

# EL ACOMPANIAMIENTO

COMO MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN  
NUEVAS REFLEXIONES



# EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL COMO MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN: NUEVAS REFLEXIONES.

---

RED NAVARRA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL

Edita



Financia



## PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

ALFONSO MURO MOLINA. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
AMAIA MUNARRIZ. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
AMELIA LOITEGUI BACIERO. [CARITAS NAVARRA.](#)  
ANA ISABEL ARAGONÉS MARTINEZ. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
ANDREA CORERA RIPODAS. [ASOCIACIÓN ANTOX.](#)  
BLANCA BRETÓN LANGAS. [FUNDACIÓN SANTA LUCÍA-ADSI.](#)  
DORI IRIARTE SENOSIAIN. [FUNDACIÓN GIZAKIA HERRITAR. PARIS 365.](#)  
ERKUDEN IMAZ. [MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE ALSASUA.](#)  
FCO. JAVIER DE MIGUEL MARQUÉS. [MANCOMUNIDAD SERVICIOS SOCIALES ZONA ALLO.](#)  
GUADALUPE AYERRA YOLDI. [MANCOMUNIDAD SERVICIOS SOCIALES IZAGA.](#)  
ITZIAR LIZAUER ANDUEZA. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
JESÚS GARCÍA SALGUERO. [EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL \(EISOL\).](#)  
LORENZO IZQUIERDO VILLANUEVA. [ACOAD. SERVICIOS ASISTENCIALES.](#)  
M<sup>a</sup> JOSE LIZARRAGA ETXAIDE. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
M<sup>a</sup> MAR OSES LAREQUI. [ITXAROPEN GUNE.](#)  
MAITE GARCÍA ARESO. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
MANUELA HORRILLO VALOR. [SERVICIOS SOCIALES DE BASE CINTRUENIGO-FITERO.](#)  
MARIA AYESA CIRIZA. [FUNDACIÓN GAZTELAN.](#)  
MARIA EUGENIA BARRIENDO ANTOÑANZAS. [PROGRAMA SIF/MUJER. AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
MARISOL DE LA NAVA MARTÍN. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
MARTA LACUEVA ARMENDARIZ. [FUNDACIÓN TRAPEROS DE EMAÚS.](#)  
OLGA CHUECA CHUECA. [CRUZ ROJA NAVARRA.](#)  
PATRICIA LORENTE. [SERVICIOS SOCIALES DE BASE CASTEJON.](#)  
PEDRO MARI VIGURIA SANCHEZ. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
RUBÉN UNANUA RUIZ. [FUNDACIÓN XILEMA.](#)  
VANESA MARTINEZ IGLESIAS. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)  
VERÓNICA OLIVER PÉREZ. [MÉDICOS DEL MUNDO.](#)  
ZORAIDA GOÑI ARROYO. [SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.](#)

## SEMINARIOS DESARROLLADOS

**1º SEMINARIO: EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL COMO MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN**  
BEGOÑA PÉREZ ERANSUS. [PROFESORA TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA.](#)  
MANUEL AGUILAR HENDRICKSON. [PROFESOR EN EL DEPARTAMENT DE TREBALL SOCIAL I SERVEIS SOCIALS. UNIVERSIDAD DE BARCELONA.](#)  
BEATRIZ ZUGASTI MUTILVA. [TRABAJADORA SOCIAL Y PROFESORA ASOCIADA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DE UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA.](#)

**2º SEMINARIO: HERRAMIENTAS Y COMPETENCIAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL.**  
MALU ZIORDIA FDEZ. DE GARAIALDE. [CONSULTORÍA ERABERRÍA.](#)  
JUAN CARLOS MARTÍNEZ ITURMENDI. [PROFESOR DEL CENTRO INTEGRADO DE LA ESCUELA DE EDUCADORES/AS DE NAVARRA.](#)  
ANA HERRERA GONZÁLEZ. [PROFESORA DEL CENTRO INTEGRADO DE LA ESCUELA DE EDUCADORES/AS DE NAVARRA.](#)  
MARTA LLOBET ESTANY. [PROFESORA EN EL DEPARTAMENT DE TREBALL SOCIAL I SERVEIS SOCIALS. UNIVERSIDAD DE BARCELONA.](#)

**3º SEMINARIO: PLAN DE INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL.**  
MIGUEL PÉREZ-LOZAO GALLEGO. [CONSULTOR SOCIAL.](#)

REDACCIÓN

BEATRIZ ZUGASTI MUTILVA

COLABORACIONES

JAVIER ARZA PORRAS: CAPÍTULOS 9 Y 11

NEREA ZUGASTI MUTILVA: CAPÍTULO 3

COORDINACIÓN:

MYRIAM GÓMEZ GARCÍA

DISEÑO, MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN:

CENTRO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL EUROLAN



1. PRESENTACIÓN.....	8
2. INTRODUCCIÓN.....	9
3. EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL EN EL MARCO DE NUESTRAS POLÍTICAS SOCIALES.....	11
3.1. DE LA EXCLUSIÓN A LA INCLUSIÓN; LOS PROCESOS DE INCORPORACIÓN SOCIAL.....	11
3.2. UN MERCADO DE TRABAJO PRECARIO Y MARCADO POR EL DESEMPLEO.....	16
3.3. LOS LÍMITES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN UN CONTEXTO DE CRISIS.....	16
3.4. LA NECESIDAD DE RESPUESTAS INTEGRALES Y ADAPTADAS.....	17
3.5. LA APORTACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL COMO METODOLOGÍA TRANSVERSAL AL CONJUNTO DE LAS POLÍTICAS SOCIALES Y DISPOSITIVOS DE AYUDA.....	19
4. EL OBJETO DEL ACOMPAÑAMIENTO .....	20
4.1. EL ORIGEN DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL.....	20
4.2. ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL EN LAS RESPONSABILIDADES INDIVIDUALES Y LUCHA CONTRA LAS CAUSAS ESTRUCTURALES DE LA EXCLUSIÓN.....	22
4.3. EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA LEGISLACIÓN.....	23
5. UNA DEFINICIÓN CONSENSUADA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL.....	25
6. ALGUNOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN ITINERARIOS DE ACOMPAÑAMIENTO .....	26
7. CARACTERÍSTICAS DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL .....	28
7.1. RELACIÓN REFERENCIAL CON TIEMPOS E INTENSIDADES VARIABLES .....	28
7.2. EL ACOMPAÑAMIENTO COMO DERECHO .....	30
7.3. ÉNFASIS EN LAS POTENCIALIDADES Y LAS CAPACIDADES.....	30
7.4. TRABAJAR HACIA EL EMPODERAMIENTO .....	31
7.5. LA AUTONOMÍA COMO GUÍA Y HORIZONTE .....	31
7.6. A VUELTAS CON LA VOLUNTARIEDAD .....	32
7.7. TAMBIÉN LA REDUCCIÓN DE DAÑOS .....	32
7.8. EN EL MARCO DE UN ITINERARIO DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA .....	33
8. EL PLAN DE INTERVENCIÓN: PLANIFICANDO PARA INTERVENIR CON COHERENCIA .....	35
8.1. LOS PREVIOS .....	35
8.2. LA ACOGIDA. COMENZANDO POR EL PRINCIPIO: MIRANDO CARA A CARA .....	37
8.3. EL DIAGNÓSTICO, COMPRENDIENDO PARA ACTUAR .....	42
8.4. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CASO, TRABAJANDO CONJUNTAMENTE .....	48
8.5. LA EVALUACIÓN .....	53
8.6. LA FINALIZACIÓN .....	54
9. LA DIMENSIÓN COMUNITARIA Y DE PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA: UN EJE ESENCIAL .....	57
9.1. PROGRAMAS ASERTIVO COMUNITARIOS .....	57
9.2. APOYO ENTRE IGUALES .....	58
9.3. LOS PLANES CENTRADOS EN LA PERSONA .....	61

10. INCORPORACIÓN DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL .....	63
10.1. EL GÉNERO COMO UNA DIMENSIÓN MÁS DE LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN .....	63
10.2. PROPUESTAS PARA LA INCORPORACIÓN DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS INTERVENCIONES EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO .....	67
11. COMPETENCIAS PROFESIONALES .....	75
11.1. COMPETENCIAS COGNITIVAS .....	75
11.2. COMPETENCIAS ACTITUDINALES .....	76
11.3. COMPETENCIAS ESTRATÉGICAS .....	76
12. DESARROLLO DE COMPETENCIAS INTERCULTURALES .....	79
12.1. COMPETENCIA INTERCULTURAL INSTITUCIONAL .....	79
12.2. COMPETENCIA INTERCULTURAL PROFESIONAL .....	80
13. SUPERVISIÓN, ¿QUIEN ACOMPAÑA AL QUE ACOMPAÑA? .....	82
13.1. ALGUNAS IDEAS SOBRE QUÉ DEBE Y QUÉ NO DEBE SER LA SUPERVISIÓN .....	83
13.2. ¿QUÉ HACEMOS SI NO TENEMOS ESPACIO DE SUPERVISIÓN? .....	84
13.3. ¿QUÉ EFECTOS DE MEJORA PUEDE TENER LA SUPERVISIÓN? .....	85
14. CONDICIONES QUE FACILITAN EL TRABAJO EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO .....	87
14.1. NIVEL POLÍTICO .....	87
14.2. NIVEL INSTITUCIONAL .....	87
14.3. NIVEL TÉCNICO .....	88
15. BIBLIOGRAFÍA .....	89

## 1. PRESENTACIÓN

En la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza valoramos desde siempre el Acompañamiento Social como una importante metodología de intervención, pero más si cabe en los últimos tiempos, donde la crisis nos ha llevado a nuevos escenarios en los que el Acompañamiento nos parece, no ya importante, sino imprescindible. La solución para las situaciones de pobreza y de exclusión social no pasa exclusivamente por el empleo, sino que la realidad actual requiere respuestas integrales de intervención. Bajo nuestro punto de vista el Acompañamiento Social debería constituirse como un derecho para aquellas personas que lo requieran, sin estar condicionado a otro tipo de prestaciones. Por esta importancia que le concedemos, hemos querido continuar con el trabajo realizado hace tres años, a través del proyecto “Fortalecimiento del trabajo conjunto de las entidades del Tercer Sector para ser más eficientes en la prestación de sus servicios y desarrollo de sus actividades”, en el que se ven reflejados dos de nuestros objetivos como Red: luchar contra las causas que provocan la exclusión social y trabajar en Red. Este proyecto, financiado con fondos EEA Grant, se enmarca dentro del Programa de Ciudadanía Activa de dichos fondos.

Resultado de este proyecto es el actual manual, un documento en el que se recogen las conclusiones de una serie de encuentros de formación y de grupos de trabajo, debate y reflexión conjunta entre los diversos agentes que participan en los procesos de inclusión: personas pertenecientes a entidades del Tercer Sector y trabajadoras y trabajadores de diversos Servicios Sociales Públicos de la Comunidad Foral.

Queremos agradecer a todas las personas que han estado presentes en estos encuentros su participación en los mismos y sus aportaciones. Así mismo, agradecemos a las entidades la posibilidad que nos han dado de realizar estos grupos de trabajo al facilitar la presencia de sus profesionales en los mismos.

Esperamos que tanto las jornadas de trabajo, como las de reflexión y formación y el documento que hemos elaborado a partir de las mismas, nos hayan servido a todas las personas que trabajamos en intervención para mejorar nuestras metodologías de trabajo.

*Lydia Almirantearena Larrañeta.  
Presidenta de la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social*

## 2. INTRODUCCIÓN

Este documento es el resultado de un nuevo proceso de formación y reflexión en torno al acompañamiento como metodología clave en los procesos de inclusión social en el que han participado 28 profesionales de 19 organizaciones públicas y privadas del ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, fundamentalmente Servicios Sociales de Base, Unidades de Barrio del Ayuntamiento de Pamplona y Entidades del Tercer Sector.

Su origen está en las reflexiones y conclusiones alcanzadas en seminarios y talleres formativos realizados en el marco del foro de reflexión y formación organizado por la Red Navarra de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión y financiado por el Programa Ciudadanía Activa. Se nutre también de diversas fuentes documentales consultadas.

Es la continuidad del primer documento elaborado en 2012 y profundiza en algunos contenidos. El anterior manual pretendía aportar una visión propia respecto al acompañamiento social, revisando claves metodológicas y epistemológicas y fijando las convicciones del grupo de personas que participaron en ese proceso. En 2015 algunos contextos han cambiado y algunos servicios y entidades han decrecido, producto de las políticas de recortes, mientras que otras han madurado. Si bien hay acuerdo respecto a la vigencia y coherencia del documento anterior, se han introducido varias perspectivas de análisis y herramientas que anteriormente habían quedado en el tintero. Es un documento honesto y modesto, pero con vocación de permanencia, por encima de modos y modas que vienen y van en la intervención social.

En 2012 apuntábamos que nuestro debate estaba ocurriendo en un momento complicado y en el que el conjunto de profesionales de la incorporación social y las personas usuarias de los servicios, estaban incardinadas en un sistema que estaba en riesgo de decrecimiento antes de que hubiera alcanzado su madurez.

