Publicaciones e Investigación, planificará las actividades necesarias para la publicación de la obra. Estudiar: editorial, formato del libro, presupuesto de la edición, etc.

Aprobado por la Junta de Gobierno del día 26 de enero de 2008.

Una nueva forma de escribir en la Revista

Una oportunidad para reflexionar sobre la práctica profesional.

EL FORO

Este espacio, coordinado por un miembro del Comité Editorial, mediante un debate dirigido a través de correo electrónico, permitirá a un grupo de personas elaborar colectivamente un artículo en forma de diálogo, sobre el tema objeto del dossier en cada uno de los números.

- **Cómo participar en el Foro**: dirigirse en el plazo que se determine para cada tema, a la siguiente dirección:

  fororevista@cgtrabajosocial.es

  indicando el interés en participar en el tema, así como una breve referencia de la experiencia o de las ideas que le gustaría expresar.

  Mínimo 3 y máximo 5 participantes
  La Coordinación, en función del número de personas interesadas, seleccionará aquellas que considere apropiado en función de las ideas o experiencias que propongan comunicar.

- **Forma de participación:** Una vez seleccionados los participantes, la Coordinación se pondrá en contacto con ellos/ellas a través de correo electrónico, y lanzará una serie de cuestiones relacionadas con el tema, a las cuales éstos responderán con sus propias opiniones. Con todas ellas, la Coordinación dará forma a un diálogo que enviará de nuevo a los participantes para que puedan, a su vez, corregir sus propias palabras, modificar, añadir, sugerir nuevas cuestiones... Y así en un proceso de varias consultas hasta dar por finalizado el artículo.

- **El resultado:** El resultado será un artículo colectivo, firmado por todos los participantes, en forma de diálogo. Importante: cada participante dará el visto bueno definitivo a lo que se le atribuya como sus comentarios o aportaciones en este diálogo, que asumirá como propias.

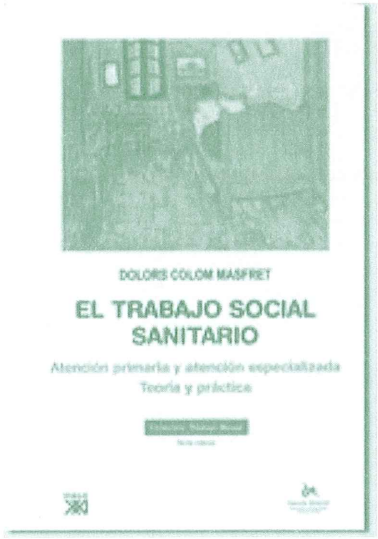
- **Próximo tema y fecha:**

  -Migraciones: Fecha límite para solicitar participar en
  El Foro: 15 de agosto de 2008.

¡NO LO OLVIDES! Si te interesa participar en alguna de las sesiones del Foro, ponte en contacto con nosotros en:

fororevista@cgtrabajosocial.es

EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO: Atención primaria y atención especializada Teoría y Práctica



El libro presenta la teoría y la práctica del trabajo social sanitario. El calificativo <<sanitario>> identifica el trabajo social propio de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, tanto de atención primaria, como de la atención especializada y lo diferencia del que se desarrolla en otros ámbitos, en especial los servicios sociales.

Los trabajadores sociales sanitarios atienden a las personas enfermas tratadas en los establecimientos del sistema sanitario, se ocupan también de sus familias, de cómo la enfermedad y sus condicionantes influyen en su vida y de qué manera y por qué vías se puede restablecer el equilibrio.

El trabajo social sanitario se estructura en procedimientos, se apoya en el diagnóstico social sanitario que, en cada caso, abre la puerta al proceso social de atención. Se evalúa mediante indicadores de un amplio espectro. Los sistemas de información y los sistemas de evaluación retroalimentan tanto a la práctica como a la teoría. Todo ello permite ir conformando los elementos diferenciadores de esta especialidad del trabajo social con respecto a otros, una especialidad que llega del contexto donde se desarrolla, el sanitario, y del contenido de su práctica.

Cómo surge, dónde está, cuál es el horizonte y la responsabilidad del trabajo social sanitario, conforman los puntos articulares del itinerario básico del presente libro.

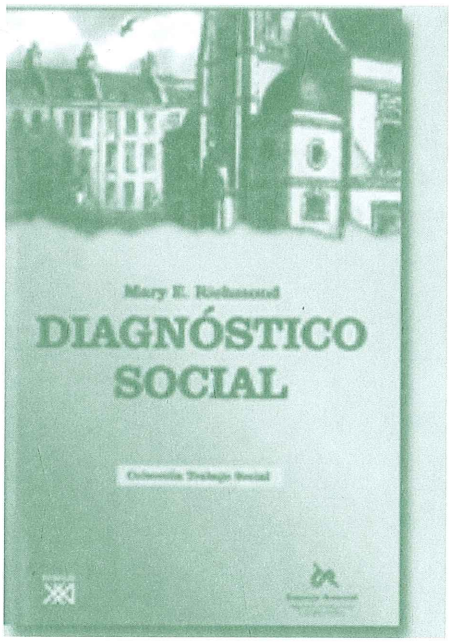
Puntos de venta:

En sus mejores librerías,

ventas@sigloxxieditores.com
melisa@mensajeriasdellibro.es

YA A LA VENTA

DIAGNÓSTICO SOCIAL
Mary E. Richmond



En 1917 Mary Richmond publicó esta obra basada en sus amplios conocimientos de los distintos aspectos sociales. En ella se establece una teoría y un método, el casework que durante algunos años fue el principal punto de referencia de la profesión.

Mary Rchmond fue una persona organizada y sistemática en su trabajo, al mismo tiempo que extremadamente creativa e innovadora y, al igual que ocurre con los autores más importantes en el ámbito del trabajo social, en esta obra el público lector hallará aportaciones que, más tarde, y a través de otras disciplinas, han sido más ampliamente conceptualizadas. La concepción de la familia como grupo, como un conjunto, nos acerca a los enfoques sistemáticos posteriores. El uso de los datos empíricos y de la interferencia de los mismos para llegar a un diagnóstico psicosocial implica la capacidad de establecer hipótesis y de interpretar la realidad del usuario. La investigación aparece como elemento para influir en las formas de ayuda y en el establecimiento de leyes y creación de servicios.

Diagnóstico Social es un tratado de metodología de Trabajo Social. No faltan en el texto referencias que aluden a temas incipientes en la época de richmond, como la consideración de los aspectos éticos: la confidencialidad, el uso pertinente de la información y los valores que subyacen a la actitud de ayuda.

Puntos de venta:
En sus mejores librerías,

ventas@sigloxxieditores.com
melisa@mensajeriasdellibro.es

YA A LA VENTA