Tres años después podemos constatar esta tendencia, y los diversos procesos de cambio y reestructuración legislativos acaecidos. El Plan estratégico de Servicios Sociales<sup>1</sup>, la Cartera de Servicios Sociales<sup>2</sup> o la Ley de Servicios Sociales de 2006<sup>3</sup> marcan la organización actual de nuestros dispositivos, además de las diversas modificaciones en el ámbito de la garantía de ingresos. Por otro lado, si bien en el periodo 1998-2005 se contó con un Plan de Lucha contra la Exclusión Social, actualmente está en vigor la llamada Estrategia Navarra de Inclusión Social (ENIS) que marca algunas líneas de trabajo institucional en relación con la inclusión social y por tanto con el acompañamiento social. En estos años ha habido mucho revuelo, pero poco vuelo hacia delante. Los últimos tiempos han estado marcados por falta de impulso técnico y político, obstáculos institucionales, y necesidades y problemas acuciantes que obligaban a trabajar en lo urgente pero no en lo importante. Sin embargo, han aparecido de entre las sombras algunas iniciativas nuevas, interesantes probaturas en metodologías de intervención y un intento de recuperación de la esencia del trabajo social. Una llamada a la vuelta al trabajo comunitario, tentativas de salida de los despachos, de desapego de la gestión como finalidad y no como herramienta.

<sup>1</sup> Plan Estratégico de Servicios Sociales. Gobierno de Navarra. Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte. 2009.

<sup>2</sup> Cartera de Servicios Sociales. Gobierno de Navarra. Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte. 2009.

<sup>3</sup> Ley Foral 15/2006, de 14 de Diciembre, de Servicios Sociales.

Por otro lado, la coyuntura de fuerte y profunda crisis económica y política ha transformado y ampliado los perfiles y las necesidades de las personas demandantes de ayuda, en un escenario de “adelgazamiento” y saturación de algunos servicios y prestaciones, cuestión que ha afectado indefectiblemente a las metodologías de trabajo y en consecuencia, al acompañamiento social.

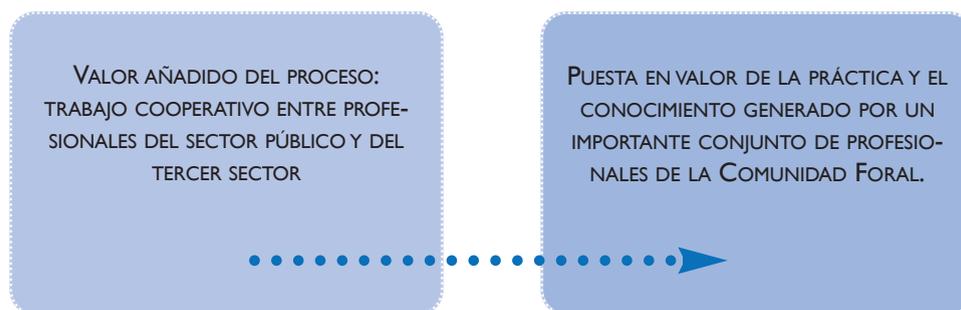
También la propia configuración del sistema de recursos y dispositivos en el ámbito estatal, foral y local configura la intervención y dificulta en ocasiones itinerarios coherentes y eficientes, con una tendencia a la descoordinación y a la multiplicación de acciones y actores.

Se hacía necesario volver a remarcar la importancia de una metodología que cuestiona algunas de las grietas del diseño y configuración de las organizaciones de servicios sociales, dado que el trabajo en clave de acompañamiento requiere de una apuesta y unas condiciones no siempre presentes en un sistema en ocasiones fragmentado, ambiguo, volátil y precario.

Se trata de una metodología joven, aunque son ya muchos los años transcurridos desde las primeras experiencias. Por tanto, se parte de años de trabajo desde distintos programas y recursos. Algunos de ellos, ya desaparecidos, supusieron en su día un hito en la incorporación sociolaboral centrada en la persona en la Comunidad Foral. Otros continúan, adaptados y evolucionados. Hay un elemento que une a casi todos estos programas y a los y las profesionales que los componen; la escasez de producción de literatura al respecto y la dificultad para teorizar y para sistematizar la práctica. Por eso este tipo de documentos tienen mucha importancia. Porque suponen la puesta en valor de **la práctica y del conocimiento generado** por un importante conjunto de profesionales de Navarra.

Este trabajo tiene también un valor añadido; la discusión de igual a igual y el **trabajo cooperativo** entre profesionales del **ámbito público y del ámbito del tercer sector**.

Así pues, a pesar del espacio cambiante en el que nos movemos y a pesar de la complejidad del objeto de reflexión, hemos construido un manual con la esperanza de que sirva de referencia y apoyo para la buena práctica del acompañamiento social.



El documento consta de una primera parte en la que se reflexiona en torno a las políticas sociales y su influencia en la incorporación sociolaboral. Seguidamente, se aborda el objeto del Acompañamiento y su definición, para pasar a desgranar sus características y los perfiles susceptibles de participar en procesos de acompañamiento. Posteriormente, nos ocupamos de profundizar en el Plan de Intervención, para acometer después la importancia del trabajo comunitario. Nos sumergimos por último, y como elemento innovador, en la necesidad de incorporar perspectiva de género y competencia cultural como elementos transversales para terminar con el conjunto de competencias profesiones que deben estar presentes en los y las profesionales del acompañamiento.

Os deseamos una agradable y constructiva lectura.

### 3. EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL EN EL MARCO DE NUESTRAS POLÍTICAS SOCIALES

En la medida en la que el trabajo en clave de acompañamiento favorece un enganche hacia zonas de integración, acercarnos a esta metodología requiere de un análisis complejo del fenómeno de la exclusión, de nuestro contexto social y de las estrategias de incorporación sociolaboral desarrolladas en los últimos años, que han cobrado un papel nuclear en nuestro modelo de bienestar y en el conjunto de las políticas sociales del Estado Español.

Existen diversas perspectivas de análisis en torno a los procesos de exclusión. En este caso, hemos tomado como referencia las “zonas de cohesión” descritas por Castel, clasificación que ha sido utilizada por diversos agentes que trabajan en torno a la incorporación social como guía para el análisis y la comprensión de la lógica de la exclusión social, y que continúa resultando una referencia.

EL ACOMPAÑAMIENTO PUEDE SUPONER UN DISPOSITIVO DE ENGANCHE HACIA ZONA DE INTEGRACIÓN Y/O INCLUSIÓN

#### 3.1. DE LA EXCLUSIÓN A LA INCLUSIÓN; LOS PROCESOS DE INCORPORACIÓN SOCIAL

Castel (1997) apunta tres zonas de organización o de cohesión social: una zona de integración, que configura lo que podemos denominar la sociedad “normal”; una zona de vulnerabilidad, caracterizada por la precariedad del trabajo y la fragilidad de los soportes relacionales y una zona de exclusión, de gran marginalidad y desafiación.

En opinión de Castel, una característica importante de la coyuntura actual es la ascensión de la vulnerabilidad, el ensanchamiento de esa zona de frontera entre la integración y la exclusión, provocado por la precarización y la destrucción del empleo y que supone a su vez la inestabilización de determinadas categorías sociales, como los y las jóvenes, personas con escasa formación, mayores de 40 años, minorías étnicas, población migrada, y especialmente las mujeres pertenecientes a las anteriores categorías. Pero también se produce la desestabilización de los y las estables ante la entrada en una situación de precariedad de una parte de personas, cada vez más masiva, que habían estado perfectamente integrados en el orden del trabajo.

Si bien la relación entre la ausencia de empleo y la exclusión no es directa, la falta de empleo o la precariedad del mismo favorecen obviamente la entrada en zonas de riesgo de exclusión o vulnerabilidad, derivadas por ejemplo de pérdidas de viviendas por no poder hacer frente a los pagos, dificultades de subsistencia, deterioros de las redes sociales o de la autoestima, etc.

Se ha plasmado a modo de cuadro, además de las zonas antes citadas, las tipologías de situaciones que caracterizan cada estadía. Pretende recoger algunas de las situaciones que confluyen en las personas con las que trabajamos en clave de acompañamiento.

CUADRO I. ZONAS DE ORGANIZACIÓN Y/O COHESIÓN SOCIAL, SITUACIONES Y DISPOSITIVOS.



Fuente: Elaboración propia a partir de Castel, 1997.

En esta línea pero con un carácter más reciente y desde una concepción de la exclusión social como multidimensional, procesual y estructural, Laparra et al. (2007) señalan que la exclusión social se torna multidimensional en la medida en que afecta a diversos espacios de la vida de las personas que se encuentran en dicho escenario. Tanto es así que la revisión sobre la construcción del concepto de exclusión (Marshall, 1949; Mill, 1951; Beveridge, 1989; Dahrendorf; 1990) lleva a la detección de 3 grandes ejes que caracterizan el modelo de integración y sobre los que los mencionados autores establecen un sistema de indicadores para la detección de las situaciones de exclusión así como su intensidad. En primer lugar destacan los derechos políticos, entendiendo como tales la participación efectiva en el proceso de toma de decisiones. En segundo lugar se ubicarían los derechos económicos y sociales, entre los que encontramos elementos vinculados a la protección de las personas trabajadoras, las posibilidades de participación en el producto social y el desarrollo de la ciudadanía social. En tercer lugar encontramos los elementos vinculados a los aspectos relacionales, materializados fundamentalmente en la familia pero también en vínculos de vecindad, de religión, comunitarios etc. (Laparra y Zugasti, 2015).

Los 35 INDICADORES CONSENSUADOS PARA EL INFORME FOESSA

EJE ECONÓMICO			
DIMENSIONES	ASPECTO	Nº	INDICADORES FOESSA
PARTICIPACIÓN DE LA PRODUCCIÓN	EMPLEO	1	HOGARES CUYO SUSTENTADOR PRINCIPAL ESTÁ EN PARO DESDE HACE UN AÑO O MÁS.
		2	HOGARES CUYO SUSTENTADOR PRINCIPAL TIENE UN EMPLEO DE EXCLUSIÓN: VENDEDOR A DOMICILIO, VENTA AMBULANTE MARGINAL, EMPLEADAS HOGAR NO CUALIFICADAS, PEONES AGRÍCOLAS EVENTUALES TEMPOREROS, RECOGEDORES DE CARTÓN, REPARTO PROPAGANDA, MENDICIDAD.
		3	HOGARES CUYO SUSTENTADOR PRINCIPAL TIENE UN EMPLEO DE EXCLUSIÓN: QUE NO TIENE COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EMPLEO IRREGULAR).
		4	HOGARES SIN OCUPADOS, NI PENSIONISTAS CONTRIBUTIVOS, NI DE BAJA, NI CON PRESTACIONES CONTRIBUTIVAS POR DESEMPLEO DEL INEM.
		5	HOGARES CON PERSONAS EN PARO Y SIN HABER RECIBIDO FORMACIÓN OCUPACIONAL EN EL ÚLTIMO AÑO.
		6	HOGARES CON TODOS LOS ACTIVOS EN PARO.
		INGRESOS	7
PARTICIPACIÓN DEL PRODUCTO SOCIAL	PRIVACIÓN	8	HOGARES QUE NO CUENTAN CON ALGÚN BIEN CONSIDERADO BÁSICO POR MÁS DEL 95% DE LA SOCIEDAD (AGUA CORRIENTE, AGUA CALIENTE, ELECTRICIDAD, EVACUACIÓN DE AGUAS RESIDUALES, BAÑO COMPLETO, COCINA, LAVADORA, FRIGORÍFICO) POR NO PODER PERMITIRSELO.

EJE POLÍTICO (DE LA CIUDADANÍA)			
DIMENSIONES	ASPECTO	Nº	INDICADORES FOESSA
DERECHOS POLÍTICOS	PARTICIPACIÓN POLÍTICA	9	DERECHO DE ELEGIR A TUS REPRESENTANTES POLÍTICOS Y A SER ELEGIDO: HOGARES CON ALGUNA PERSONA DE 18 O MÁS AÑOS, DE NACIONALIDAD EXTRACOMUNITARIA.
		10	CAPACIDAD EFECTIVA DE SER CONSIDERADO Y DE INFLUIR EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES COLECTIVAS; NO PARTICIPAN EN LAS ELECCIONES POR FALTA DE INTERÉS Y NO SON MIEMBROS DE NINGUNA ENTIDAD CIUDADANA.
DERECHOS SOCIALES	EDUCACIÓN	11	HOGARES CON MENORES DE 3 A 15 NO ESCOLARIZADOS.
		12	HOGARES EN LOS QUE NADIE DE 16 A 64 AÑOS TIENE ESTUDIOS: DE 16 A 44, SIN COMPLETAR EGB, ESO O GRADUADO ESCOLAR; DE 45 A 64, MENOS DE 5 AÑOS EN LA ESCUELA.

DIMENSIONES	ASPECTO	Nº	INDICADORES FOESSA	
DERECHOS SOCIALES	EDUCACIÓN	13	HOGARES CON ALGUNA PERSONA DE 65 AÑOS O MÁS QUE NO SABE LEER Y ESCRIBIR.	
		14	INFRAVIVIENDA: CHABOLA, BAJERA, BARRACÓN, PREFABRICADO O SIMILAR.	
	VIVIENDA	15	DEFICIENCIAS GRAVES EN LA CONSTRUCCIÓN, RUINA, ETC.	
		16	HUMEDADES, SUCIEDAD Y OLORES (INSALUBRIDAD).	
		17	HACINAMIENTO GRAVE (<15 M/PERSONA).	
		18	TENENCIA EN PRECARIO (FACILITADA GRATUITAMENTE POR OTRAS PERSONAS O INSTITUCIONES, REALQUILADA, OCUPADA ILEGALMENTE).	
		19	ENTORNO MUY DEGRADADO.	
		20	BARRERAS ARQUITECTÓNICAS CON DISCAPACITADOS FÍSICOS EN EL HOGAR.	
		21	GASTOS EXCESIVOS DE LA VIVIENDA (INGRESOS – GASTOS VIVIENDA < UMBRAL POBREZA EXTREMA).	
		SALUD	22	ALGUIEN SIN COBERTURA SANITARIA.
			23	HAN PASADO HAMBRE EN LOS 10 ÚLTIMOS AÑOS CON FRECUENCIA O LA ESTÁN PASANDO AHORA.
	24		TODOS LOS ADULTOS CON MINUSVALÍA, ENFERMEDAD CRÓNICA O PROBLEMAS GRAVES DE SALUD QUE LES GENERAN LIMITACIONES PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.	
	25		HOGARES CON PERSONAS DEPENDIENTES (QUE NECESITAN AYUDA O CUIDADOS DE OTRAS PERSONAS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA) Y QUE NO LA RECIBEN.	
	26		HOGARES CON ENFERMOS QUE NO HAN USADO LOS SERVICIOS SANITARIOS EN UN AÑO.	
			27	HOGARES QUE HAN DEJADO DE COMPRAR MEDICINAS, SEGUIR TRATAMIENTOS O DIETAS POR PROBLEMAS ECONÓMICOS.

EJE SOCIAL (RELACIONAL)			
DIMENSIONES	ASPECTO	Nº	INDICADORES FOESSA
CONFLICTO SOCIAL, ANOMALÍA	CONFLICTOS FAMILIARES	28	ALGUIEN EN EL HOGAR HA RECIBIDO O RECIBE MALOS TRATOS FÍSICOS O PSICOLÓGICOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS.
		29	HOGARES CON RELACIONES MUY MALAS, MALAS O MÁS BIEN MALAS.

DIMENSIONES	ASPECTO	Nº	INDICADORES FOESSA
CONFLICTO SOCIAL, ANOMALÍA	CONFLICTOS ASOCIALES	30	HOGARES CON PERSONAS QUE TIENEN O HAN TENIDO EN LOS 10 ÚLTIMOS AÑOS PROBLEMAS CON EL ALCOHOL, CON OTRAS DROGAS O CON EL JUEGO.
		31	ALGUIEN HA SIDO O ESTÁ A PUNTO DE SER MADRE ADOLESCENTE SIN PAREJA.
	CONDUCTAS DELICTIVAS	32	HOGARES CON PERSONAS QUE TIENEN O HAN TENIDO EN LOS 10 ÚLTIMOS AÑOS PROBLEMAS CON LA JUSTICIA (ANTECEDENTES PENALES).
AISLAMIENTO SOCIAL	SIN APOYO FAMILIAR	33	PERSONAS SIN RELACIONES EN EL HOGAR Y QUE NO CUENTAN CON NINGÚN APOYO PARA SITUACIONES DE ENFERMEDAD O DE DIFICULTAD.
	CONFLICTO VECINAL	34	HOGARES CON MALAS O MUY MALAS RELACIONES CON LOS VECINOS.
	INSTITUCIONALIZADOS	35	HOGARES CON PERSONAS EN INSTITUCIONES: HOSPITALES Y PISOS PSIQUIÁTRICOS, CENTROS DE DROGODEPENDENCIAS, DE MENORES, PENITENCIARIOS, PARA TRANSEÚNTES O MUJERES.

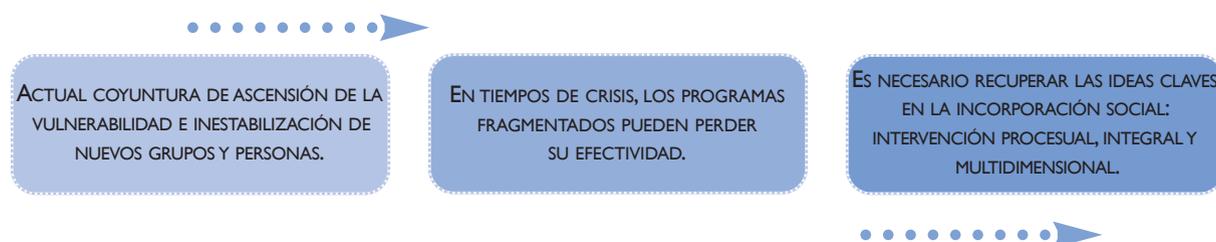
Fuente: EINSFF

Las diferentes problemáticas marcadas en el anterior cuadro se combinan entre sí dando lugar a diversos grados de alejamiento progresivo de la integración plena, incluyendo en el modelo tanto el espacio de la vulnerabilidad como las situaciones de exclusión más severas y multiproblemáticas. Se construye así un continuo entre la integración plena y la exclusión severa, concebidos como espacios permeables.

El camino seguido por una persona puede entenderse entonces como un itinerario de reincorporación a los ámbitos de protección dejados atrás, itinerario que se ha dado en denominar “incorporación social”, y que en muchos casos, se desarrolla en parte o totalmente en el contexto de un programa que trabaja en clave de acompañamiento. En este sentido, resulta adecuada la siguiente definición de incorporación social, que encontramos en el Informe final 2002-2006 del Observatorio de Procesos de Exclusión y de Incorporación social (2006).

*“Entendemos por proceso de incorporación social el proceso que emprende una persona por propia iniciativa o a propuesta de los sistemas de protección social con la finalidad de obtener un cambio de posición social, que le permita pasar de una posición de situación o riesgo de exclusión hacia posiciones de integración (...).”*

Desde esta perspectiva, la incorporación social es procesual, en la medida en que la exclusión social y la inclusión social son estados a los que se llega a través de un itinerario formado por diferentes fases y momentos, siendo necesario trabajar en clave de proceso personalizado. Como decíamos, es también multidimensional ya que, al igual que la exclusión, no puede circunscribirse a un ámbito exclusivo de la vida. Incidir en aquellos ámbitos más afectados, tendrá su correlación en el resto, requiriendo una intervención integral. En síntesis, el proceso de Incorporación Social, puede suponer el tránsito de la zona de exclusión a la de vulnerabilidad, y de la vulnerabilidad a la inclusión, y es en estos pasos donde podemos incluir mayoritariamente los mecanismos que permiten trabajar en clave de acompañamiento.



## 3.2. UN MERCADO DE TRABAJO PRECARIO Y MERCADO POR EL DESEMPLEO

Dado que el empleo tiene un papel fundamental en nuestro modelo de bienestar, muy basado en la protección contributiva, en el diseño de los mecanismos de incorporación y dispositivos debemos tener en cuenta que frente al “ideal”, de un mercado de trabajo racional con empleos dignos, del que parten muchas de las Políticas de Incorporación a través del empleo, estudios recientes llevados a cabo en los últimos años nos muestran que las altas tasas de desempleo, han sido en largas fases del mercado de trabajo español uno de los problemas fundamentales. En comparación con la media Europea, España ha tenido a lo largo de las últimas décadas unos amplios niveles de desempleo, tanto estructural como cíclico. Asimismo, y a pesar de que es frecuente que la magnitud del problema del desempleo en Navarra quede empequeñecido en relación con el conjunto del Estado Español, estudios como el llevado a cabo por la Fundación FOESSA (2015), señalan que Navarra es una de las regiones europeas con una tasa de desempleo más alta en un ranking de regiones con niveles de desarrollo similares, 8,1%.

Además, son varios los estudios que señalan la importancia de la extensión de la precariedad laboral y la segregación ocupacional en el marco navarro y español (Zugasti, 2014; García de Eulate, 2015). Las altas tasas de paro, los importantes niveles de temporalidad y de baja cualificación del mercado de trabajo pueden derivar, y de hecho derivan, en dificultades para la movilidad social y, evidentemente, para la incorporación social de las personas que son dirigidas a los dispositivos de inserción a través del empleo. Asimismo, los ingresos de las personas en situaciones de pobreza se encuentran cada vez más lejos de los de la media de la población (Pérez Eránsus, 2013). Un contexto al que se une una pérdida de capacidad de integración del empleo ligado a la extensión de la precariedad y a unas tasas de desempleo y de desempleo de larga duración preocupantes en el actual contexto plantea, cuando menos, un complicado punto de partida. Sabemos, cada vez con mayor crudeza, que vivimos y funcionamos en una sociedad y en un mercado de trabajo segmentado y exclusógeno, con dinámicas que en muchos casos exceden las capacidades y las voluntades de las personas y los recursos, y esto nunca debemos olvidarlo en nuestra acción profesional.

Si bien actualmente se habla de recuperación económica, se constata en la práctica que las dificultades en el mercado de trabajo hacen que los programas de orientación y asesoramiento tradicionales para la búsqueda de empleo disminuyan su eficacia, ya que no hay empleo hacia el que enfocar las acciones de mejora de empleabilidad. Los programas fragmentados, que tienen como objeto dar respuesta a un tipo de necesidad concreto pierden su eficiencia, y son las acciones y programas de metodología integral, a medio plazo, basados en el acompañamiento (Empleos Sociales, Escuelas Taller de Empleo, Programas Formativos Integrales, etc.), los que tal vez puedan garantizar un desarrollo personal que incida en todos los ejes de la exclusión, y que sitúe a las personas participantes en una posición más ventajosa cuando se vuelva a crear empleo, unido siempre al trabajo comunitario. Además, hace que se pueda trabajar desde una perspectiva de proceso, y abordar a la persona y su contexto de forma multidimensional.

## 3.3. LOS LÍMITES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN UN CONTEXTO DE CRISIS

El acompañamiento supone una pieza más en el complejo engranaje de dispositivos que deben diseñarse desde una perspectiva de atención integral. Sin embargo, esta no se ha constituido como una línea para la lucha contra la exclusión social en Navarra en los últimos años. La magnitud de la crisis social vivida ha puesto de manifiesto las fallas de las Políticas Sociales y de los mecanismos de lucha contra la exclusión en el Estado Español y en la Comunidad Foral. Teniendo también en cuenta la importancia de no desligar las Políticas de su contexto de aplicación, hay que recordar que nuestro modelo de Bienestar Mediterráneo<sup>4</sup>, está caracterizado por una baja desfamiliarización de los cuidados.

<sup>4</sup> Desde nuestra perspectiva, nos acogemos a los autores y autoras que han teorizado sobre la existencia de un modelo distintivo para la Europa del Sur. Partiendo de que el «enfoque de los regímenes de bienestar», propuesto por Gøsta Esping-Andersen (1990), ha sido el más influyente en el debate conceptual y metodológico sobre el Estado de Bienestar, nuevas líneas de investigación en los últimos años proponen un modelo distintivo de la Europa del sur que incluye básicamente a España, Grecia, Italia y Portugal (Ferrera, 1995; Moreno, 1997). Con carácter general, y según Moreno, tres son los rasgos que cabe considerar como diferencialmente característicos del régimen del bienestar mediterráneo: a) necesidades y estilos de vida diferentes; b) microsolidaridad familiar, y c) conjunción entre universalismo y selectividad. (Moreno, 2001).

En los últimos años hemos asistido, por un lado, a itinerarios descendentes protagonizados por personas que con anterioridad a la crisis no vivían en situaciones de exclusión social. Ello ha redundado en un cambio en los perfiles de la exclusión social. Por otro lado, debemos remarcar que la crisis ha tenido un efecto desigual, impactando en mayor medida en los colectivos más vulnerables. Las personas excluidas de esta crisis son, en gran medida, personas y hogares que no obtuvieron una respuesta adecuada durante el periodo de bonanza económica (Laparra y Pérez-Erasmus 2010; 2012 y Zugasti et al, 2015) Es decir, ha aumentado el número de personas en situaciones de exclusión a la par que se han intensificado las situaciones de necesidad que experimentaban las personas que ya se encontraban en situaciones de dificultad con anterioridad.

Ante la dureza y la prolongación de la crisis, en el contexto navarro y en el español, han sido muchas las personas que han asistido no sólo a una reducción de la cuantía económica ligada a las prestaciones de tipo contributivo sino también a un agotamiento de las mismas. El desempleo de larga y muy larga duración lleva parejo importantes efectos económicos en los hogares, con reflejo en las condiciones de vida cotidianas, que se suman a los procesos psico-sociales en la autopercepción (depresiones, cuadros de ansiedad, etc.), en la motivación o en la erosión de las relaciones sociales.

Esta situación socioeconómica descrita marca y define los perfiles de las personas que acuden a nuestros servicios. Tanto es así que para entender la situación actual debemos hablar de un contexto marcado por las desigualdades de género<sup>5</sup> y de una sociedad navarra y española marcadas por haber sido en los últimos años receptoras de inmigración. La inmigración que se ha venido recibiendo en la última década ha mantenido un fuerte componente económico. El patrón migratorio español, como señala Izquierdo y León (2008), se encuentra adaptado a un mercado de trabajo de baja productividad e intensivo en mano de obra y que, ha buscado la "inmigración en demasía" debido a los problemas de reclutamiento de mano de obra autóctona en sectores de baja cualificación. Sin embargo, estamos ahora en un momento marcadamente diferente, con una mayor competencia por los empleos. Las personas inmigrantes se han visto afectadas por la crisis del empleo en mayor medida y con mayor intensidad que la población nacional. No podemos olvidar que ha habido y habrá un importante número de personas inmigrantes que han conseguido protagonizar itinerarios laborales positivos y asentar sus proyectos migratorios. Sin embargo, debemos tener en cuenta igualmente que la inmigración ha venido a transformar los perfiles y las dinámicas del espacio social de la exclusión, haciendo de la dimensión étnica una variable ineludible a la hora de abordar su análisis.

Además, los efectos de la crisis en términos de extensión de la exclusión social y del desempleo y de intensificación de las problemáticas en los hogares no han llevado parejo un proceso de reforzamiento de elementos para el afrontamiento de dichas situaciones como son los programas de activación, acompañamiento y rentas mínimas. La debilidad de este tipo de Políticas Sociales, menos asentadas que otras en el contexto español, y que se han visto ligadas a injustas polémicas sociales por su vinculación directa a grupos de población vulnerable, implica que en ocasiones no sean percibidas como un derecho social del conjunto de la ciudadanía. Ello explica, en cierta medida, que hayan sido una de las primeras dianas de las estrategias de recorte que en el caso navarro se trasladaron en un claro endurecimiento de los requisitos de acceso. Estamos en un momento en el que se habla de la salida de la crisis económica. Sin embargo, la recuperación de la crisis social tardará en llegar y, si llega, tenemos la obligación de mirar atrás para no caer en los mismos errores.

### 3.4. LA NECESIDAD DE RESPUESTAS INTEGRALES Y ADAPTADAS

Ante la realidad descrita, cabe hacer referencia a la necesidad de plantear medidas que vayan dirigidas a la mejora del mercado de trabajo o a la solución de las dificultades de acceso al mismo por parte de colectivos específicos como pueden ser las personas con baja cualificación.

5 El capítulo dedicado a la Perspectiva de Género (9) se realizan reflexiones relativas a la Feminización de la Exclusión.

Más allá de esto, cabe plantearse la pregunta de si estas medidas de carácter generalista pueden ser eficaces para abordar las especificidades de la población en situaciones de exclusión. Como señalan Pérez Eransus y Martínez Virto (2015), para responder a esta cuestión podemos remitirnos a los planes de inclusión nacional que plantean la necesidad de invertir en un triple esfuerzo coordinado en pro de la creación de una sociedad más justa. En primer lugar, se hace necesario mejorar la accesibilidad y la cobertura de las Rentas Mínimas. La existencia de una política de ingresos mínimos es una medida básica e insustituible para que aquellas personas en procesos de exclusión puedan comenzar un proceso de incorporación<sup>6</sup>. Este primer nivel, supone un primer dispositivo de asistencia al que se sumarán el resto de dispositivos, entre las que se deben encontrar el acompañamiento social transversal, o las Políticas de Activación que se adapten a la población más alejada del mercado laboral, además de dispositivos específicos de formación a largo plazo, intermediación, etc.

Otros dispositivos como vivienda de integración, apoyos educativos o medidas adaptadas a sus circunstancias (responsabilidades familiares, procesos de deterioro de la salud física y mental etc.) se hacen imprescindibles en función al momento personal y al grado de exclusión y/o empleabilidad en el que se encuentre la persona o unidad familiar. Además, en un contexto marcado también por las desigualdades de género, es cuando resulta aún más cuestionable poner el acento exclusivamente en la responsabilidad individual y en las medidas activas de inserción frente a las pasivas como mecanismo de inclusión.

En tercer lugar, se hace necesaria la extensión de servicios sociales de calidad en el ámbito de la familia, de la de dependencia y de la atención a la infancia.

En el ámbito concreto que nos afecta, es necesario repensar el tipo de atenciones que estamos llevando a cabo desde los servicios sociales. Los programas que actualmente englobamos dentro del complejo mundo de los servicios sociales vienen marcados por una amplia diversidad de actuaciones, que parecen reproducir a pequeña escala los diversos pilares sobre los que se asientan el conjunto de las políticas sociales (vivienda, empleo, sanidad), pero que muchas veces se ofrecen de forma fragmentada y sin estrategias de coordinación serias y eficaces con otros sistemas de protección social. Se plantea así el continuo debate sobre cuál debe ser el campo de acción de los servicios sociales y qué se está haciendo realmente.

La organización de los servicios sociales<sup>7</sup>, debe hacerse sobre un núcleo de derechos subjetivos asegurados, entre los que debe encontrarse el acompañamiento. Ello pasa por el establecimiento de una jerarquía de prioridades a las que atender, por determinar también el núcleo de las intervenciones y, por tanto, por aclarar cuál es el mandato de los Servicios Sociales. Planteamos esta reflexión en el sentido en el que lo hace Aguilar (2010) cuando señala que *"La realidad de los servicios sociales modernos se ha situado en un espacio confuso entre la atención de la mayor parte de las necesidades de las personas de bajos ingresos (función de la beneficencia y del nivel asistencial o no contributivo de protección) y la atención de una parte de las necesidades (apoyo personal en las actividades de la vida diaria, acompañamiento de la inserción social, protección de menores) del conjunto de las personas (función ésta de los servicios*

<sup>6</sup> En este sentido, en cuanto a la gestión de los ingresos mínimos (hablamos fundamentalmente de Renta de Inclusión Social y Ayudas Extraordinarias), es necesario reestructurar el sistema de modo que la gestión de las mismas resulte más racional y simple, y que las profesionales de Atención Primaria se puedan ocupar de gestionar prestaciones al tiempo que diagnostican y acompañan a las personas que las perciben en la mejora de sus procesos vitales. La excesiva burocratización, los continuos cambios legislativos y el aumento de las necesidades económicas han convertido a algunos programas de Atención Primaria de Servicios Sociales de Base en "despachos" de prestaciones, sobre todo en aquellas poblaciones más afectadas por la crisis. Por otro lado, la Administración debe garantizar la percepción de la prestación en plazos de tiempo lo más inmediatos y breves posibles, para evitar efectos no deseados. Por ejemplo, el cobro en un sólo pago de los atrasos de varios meses en la Renta de Inclusión puede resultar muy poco educativo cuando en un itinerario de acompañamiento se está trabajando la mejora de la gestión de la economía familiar.

<sup>7</sup> Conviene aterrizar en la legislación que regula los Servicios Sociales en el ámbito de nuestra Comunidad Foral. La ley de Servicios Sociales de 2006 en su Título II, Capítulo 1, artículo 9, señala que: *"El sistema público de servicios sociales estará constituido por todas las prestaciones técnicas y económicas, planes, programas y equipos técnicos que proporcionan las Administraciones Públicas de Navarra. A estos efectos, formarán parte del sistema público de servicios sociales, tanto los servicios prestados directamente por las Administraciones Públicas, como los prestados indirectamente a través de entidades de iniciativa privada de servicios sociales"*.

Desde esta perspectiva, configuran el sistema los Servicios Sociales aquellos prestados directamente desde el sistema público y otros servicios prestados a través de entidades de iniciativa privada. Y en estos dos grandes grupos encontramos por un lado a las entidades del Tercer Sector, muchas de ellas agrupadas en la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión y por otro, al conjunto de profesionales de los servicios públicos que están participando en este proceso.

*sociales). Por un lado, los Servicios continúan recibiendo un cierto mandato social de «atender a los pobres» (y de ofrecer prestaciones con esta finalidad, como las rentas mínimas, las pensiones no contributivas y otras ayudas económicas). Por otro, reciben un mandato de atención social en sentido específico, que con frecuencia dirigen, probablemente por insuficiencia de medios, a los sectores con ingresos más bajos y sin reconocer derechos. Todo ello sitúa a los servicios sociales públicos, a pesar de la importante modernización y expansión de los mismos, en un espacio que se asemeja bastante al de la antigua beneficencia no sanitaria”.*

### 3.5. LA APORTACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL COMO METODOLOGÍA TRANSVERSAL AL CONJUNTO DE POLÍTICAS SOCIALES Y DISPOSITIVOS DE AYUDA.

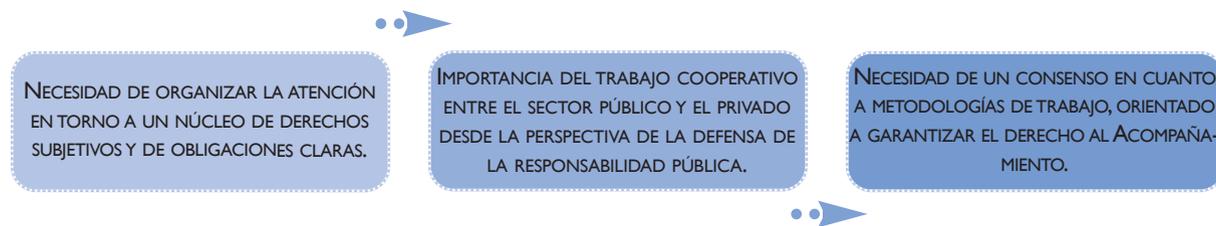
Como vemos, la reflexión sobre el acompañamiento social nos lleva a polémicas y discusiones que están en el centro de algunos de los dilemas del trabajo social y las profesiones de ayuda. Hay que velar porque el acompañamiento social sea una metodología de trabajo para construir itinerarios de incorporación social partiendo del modelo de gestión de casos, de forma complementaria al trabajo comunitario y a otro tipo de derechos sociales, garantías de ingresos y recursos de apoyo, y para que no supongan un recorte o una sustitución de estos derechos y/o prestaciones.

Existen muchas expectativas respecto a la metodología del acompañamiento, en ocasiones demasiadas. Pero no sólo de acompañamiento viven las personas, y en el éxito o fracaso de un proceso de incorporación social, influirán muchos más factores, algunos de ellos con más fuerza e impacto que la relación de acompañamiento establecida. Por tanto, es necesario seguir abogando por una política social que plantee sistemas inclusivos, políticas y dispositivos específicos de incorporación y de inclusión<sup>8</sup>, y que pueden permitir un recorrido progresivamente más autónomo de las personas que participan de procesos en nuestros servicios.

Se impone pues una justa adecuación entre las políticas activas y las políticas pasivas, entre el acompañamiento en los procesos personales de incorporación, y entre la mejora de las situaciones estructurales.

Además, desde el escenario de pluralismo de agentes que intervienen en las organizaciones de bienestar, y desde la necesaria colaboración entre lo público y lo privado, se debiera garantizar a las personas el acceso a los mismos recursos y prestaciones -y con la misma calidad-, independientemente del sujeto que las preste y del municipio, barrio o localidad en la que se encuentren. Por ello, desde la posición técnica defendida en este texto, es fundamental establecer un consenso en cuanto a las metodologías de trabajo, orientado a garantizar el derecho al acompañamiento. En este campo, y partiendo de esta definición, aparece una dificultad para definir las responsabilidades de cada actor implicado. Puede ocurrir que en un escenario de escasez de recursos en el que los y las profesionales no dan a vasto, algunas personas se encuentren inmersas en procesos de acompañamiento en varios servicios. O puede ocurrir que una persona se encuentre en lista de espera a pesar de encontrarse en un momento vital óptimo para el cambio, y ningún recurso tenga capacidad para atenderle.

Es obvia la necesidad de trabajo conjunto y coordinado entre lo público y lo privado -empresas y tercer sector- en el marco de un conjunto de derechos abarcables y garantizados entre los que se encuentre el acompañamiento como clave de acción.



<sup>8</sup> Utilizamos esta terminología siguiendo a Aguilar Hendrickson y otros cuando diferencian entre **políticas y acciones de inclusión**: No dirigidas específicamente a las personas en dificultad, sino a incrementar la accesibilidad e inclusividad de los diferentes sectores de política social -salud, educación, trabajo, dinero, vivienda-, y **políticas y acciones de incorporación**: directamente dirigidas a las personas en dificultad y tratan de construir procesos concretos de incorporación social). Servicios sociales: integralidad, acompañamiento, proximidad, incorporación. 2010.

## 4. EL OBJETO DEL ACOMPAÑAMIENTO

### 4.1. EL ORIGEN DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

Muchos documentos técnicos del trabajo social y de la educación social se han colmado en los últimos años de alusiones al acompañamiento en sus diferentes vertientes: social, educativa o terapéutica.

Conviene hacerse una pregunta, ¿no estaremos haciendo del acompañamiento un lugar común, una frase hecha que todo el gremio utiliza pero que en pocos casos se aplica? Ante esta duda, no está de más que recuperemos el origen y el sentido de esta metodología.

Desde que Mary Richmond, hace más de 75 años escribiese su libro más conocido "Caso Social Individual"<sup>9</sup> dando contenido técnico e ideológico a las profesiones de ayuda, la teoría sobre la intervención ha ido evolucionando y modificándose (desde los modelos clásicos, pasando por el modelo sistémico, etc.) Lo cierto es que por mucho que osemos escribir, gran parte de los elementos nucleares ya aparecen reflejados en su obra. Ella hace una llamada a la gestión de casos, a tener en cuenta el contexto de la persona, a poner el énfasis en las potencialidades o a la responsabilidad de los y las Trabajadoras Sociales en su reciclaje. La metodología del acompañamiento social es heredera directa de sus enseñanzas. Como práctica en construcción en la que participan diferentes disciplinas, toma elementos de diferentes modelos de intervención, siempre teniendo como cimiento la gestión de casos, que sigue hoy teniendo más vigencia que nunca.

Por otro lado, un breve recorrido por la historia reciente de la acción social en el Estado Español nos permite observar cómo el acompañamiento ha impuesto su lógica ante los sesgos y las deficiencias de otras formas de trabajo y a partir de la voluntad de respetar los derechos de la persona atendida (Alonso y Funes 2009)

En los años 90, producto de unas leyes de Servicios Sociales tardías y de una insuficiente organización del tercer sector, los modelos de intervención estaban poco definidos y carecían de un marco de referencia claro (que con frecuencia se tomaba prestado del sanitario). Así mismo, muchas actuaciones eran de tipo asistencialista y sin una estrategia de inserción, no existían muchas experiencias de trabajo en red ni coordinado, se tendía a la especialización de los servicios sin que hubiese coordinación entre ellos, y la distancia entre profesional y persona usuaria era la predominante frente a las relaciones de proximidad. Por tanto los resultados y el aprovechamiento de recursos resultaban insuficientes e ineficaces para las personas en exclusión social. (Alonso y Funes 2009).

En este contexto, en el marco de la Comunidad Foral, también en los finales de los 90, la experiencia del PISOL (Programa de Incorporación Sociolaboral del Ayuntamiento de Pamplona) marcó un hito en el trabajo basado en el diseño de itinerarios de incorporación sociolaboral con personas usuarias de las Unidades de Barrio del Ayuntamiento de Pamplona en clave de acompañamiento. Partiendo también de la necesidad de establecer

<sup>9</sup> Richmond, M. (1995). El caso social individual: el diagnóstico social. Talasa. Madrid.

un trabajo coordinado más eficiente, y teniendo en cuenta una conceptualización moderna de la exclusión, más allá de lo que se venía entendiendo por pobreza, fue una experiencia pionera, y con amplios resultados, que fue transferida a otras realidades, y cuyas enseñanzas, si bien han continuado vigentes en las prácticas de muchos programas y profesionales, se han diluido con el tiempo y los vaivenes organizacionales y políticos. Es de justicia y fundamental para una buena práctica, recuperar esta experiencia.

Ya en 1999<sup>10</sup> desde PISOL se apuntaba que "el acompañamiento consiste en apoyar profesionalmente el proceso-itinerario personalizado y consensuado de incorporación, actuando como referentes para personas usuarias y para profesionales, recursos y servicios intervinientes de forma que se garantice la adecuada gestión de los casos y mayor rentabilidad de los recursos, a través de una metodología de trabajo que tenga en cuenta las diferentes situaciones de la persona (sus limitaciones y sus potencialidades), así como su evaluación y momento personal.

El acompañamiento se definía también como "una actitud de trabajo" que vinculaba esfuerzos personales tanto de las personas atendidas como de los y las profesionales. Se trataba de un estilo de trabajo y una dedicación en aquellos ámbitos (personal, familiar, económico, formativo, laboral, vivienda, jurídico, etc.) en los que existieran carencias y/o demandas explícitas o implícitamente reconocidas.

El acompañamiento suponía una ruptura clara con los modelos de trabajo anteriores y apostaba por clarificar el marco de referencia, pre-elaborar estrategias (aunque posteriormente se adaptasen a cada caso), coordinar los saberes y actuaciones entre todos los servicios y profesionales pertinentes, y aumentar la proximidad con la persona usuaria, entre otras cosas.

Como decíamos, actualmente existen numerosos documentos que hacen referencia al acompañamiento social. Muchos de ellos, comparten, tal y como plantea Fantova (2009) algunos planteamientos metodológicos:

- Un enfoque comunitario, según el cual la intervención, en clave de proximidad, se debe apoyar en las redes familiares y comunitarias y darles soporte, reconociéndose y promoviéndose en la mayor medida posible la compatibilidad y sinergia entre la atención formal desde los servicios profesionales y la informal de carácter familiar y comunitario. Implica una preferencia por la permanencia de la persona en su entorno comunitario original o elegido y, consiguientemente, por los servicios de proximidad.
- Personalización y humanización, es decir, búsqueda flexible de la mayor adecuación o adaptación de la atención a las necesidades, demandas y expectativas de cada uno de los individuos que la recibe.
- Sinergia y, por tanto, búsqueda del mayor ajuste, mayor fluidez y efecto multiplicador entre las diferentes prestaciones y servicios que recibe la persona, de modo que la intervención con la persona sea lo más amigable y lo menos disruptiva posible y el abordaje sea tan integral, coordinado, colaborativo y transversal como sea necesario (cuando proceda, con la herramienta de la gestión de caso).
- Continuidad de la atención, de modo que en las cadenas de atención no haya momentos o períodos en los que la persona quede desatendida o atendida inadecuadamente. Que se posibilite razonablemente la construcción de relaciones evitando la excesiva profusión o rotación de profesionales al servicio de las personas usuarias.

Podemos añadir otro enfoque metodológico, y es que más allá de la personalización, el acompañamiento es también un posicionamiento ante "el otro", un estilo y una actitud profesional de reconocimiento y de escucha activa.

En esta línea, Conchita Corera, a quien debemos buena parte de la puesta en valor de esta metodología señalaba:

<sup>10</sup> Jornadas: Itinerarios de incorporación social en un contexto de transformaciones del Estado de Bienestar. 14, 15 y 16 de junio de 1999. Pamplona. Departamento de Trabajo Social. UPNA.

*“Acompañar es avanzar al lado de, es compartir un proyecto común. Es mirar de otra manera a la persona y a su historia para que también ella pueda verse de otra forma. Es creer en sus potencialidades, ayudarle a tomar conciencia y a desarrollarse sea cual sea su estado actual. Si tuviéramos que resumir qué es lo que necesitan muchas de las personas abocadas a la exclusión y marginación, con itinerarios personales erráticos, sin horizontes claros, habría que decir que necesitan de otros estímulos, nuevos conocimientos, pero también nuevas oportunidades, nuevas disponibilidades a su alrededor. Una pedagogía social hecha de pacto y confianza. Las personas han de tener claro que, junto con otros apoyos, tendrán a su alcance profesionales que les dedicarán tiempo y esfuerzos de manera personalizada. Se trata de ayudar a elaborar un proyecto personal de incorporación y ganarnos la ascendencia profesional para poder acompañarlo”*

## **4.2. ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL EN LAS RESPONSABILIDADES INDIVIDUALES Y LUCHA CONTRA LAS CAUSAS ESTRUCTURALES DE LA EXCLUSIÓN.**

El debate dialéctico entre la responsabilidad individual y la colectiva, es antiguo y recurrente en el campo del análisis de las políticas sociales y en el seno de las profesiones de ayuda. La crisis ha agudizado este debate y ha fortalecido algunos discursos criminalizadores de la exclusión. Socialmente, una parte de la población culpabiliza a las personas en exclusión de su situación, aumentando el estigma social negativo hacia estas personas.

La filósofa Adela Cortina acuñó el término “aporofobia” que si bien todavía no figura en los diccionarios, es bastante utilizada en las ciencias sociales. El término “aporofobia” (del griego áporos”, pobre, sin salidas, escaso de recursos, y “fobia”, temor) sirve para nombrar un sentimiento difuso de rechazo a quien se encuentra en situación de pobreza o desamparo, a quien carece de salidas, de medios o de recursos. Tal y como señala Martínez Navarro (2002), la verdadera actitud que subyace a muchos comportamientos supuestamente racistas y xenófobos no sería, en realidad, la hostilidad a la población extranjera o a las personas que pertenecen a una etnia diferente a la mayoritaria, sino la repugnancia y el temor a la pobreza, a esas personas que no presentan el “aspecto respetable” de quienes tienen cubiertas sus necesidades básicas.

Esta actitud en ocasiones ha impregnado también algunos de los discursos profesionales y de las políticas sociales. Desde los dispositivos, muchas veces se coloca el acento en el sujeto individual y en su responsabilidad para con sus procesos. Desde esta línea argumental, se intenta incidir en la mejora de las competencias necesarias para funcionar socialmente. Hay que tener en cuenta que los dispositivos de intervención social, y también el trabajo en clave de acompañamiento, se dirigen fundamentalmente a la intervención en las motivaciones y competencias individuales o familiares de las personas en situación o riesgo de exclusión, dejando en ocasiones en un segundo plano tanto el análisis de las causas estructurales de la exclusión como la responsabilidad pública respecto al mismo.

Este debate entre la perspectiva que pone el foco de atención en la responsabilidad individual, y por tanto en la participación de las personas en la mejora y solución de sus dificultades y en la mejora de su adaptabilidad a los nuevos mandatos y requerimientos sociales, se enfrenta a la posición que propugna asentar las condiciones sociales y políticas adecuadas para una justa redistribución de la riqueza y los recursos.

Señala De la Portilla (2015) que esta estigmatización se produce porque se responsabiliza a las personas que sufren pobreza de su propia situación considerándose que prefieren depender de las prestaciones y recibir asistencia social, antes que entrar en el mercado laboral. La “dependencia de los servicios” está muy penada en el discurso social y en parte del discurso profesional, entendiéndose, en el marco de un sistema muy basado en la aportación social a través del sistema contributivo, que los y las perceptoras de prestaciones no devuelven nada a la sociedad, que son “parásitos”, justificando que se encuentren en situación de exclusión. Desde esa perspectiva, las prestaciones no se consideran un derecho, sino una medida asistencial, caritativa.

Pero aún cuando la persona perceptora de una prestación quiera salir del cobro de las prestaciones y cumplir con los compromisos propuestos al entrar a formar parte de un dispositivo de acompañamiento (firma de un

acuerdo de incorporación, asunción de su responsabilidad en su proceso, trabajo sobre las competencias exigidas en la sociedad y en el mercado), existe una parte de la ecuación que no siempre funciona. Por ejemplo, en el marco de la incorporación social a través del empleo, las políticas giran en muchos casos en torno a un principio que resulta una falacia en la coyuntura de nuestro actual Sistema de Bienestar Mediterráneo. Parten de que el mercado de trabajo tiene un comportamiento racional y de que está constituido de buenos y dignos empleos para todo el mundo. En ese contexto irreal, una adecuada cualificación y la voluntad del desempleado o desempleada por trabajar, obrarían el “milagro” de la inserción laboral y de la adecuación entre la oferta y la demanda. Pero sabemos, cada vez con mayor crudeza, que vivimos y funcionamos en una sociedad y en un mercado de trabajo segmentado y exclusógeno<sup>11</sup>, con dinámicas que en muchos casos exceden las capacidades y las voluntades de las personas y los recursos. Esto nunca debemos olvidarlo en nuestra práctica profesional, y debemos plantearnos en qué discurso nos posicionamos, y con qué consecuencias.

### 4.3. EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA LEGISLACIÓN.

El término Acompañamiento aparece reflejado con mayor o menor centralidad en la práctica totalidad de los planes y leyes relacionadas con la incorporación social de la Comunidad Foral aprobados en los últimos años. Así, en la Estrategia Navarra de Inclusión Social (ENIS)<sup>12</sup>, el acompañamiento aparece reflejado en el Eje 1, referido a *“Promover las condiciones necesarias para que las personas puedan obtener unos recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades básicas”*. En este punto, dos objetivos operativos se refieren a *“Fomentar las capacidades para el empleo y la autonomía económica en personas de vulnerabilidad media, mediante un programa de itinerarios de acompañamiento social y laboral”*, y a *“Mejorar las condiciones de seguridad, salubridad y habitabilidad de las viviendas de las familias y su entorno, con acompañamiento de programas sociales”*. Es decir, un acompañamiento centrado exclusivamente en lograr que las personas cumplan los mandatos necesarios para acceder a un empleo o a una vivienda.

También en el DAFO que realizan, se señala que *“no solo una reordenación del sistema es necesario, también es momento de revisar el punto de vista de cómo se trabaja, es decir la metodología y su fundamento, en este sentido puede ser interesante la potenciación de estrategias de acompañamiento social”*, y aparece que en el caso de grados de vulnerabilidad medios o altos, *“el foco de la intervención se centra en el acompañamiento sociolaboral; finalmente con aquellas personas de grave situación, el acompañamiento social se hace más intenso y de larga duración”*.

No obstante, en el anterior Plan de Lucha Contra la Exclusión Social en Navarra 1998 -2005 aparecía recogido como un apartado vertebrador del Plan, con la siguiente redacción; *“Acompañamiento social: Guiar y tutelar el proceso individual de incorporación social, adecuándolo a las posibilidades y necesidades de cada persona en dificultad social”*.

La ley Foral de Servicios Sociales<sup>13</sup>, en el apartado correspondiente a las funciones de los Servicios Sociales de base se refiere a: ***“Ofrecer apoyo y acompañamiento social continuado a las personas que estén en situaciones de necesidad social”***. En el contenido mínimo de la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general<sup>14</sup>, cuando hace referencia al Programa de Incorporación Social en Atención Primaria señala que *“Estos programas deberán, en todo caso, incluir las siguientes prestaciones: (...) el acompañamiento social en los procesos de incorporación local mediante acuerdos de incorporación social, como instrumento de compromiso entre las partes.”* configurando el acompañamiento como una prestación garantizada, como un derecho subjetivo.

<sup>11</sup> En este sentido, en el caso de las mujeres es necesario tener en cuenta las barreras específicas a las que se enfrentan las mujeres (menos tasa de actividad, segregación, brecha salarial, desigual uso del tiempo, etc.) que serán desarrolladas en el apartado 9.1.

<sup>12</sup> Departamento de Políticas Sociales, Estrategia Navarra de Inclusión Social (ENIS). Compromiso con la equidad. Pamplona, Gobierno de Navarra, 2014.

<sup>13</sup> Ley Foral 15/2006, de 14 de Diciembre, de Servicios Sociales.

<sup>14</sup> Decreto Foral 69/2008, 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General.

Por otro lado, el Reglamento de desarrollo de la Ley Foral de Servicios Sociales en materia de Programas y Financiación de los Servicios Sociales de Base<sup>15</sup>, establece en su artículo 6 el contenido del Programa de Incorporación Social en Atención Primaria. Entre los diferentes elementos que lo componen se encuentra el acompañamiento social *"como apoyo en los procesos de incorporación social según el itinerario diseñado y mediante la firma de acuerdos de incorporación sociolaboral, como instrumento de compromiso entre las partes"*. Asimismo la actual normativa vigente, dedica una parte expresa al contenido de los acuerdos, señalando *"Para potenciar esta función se realizarán tareas tanto formativas como de protocolización de actuaciones; de modo que los acuerdos recuperen su función de herramientas básicas de incorporación social"*.

Por último, si se atiende a la definición del objeto del sistema de Servicios Sociales, la ley de 2006 habla de:

“CONSEGUIR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN, EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA, GARANTIZANDO EL DERECHO UNIVERSAL DE ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES. TAMBIÉN ES OBJETO DE ESTA LEY FORAL CONFIGURAR UN SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA QUE GARANTICE QUE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTEN CUENTEN CON LAS CONDICIONES ÓPTIMAS PARA ASEGURAR LA AUTONOMÍA, DIGNIDAD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS.”

Esta definición remite a los conceptos de **derecho**, de **universalidad** y, siguiendo literalmente la definición, a la existencia de **condiciones óptimas** para asegurar *autonomía, dignidad y la calidad de vida*. Obviamente, estos son elementos también constitutivos del estilo de trabajo basado en el acompañamiento.

Apuntar por último que el acompañamiento es una metodología que se engloba dentro de la gestión de casos. **No es una relación basada en el control ni en la tutela**, ni siquiera un seguimiento administrativo, ya que en su esencia está diferenciada de la lógica del control de las prestaciones sociales, tal y como ya se ha señalado. **Tampoco es una relación terapéutica en sí misma aunque pueda tener efectos terapéuticos.**

<sup>15</sup> Decreto Foral 32/2013, de 22 de mayo.

## 5. UNA DEFINICIÓN CONSENSUADA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

Partiendo de la definición elaborada por Gobierno de Navarra en 2011<sup>16</sup> y del análisis de otras fuentes documentales, ya en 2012 se optó por una definición de Acompañamiento, que pretendía incluir los elementos epistemológicos, filosóficos y conceptuales que fueron consensuados a partir de la reflexión. Esta definición ha sido revisada nuevamente, y continúa teniendo vigencia. De ella se desprenden los elementos constitutivos del Acompañamiento que abordaremos en los siguientes capítulos.

### DEFINICIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

“MÉTODO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL TEMPORAL, DE INTENSIDAD VARIABLE, BASADO EN EL DERECHO DE LA CIUDADANÍA A UNA RELACIÓN DE AYUDA O ATENCIÓN SOCIAL PERSONALIZADA. PARTIENDO DE UNA RELACIÓN PROACTIVA Y DE CONFIANZA, Y MEDIANTE EL DISEÑO CONJUNTO DE UN ITINERARIO INDIVIDUALIZADO DE INCORPORACIÓN CON OBJETIVOS ACORDES A LAS NECESIDADES, DEBE POSIBILITAR UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA O REDUCCIÓN DE DAÑOS. DEBE ESTAR ENCAMINADA AL DESARROLLO DE LAS POTENCIALIDADES Y CAPACIDADES DE LA PERSONA Y AL DESCUBRIMIENTO Y REINTERPRETACIÓN DE LA SITUACIÓN EN CLAVE DE CAMBIO, TOMANDO EL PROTAGONISMO DEL PROPIO PROYECTO VITAL.”

<sup>16</sup> En el documento elaborado por el Grupo de Trabajo de Acompañamiento Social de Gobierno de Navarra, se hacía referencia a la siguiente definición: “Método de intervención profesional temporal, de intensidad variable, basado en una relación personal de confianza y proactiva entre el profesional de referencia y la persona que mediante el diseño conjunto de un itinerario individualizado de inserción basado en objetivos acordes a las necesidades y características de estas personas pretende mantener o desarrollar sus potencialidades y capacidades haciéndole protagonista de su propio proyecto vital”.

## 6. ALGUNOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN ITINERARIOS DE ACOMPAÑAMIENTO

Se considera que cualquier persona especialmente vulnerable al “desenganche social”, que se encuentre en “situación de dificultad o de exclusión” y que requiera de una actuación integral, acompañada y prolongada en el tiempo para lograr entrar en zonas de inclusión, es susceptible de comenzar un proceso de acompañamiento social, siempre que se encuentre en un momento vital adecuado para aprovechar los recursos y que exista voluntad.

No se pretende entrar en la enumeración de una retahíla de grupos sociales ni de perfiles susceptibles de ser atendidos. No obstante, en el plano de una realidad de recursos limitados, se debe encontrar algún criterio para focalizar de forma efectiva las acciones.

El grupo de trabajo que ha elaborado este documento ha consensuado los siguientes criterios:

EDAD MÍNIMA: 16 AÑOS.

QUE LA PERSONA SE ENCUENTRE ASENTADA EN LA LOCALIDAD Y/O MUESTRE VOLUNTAD DE ASENTAMIENTO EN LA MISMA. NO OBSTANTE, NO SE TRATA DE EXIGIR EMPADRONAMIENTO NI CRITERIOS ADMINISTRATIVOS.

QUE SE TRATE DE UN MOMENTO VITAL EN EL QUE LA PERSONA ESTÉ DISPUESTA A TRABAJAR EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO.

QUE SE PUEDA ESTABLECER UNA COMUNICACIÓN EFICAZ, TANTO A NIVEL IDIOMÁTICO COMO EN LA NECESIDAD DE ENTENDER LAS CLAVES CULTURALES MUTUAS.

QUE EXISTA POR LO MENOS UNA DEFICIENCIA O DIFICULTAD EN EL ÁREA PERSONAL QUE RECOMIENDE TRABAJAR EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO.

En cuanto a la **edad**, se entiende que la edad mínima exigida para participar de forma voluntaria en un proceso de acompañamiento, salvo excepciones, es de 16 años. Esta lógica se enlaza con el hecho de que no estamos enmarcados en procesos de intervención familiar o de atención a la infancia, (que deben atender a otros requi-

sitos legislativos de protección de menores), sino que nos centramos en un trabajo con personas adultas, aunque este tenga repercusiones en los núcleos familiares.

Es necesario que exista una voluntad de **asentarse en la comunidad**, en la localidad donde se encuentra la institución desde la que se va a intervenir, y que no haya planes a corto plazo de desplazarse a otros territorios. El acompañamiento, como veremos, apuesta por procesos de trabajo a medio o largo plazo, y por tanto, este requisito resulta imprescindible.

Se reitera a lo largo del documento la importancia de que la persona se encuentre en un momento vital que le permita aprovechar lo que podemos ofrecer, tanto en lo personal como en los condicionantes, es decir, tanto en el **“querer” como en el “poder”**.

Más allá de las necesarias competencias culturales de las que los y las profesionales nos debemos dotar, la comunicación es bidireccional, por lo que deben existir unas **claves culturales mínimas** compartidas que nos permitan establecer un vínculo relacional.

Además es necesario reivindicar que para poder avanzar en los objetivos de la intervención, la persona debe tener cubiertas unas necesidades básicas. No obstante, nunca se considerará como criterio excluyente que esta premisa no se cumpla.

Por otro lado, resulta incuestionable que **no solo se debe trabajar en clave de acompañamiento con personas perceptoras de prestaciones económicas que hayan firmado un acuerdo de incorporación**, sino que el abanico de personas y/o unidades familiares que pueden acogerse a este derecho es mucho más amplio. Es más, se considera que las ayudas o prestaciones económicas, fundamentalmente la anteriormente conocida como Renta Básica y en la actualidad denominada Renta de Inclusión, **no debieran estar vinculadas a la aceptación de la intervención en clave de acompañamiento social**.

Es obvio que se trata de **dos lógicas y dos derechos diferentes**; por un lado el derecho a unos ingresos de subsistencia, y por otro lado el derecho a una atención social individualizada. El control e inspección sobre el uso de las prestaciones deben realizarse desde otro cauce diferenciado al del acompañamiento social. Esta condición no resulta un inconveniente para que la profesional, partiendo de los acuerdos alcanzados y de las “reglas del juego” acordadas al inicio de la relación, deba ejercer un control legitimado sobre el cumplimiento de los objetivos acordados, que conduzca al posible replanteamiento de las actuaciones.

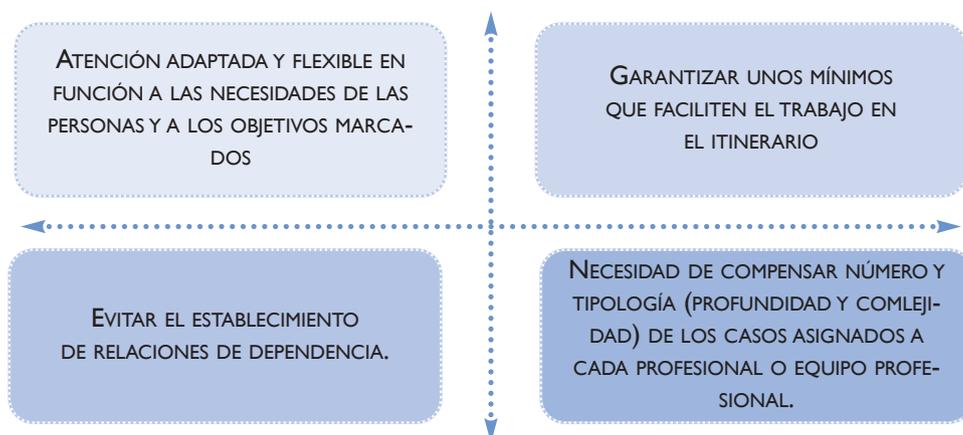
## 7. CARACTERÍSTICAS DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

### 7.1. RELACIÓN REFERENCIAL CON TIEMPOS E INTENSIDADES VARIABLES

Una de las ideas que subyacen en el acompañamiento y en los conceptos de individualización y proceso, es que los tiempos en la intervención se deben adaptar al caso e itinerario vital concreto. No obstante, se deben establecer unos **mínimos** que cumplir para que podamos hablar de una intervención en clave de acompañamiento. No puede entenderse como tal *“ir con la persona atendida puntualmente a realizar una gestión, ni a entregar un currículum en una empresa”*. Tampoco lo es una mera atención en un proceso de búsqueda de empleo o de vivienda en el contexto de un despacho. No lo es si no parte de una relación **referencial y continuada**. La gestión de casos en clave de acompañamiento trasciende un acompañamiento físico puntual.

Desde esta perspectiva, cada proceso se irá construyendo progresivamente sobre la base de las necesidades y potencialidades individuales. En unas ocasiones se tratará de intervenciones muy prolongadas en el tiempo, de meses o incluso años, y en otros casos, de intervenciones más cortas. Por otro lado, una misma persona puede requerir de diferentes apoyos y de intensidades variables en la intervención en función del momento vital en el que se encuentre, y ambos momentos son objeto del acompañamiento social. La **duración** por tanto, será **diversa**, partiendo de unos mínimos, y la adjudicación del volumen de casos a atender simultáneamente por profesional dependerá de la gravedad de las situaciones y de la intensidad (alta, media o baja) de las intervenciones, siendo necesario **compensar** la tipología de casos atendidos por cada profesional o equipo profesional. Es importante tener en cuenta **dos elementos básicos**; por un lado, **garantizar unos mínimos que puedan facilitar el trabajo en clave de proceso** y por otro lado, desde una perspectiva de fomento de la autonomía, **evitar el establecimiento de relaciones de dependencia con los servicios**. Estos mínimos citados, se pueden establecer tanto en forma de periodo, como de número de acompañamientos en el periodo indicado. Más allá de lo que señalan algunos documentos de referencia en el trabajo de acompañamiento<sup>17</sup> se considera que la duración de los procesos de acompañamiento se debe situar como norma

#### ALGUNAS CLAVES EN CUANTO A LOS TIEMPOS Y LAS INTENSIDADES



<sup>17</sup> La Cartera de Servicios Sociales de ámbito general de la Comunidad Foral señala una intensidad de 40 horas a lo largo de un semestre en el caso del Programa de Incorporación Social.

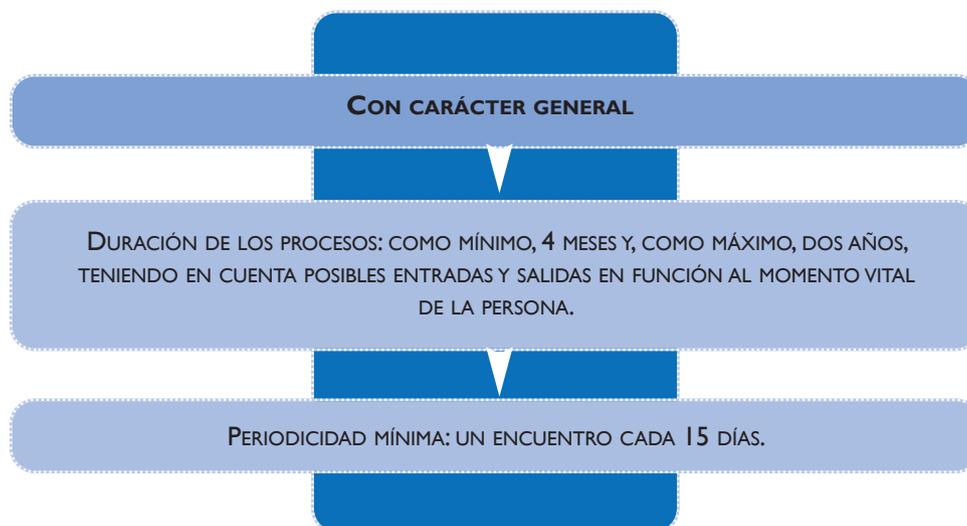
entre el mínimo de **los 4 meses y el máximo de los 2 años**, teniendo en cuenta excepciones, posibles entradas y salidas en función al momento vital de la personal y dado que no se trata de un proceso lineal.

En cuanto a la periodicidad y los tiempos de duración de cada encuentro, se señala la importancia de establecer una calendarización y una programación, pero siempre de forma **flexible y adaptada** a las necesidades de la persona y a los objetivos marcados. No obstante, no se considera un proceso en clave de acompañamiento si no supone un **mínimo de un contacto quincenal**. Hay que tener también en cuenta que cada uno de esos encuentros requiere de tiempo para el establecimiento y revisión de los objetivos y estrategias, para la planificación, coordinación y evaluación y para las tareas administrativas que cada caso genera. El acompañamiento debe adaptarse también a los tiempos y las posibilidades de las personas atendidas, por lo que es necesario tener cierta flexibilidad horaria. No obstante, se debe evitar una constante redefinición de los tiempos ante la ausencia de objetivos. No podemos dar más tiempo de forma indefinida. No debemos olvidar que la flexibilidad no debe eliminar el cumplimiento de los compromisos.

#### ALGUNOS FACTORES A TENER EN CUENTA PARA DETERMINAR LOS TIEMPOS



#### RESUMIENDO



## 7.2. ACOMPAÑAMIENTO COMO DERECHO

Nunca en trabajo social, y menos aún en la intervención basada en el acompañamiento, se debe olvidar que las personas en situación o riesgo de exclusión tienen **derechos**, y que hasta en las situaciones más complicadas y de fuerte exclusión, el objetivo y al mismo tiempo el **mandato ético** es ayudar a las personas a mantener la capacidad de elección y decisión. Esto parece una obviedad, pero en la práctica, conviene recordarlo.

Como hemos señalado en el apartado 4.3, el acompañamiento aparece reflejado en la ley foral de Servicios Sociales como un derecho subjetivo. No obstante, trabajamos con personas que en muchas ocasiones ni siquiera tienen conciencia de tener derechos, **no se reconocen a sí mismas la capacidad para elegir y ejercer, ni tampoco su propia autoridad**. Nuestro trabajo también debe estar encaminado a generar autoconfianza, seguridad subjetiva y legitimidad para el ejercicio de los propios derechos, entre ellos el de ser o no ser acompañado.

Por otro lado, se trata de un derecho que como hemos señalado anteriormente, debe estar diferenciado del control de las prestaciones sociales y que parte de lógicas distintas. No es la contraprestación a la Renta de Inclusión ni a ninguna otra prestación, no es un ejercicio profesional de control sino algo radicalmente diferente, una oferta de compañía para emprender un camino de mejora en su vida.

Las personas que hacen uso de su derecho a la garantía de ingresos pueden hacer uso de otro derecho complementario que es el del acompañamiento, si su caso así lo requiere, pero también pueden decidir no hacerlo. Además, si se participa en un proceso como este sin voluntad por parte de la persona usuaria, lo más probable será que no se logren acuerdos ni resultados deseables.

EN OCASIONES, TRABAJAMOS CON PERSONAS QUE NO SE RECONOCEN A SÍ MISMAS LA CAPACIDAD DE ELEGIR Y EJERCER DERECHOS Y TAMPOCO SU PROPIA AUTORIDAD.

## 7.3. ÉNFASIS EN LAS POTENCIALIDADES Y LAS CAPACIDADES

Es necesario que estemos alertas a nuestras inercias. Hay que "echar a la basura de las malas prácticas" el presupuesto de que los y las usuarias *"nos vienen a vender sus miserias"*, o que *"lo único que quieren es que les consigamos la ayuda"* porque desde esa creencia seremos incapaces de encontrar las potencialidades y los puntos fuertes de las personas. Como decía Mary Richmond, el énfasis de la intervención debe ponerse en lo normal, no en lo patológico y debemos creer que el cambio es posible. Es en esta premisa en la que se basa el diseño del Plan de Intervención que posteriormente desarrollaremos.

Los y las profesionales de la intervención estamos muy habituadas a trabajar sobre problemas y necesidades, condicionando el enfoque de la relación, olvidando en ocasiones que todas las personas cuentan con potencialidades a desarrollar y capacidades y competencias formales e informales que resultarán claves en un proceso de cambio y que se deben poner en valor. Esto requiere de una visión amplia y sin prejuicios de la persona, que ayude a entresacar las fortalezas y las oportunidades. Se trata de "tirar del hilo" de las potencialidades y fortalezas de las personas, no sólo centrarnos en "tapar y corregir" carencias.

ÉNFASIS EN LO NORMAL, NO EN LO PATOLÓGICO.

## 7.4. TRABAJAR HACIA EL EMPODERAMIENTO

Unido a la idea anterior, el concepto de “empoderamiento” (del inglés empowerment: facultarse, habilitarse, autorizarse.), muy utilizada como sabemos en los movimientos feministas, aporta un llamamiento a iniciar un proceso de transformación para dejar de ser objeto y convertirse en sujeto. En nuestro ámbito en general supone un llamamiento a acompañar a las personas para que dejen de ser meras usuarias de nuestros servicios y prestaciones para transformarse en sujetos de sus procesos de cambio. Empoderarse significa también poner en valor las capacidades individuales, mejorar la autoestima, es decir, trabajar a partir de las potencialidades y capacidades.

TRABAJAR DESDE EL EMPODERAMIENTO, ACOMPAÑANDO A LAS PERSONAS PARA QUE SEAN SUJETOS DE SUS PROCESOS DE CAMBIO.

## 7.5. LA AUTONOMÍA COMO GUÍA Y HORIZONTE

Según Canimas i Brugué (2006), en la ética contemporánea hay dos valores que se consideran muy importantes: **el respeto a la autonomía de las personas y la necesidad de diálogo**. Y la definición de acompañamiento, precisamente, nos remite a estas dos ideas; “*protagonismo*”, es decir, autonomía, y “*diálogo*”, es decir, diseño conjunto, consenso. Estos dos valores van juntos por dos razones. La primera es que **donde no hay reconocimiento y respeto a la autonomía de las personas no cabe el diálogo, pues impera la imposición**. La segunda es que **el reconocimiento de la autonomía de las personas obliga al diálogo**. Sin embargo, los y las profesionales se mueven en relaciones en las que el cometido consiste en ocasiones en ayudar a las personas a tomar decisiones; incluso en colaborar a que cambien y transformen sus ideas, valores, visiones o prácticas para lograr entrar en zonas de inclusión. Es por ello que resulta sumamente importante que desde una reflexión continua de la labor profesional, se cuestione la ética de la profesión y el valor de la autonomía, que no solo tiene que ver con las grandes decisiones morales de la persona, sino también con el respeto de las pequeñas decisiones que las personas pueden y deben tomar en el marco de un acuerdo de incorporación y de una relación basada en el acompañamiento. La función es acompañar, estimular la conciencia, ayudar a contrastar posibilidades, a valorar resultados y consecuencias, **nunca decidir por la persona**.

Debemos conjugar los deseos de las personas con las que trabajamos con nuestro mandato, entender que cuando diseñamos un itinerario teniendo en cuenta los deseos, peticiones de la persona, es decir, su autonomía, se está trabajando la responsabilización para con su propio proceso. Y debemos aceptar a las personas tal y como son, no como nos gustaría que fueran.

NECESIDAD DE CUESTIONAR CONTINUAMENTE LA ÉTICA DE LA PROFESIÓN Y EL VALOR DE LA AUTONOMÍA

DONDE NO HAY RECONOCIMIENTO Y RESPETO A LA AUTONOMÍA NO CABE EL DIÁLOGO.

EL RECONOCIMIENTO DE LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS OBLIGA AL DIÁLOGO.

## 7.6. A VUELTAS CON LA VOLUNTARIEDAD

Siempre hay pequeños o grandes márgenes para las elecciones personales, pero todos y todas vivimos afectadas por nuestro contexto y por circunstancias que limitan nuestra capacidad de elección.

En el ámbito del acompañamiento, ¿pueden existir presiones por parte de los recursos derivadores, presiones de la red familiar para que las personas participen, compromisos formales ineludibles? Por ejemplo en el caso de situaciones penales de libertad condicionada o tratamientos alternativos, la voluntariedad para participar en un proceso de acompañamiento puede ser cuestionada. Incluso en el caso de un acuerdo de incorporación, ligado a una renta de inclusión, los límites entre lo voluntario y lo obligado son bastante difusos.

Hay que intentar revertir estos condicionamientos en voluntariedad. Para ello hay que aprender a seducir, observando y ofreciendo experiencias gratificantes. Como señala Llobet, hay que trabajar con el deseo, mostrando los beneficios de emprender un cambio, ya que es desde ese lugar desde donde se puede dar el encuentro con la otra persona. Debemos atrevernos a trabajar responsablemente con los deseos, los miedos y los sueños, porque son un motor de cambio.

No obstante, defendemos la posibilidad de que las personas decidan si quieren hacer uso de nuestros recursos. Permitir que las personas puedan oscilar, titubear, preguntar por la trayectoria que le proponemos, y en última instancia, decidirse o no por iniciarla.

Para ello, separar la lógica del control de la lógica del acompañamiento aclarará bastante nuestro cometido y nos situaría ante las personas en una posición diferente, mucho más interesante para establecer un vínculo de confianza. Por eso es muy importante hacer explícita la existencia de condicionamientos ante quien deriva y ante la persona, y desde la confidencialidad y la transparencia, buscar el acuerdo total con la persona a cerca de cuál será nuestra intervención antes de iniciarla, salvaguardando así nuestra posición (qué haremos ante unas y otros).

HAY QUE REVERTIR LOS CONDICIONAMIENTOS EN VOLUNTARIEDAD,  
E INTENTAR SEDUCIR.

## 7.7. TAMBIÉN LA REDUCCIÓN DE DAÑOS

El concepto de reducción de daños, proveniente del ámbito de la atención a drogodependencias aporta una perspectiva interesante a nuestro concepto de acompañamiento social. Los llamados Programas de Reducción de Daños y Riesgos han pretendido dar una respuesta a las diferentes problemáticas asociadas a los usos de ciertas drogas. La reducción de daños se ha convertido en la alternativa a los enfoques basados en la abstinencia y centrados en un modelo punitivo, para pasar a un modelo más orientado a los deseos y posibilidades reales de las personas, intentando disminuir los efectos contraproducentes del uso de drogas. En definitiva, la idea es que si se desea consumir drogas se haga con la mayor seguridad posible. Se trata de ofrecer planteamientos más pragmáticos y menos sujetos a moralismos alejados de la realidad. Esta perspectiva, aplicada al ámbito del acompañamiento pretende tomar en cuenta la diversidad de personas, situaciones de necesidad y momentos vitales con los que se trabaja. No siempre será posible, como se ha dicho, culminar un proceso de incorporación

social calificado como exitoso, entendido como el posicionamiento de la persona en zonas de integración. Pero en ocasiones, pequeñas mejoras, cambios o simplemente el mantenimiento o no empeoramiento de la situación personal pueden suponer indicadores que han de ser tenidos en cuenta y valorados como **metas válidas**. Por ejemplo la recuperación paulatina de algunas competencias personales, yendo desde los estadios más afectados a una situación progresivamente más normalizada en lo relativo por ejemplo a la salud o al área personal puede ser muy importante para el bienestar y para la dignidad personal, aunque no sea posible iniciar un proceso de incorporación laboral.

LA OBTENCIÓN DE PEQUEÑAS MEJORAS Y EL NO EMPEORAMIENTO DE LAS SITUACIONES SON TAMBIÉN METAS QUE SE DEBEN VALORAR.

## 7.8. EN EL MARCO DE UN ITINERARIO DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

En la medida en que las personas llegan a la exclusión social a través de diferentes caminos, episodios y situaciones en sus vidas, también podemos revertir y emprender caminos hacia la inclusión social a través de un itinerario, de un proceso. Frente a la linealidad de la atención hablamos de un modelo que contemple posibles idas y vueltas. Estos posibles retrocesos y avances deben ser incorporados como parte del itinerario.

Defendemos un modelo de intervención en el que la persona, indisociable de una realidad y de un entorno concreto con el que interactúa, está situada en el centro y es la protagonista activa de su propio proceso de desarrollo. Este modelo nos remite indefectiblemente al concepto de gestión de casos, bastante desarrollado en la literatura del Trabajo Social. Tal y como señala Pérez Eransus (2004), *"se entiende por gestión de casos la unificación de las responsabilidades sobre cada caso en un mismo profesional o equipo, responsable de la gestión del mismo y de la coordinación de las respuestas diversas que deban ofrecerse. Ello implica una continuidad temporal y una asignación importante de capacidades de decisión (y las correspondientes responsabilidades) al profesional o al equipo encargado de la gestión del caso. Se trata, en definitiva, de crear una relación de referencia entre el caso (persona o familia) y el profesional o equipo que se encarga de su gestión. Significa invertir el esquema que se produce frecuentemente en la atención pública del profesional que atiende cada demanda y la remite (o deriva) a la instancia correspondiente que es la que decidirá; para afianzar un modelo en el que el profesional atiende el caso y asume la decisión y la consiguiente responsabilidad del mismo"*.

Además, se debe iniciar un proceso que consiste en **el fortalecimiento y el aprendizaje** de una serie de competencias personales, sociales, educativas y/o laborales que, partiendo de sus necesidades y potencialidades le situarán de una manera más favorable ante la sociedad y ante su proyecto personal. Hablamos también de un itinerario hacia el empoderamiento y la autonomía. Nuestra labor consistirá en **apoyar, activar, coordinar y facilitar** el desarrollo de esos procesos.

El trabajo social en clave de acompañamiento, nos define un método de trabajo que facilite la construcción de recorridos personales (itinerarios), individualizados y flexibles y que por lo tanto, sean adecuados a intereses y perfiles diversos y a entornos de referencia también variados. Hay voces críticas que hablan de que la programación inicial está sobrevalorada, que es necesario que sepamos trabajar de forma intuitiva y espontánea, evaluando y reprogramando. Aguirre (2013) apuesta por una "ausencia de proceso" para hacer referencia a que pese a marcarse un objetivo claro como es el de la autonomía de la persona acompañada, no se debe partir de un esquema con etapas predeterminadas sino más bien adecuarse a su momento y sus circunstancias personales constantemente.

Por otro lado, existen organizaciones que asemejan las fases a las de una clásica gestión de casos, es decir: Acogida - Diagnóstico - Planificación - Ejecución - Evaluación - Despedida. Otros, como Alonso y Funes (2014), de-

finen las fases del proceso como Acogida - Acuerdo del plan - Desarrollo del plan - Final del proceso. En este manual entendemos que lo importante es asumir este método de trabajo con su **carácter no lineal, complejo y dinámico**, lleno de idas y vueltas, **más cercano a la imagen de una espiral, que de una línea**. Esta perspectiva, difícilmente puede encajar en una concepción estanca de la intervención, de los métodos y de los servicios.

Frente a una forma de trabajar basada exclusivamente en el binomio necesidad-recurso, la idea de itinerario nos remite a atender las necesidades cambiantes de las diversas circunstancias vitales de las personas. No obstante, tal y como desarrollaremos en el plan de intervención, sí debemos hablar de etapas, fases abiertas, dinámicas y progresivas que nos ayuden a ser más certeros en nuestro acompañamiento.

Estas etapas del Plan, en el plano de la práctica se integran continuamente. Al obtener información estamos interviniendo, y al intervenir estamos actuando, pero hay una secuencia lógica, que es la que dota de unidad y coherencia a la intervención.

Por tanto, conscientes de estas premisas, vamos a desarrollar las fases que configuran un Itinerario de Intervención en clave de acompañamiento.

PLAN DE INTERVENCIÓN EN CLAVE DE GESTIÓN DE CASOS, ENTENDIDO COMO UNA INVITACIÓN Y UN ITINERARIO HACIA EL EMPODERAMIENTO Y LA AUTONOMÍA.

¿ESTÁ SOBREALORADA LA PROGRAMACIÓN INICIAL?  
HEMOS OPTADO POR UN MÉTODO DE TRABAJO NO LINEAL, COMPLEJO, DINÁMICO  
PERO QUE PARTA DE UNA PLANIFICACIÓN PREVIA.

## 8. EL PLAN DE INTERVENCIÓN: PLANIFICANDO PARA INTERVENIR CON COHERENCIA.

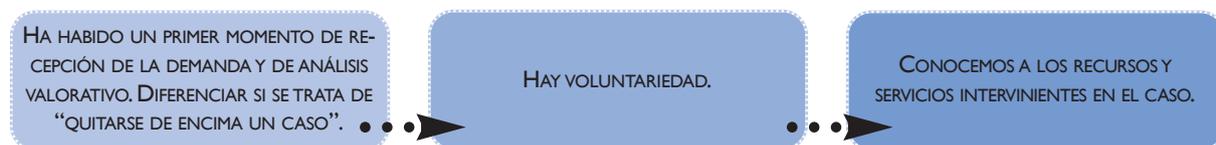
Atendiendo a la variedad de perfiles y necesidades con las que trabajan las entidades que han participado en este proceso, hemos querido recoger, a modo de caja de herramientas, diferentes modelos de Planes de Intervención utilizados por dichas entidades. Se trata de socializar el conocimiento generado y mostrar la riqueza y variedad de estilos de trabajo existentes<sup>18</sup>. Dado el importante número de modelos aportados y su extensión, se adjuntan en anexos, para facilitar su consulta. Cada una de ellos, en función del ámbito de intervención de la entidad y/o de su especialización incide más en una u otra fase del plan, se detiene en unos aspectos u otros y parte de uno u otro modelo teórico. Pero más allá de herramientas concretas, este manual pretende ser fundamentalmente un documento de reflexión, por lo que hemos querido profundizar en las fases de un Plan de Intervención, aportando por un lado claves que puedan ser adaptadas a los diferentes contextos, y por otro lado estrategias transferibles a cualquier entidad y consensos mínimos sobre lo que debe ser un Plan de Intervención en clave de acompañamiento. Se desarrollan a continuación.

### 8.1. LOS PREVIOS

Como hemos dicho, se parte de la existencia de una gran variedad de organizaciones con estructuras y diseños variados, si bien todas ellas tienen como común denominador el trabajo en clave de proceso, existiendo un primer momento de acogida y recepción de la demanda. Por ello, en los previos de una intervención debemos tener en cuenta los Servicios y Recursos que actúan en torno al caso, tanto del Sistema Público como del Tercer Sector, tanto del nivel primario como de la atención especializada.

Desde una perspectiva amplia, la utilización de la herramienta del acompañamiento social comienza después de la que la persona ha tenido una primera atención, y es derivada a un programa de acompañamiento social porque se cumple una premisa imprescindible de la que ya hemos hablado: la **voluntariedad** de la persona para participar en el proceso.

#### PARTIMOS DE QUE:



<sup>18</sup> Los instrumentos que se presentan en Anexos pertenecen a las siguientes entidades: Servicios Sociales (Unidades de Barrio) del Ayuntamiento de Pamplona, Mancomunidad Servicios Sociales de Izaga, Fundación Gaztelan, Programa SIF/Mujer del Ayuntamiento de Pamplona (gestionado por Kamira), Asociación Antox, Equipo de incorporación sociolaboral -EISOL- (gestionado por PAUMA), Servicios Sociales de base de Cintruenigo-Fitero, Servicios Sociales de base de Altsasu, Fundación Gizakia Herritar- Paris 365, ACOAD-Servicios Asistenciales, Itzaropen Gune, Caritas Navarra, Servicios Sociales de Base de Castejon., Mancomunidad de Servicios Sociales Zona Allo.

En cuanto a la **derivación inicial**, debemos conocer si existen o no **protocolos de derivación o coordinación**, qué tipo de recursos son los que intervienen y qué podemos esperar del recurso, tanto los y las profesionales como las personas usuarias.

Hay que tener en cuenta si existen **relaciones y conocimiento previo entre instituciones y profesionales** de ambas entidades, y si los servicios que derivan tienen claro en qué consiste el acompañamiento. Es decir, que no se trata de "quitarse un caso de encima" sino de trabajar conjuntamente, desde una perspectiva de gestión de casos que ponga realmente a la personas en el centro de la intervención. Observar si es un encargo "envenenado" o si por el contrario es una derivación sostenida en un diagnóstico.

Entendemos pues que se ha realizado una primera recogida y análisis de la demanda que supone el desarrollo de un primer análisis valorativo en cuanto a las características de la misma, tipología y situación en la que tiene lugar, realizado en conjunto con la persona que va a ser acompañada y contando con su consentimiento. En esta primera valoración se debe haber considerado que la participación en un programa con acompañamiento le servirá de apoyo para comenzar o completar el proceso de incorporación social. Es necesario también entender cuál es el **detonante** de la intervención, entendido como el hecho, la situación de necesidad o crisis que hace útil la puesta en marcha de un proceso de intervención social en clave de acompañamiento.

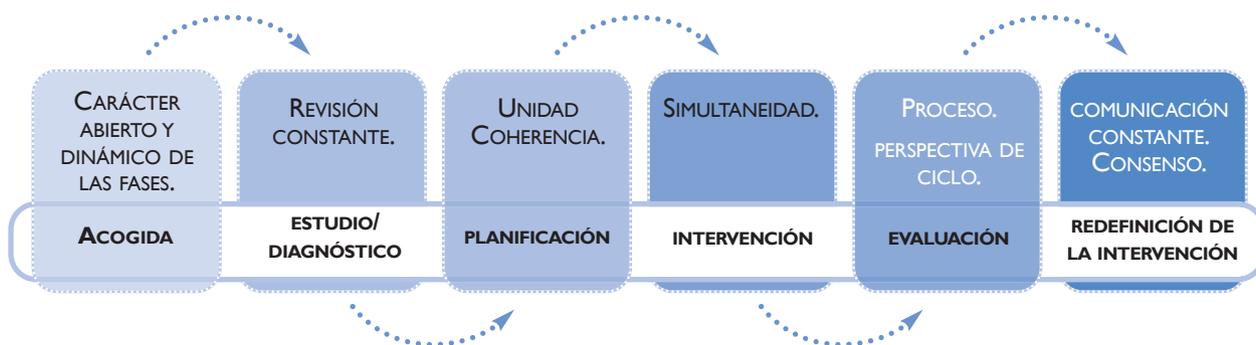
El primer paso del acompañamiento social comenzará con la presentación de la persona o equipo que va a acompañar en este proceso a la persona usuaria. Se debe procurar que las personas sean atendidas en el momento en el que lo solicitan por iniciativa propia o bien por ser derivadas desde otro recurso. En el plano de lo ideal, ha de realizarse una atención inmediata e integral, interviniendo en el mismo momento en que las necesidades se expresan y se viven como urgentes. Esta condición no siempre se cumple, dada la saturación de los servicios, y dificulta en muchas ocasiones los procesos. Aquí tenemos un importante punto para la reivindicación y la mejora. Una espera de 3 meses desde la derivación para entrar por ejemplo en el Programa de Incorporación de Atención Primaria desvirtúa totalmente el proceso, que pierde el sentido dado que el momento vital de la persona puede ser otro, su situación puede haber empeorado y la desmotivación y el escepticismo aumentado.

Si la persona ha sido derivada desde otro Programa o Recurso, será importante hacerlo de forma adecuada, siendo necesario en ocasiones un **encuentro a tres bandas** en el que se encuadre la futura intervención. En estos encuentros será fundamental:

- escuchar lo que la persona tiene que decir ante nuestra propuesta.
- explicitar todas las informaciones e intenciones importantes (por ejemplo, que se va a observar el manejo con los menores, o que se va a establecer coordinación con el Centro de Salud o de Salud Mental).
- tener en cuenta que la pertinencia de una u otra información va a depender de qué aspectos vamos a trabajar (por ejemplo la existencia de consumos, o el tipo de relaciones de pareja).

También en algunos procesos complejos, resultaría óptimo contar con un periodo de "ensayo", de adaptación entre el recurso y la persona para poder encajar mejor la intervención y medir la predisposición y la motivación de la persona hacia el proceso.

Reiterar, a modo de recordatorio, que si bien el proceso de intervención tiene unas fases pautadas y secuenciadas (Acogida-Estudio-Diagnóstico-Intervención-Evaluación), sabemos que desde el primer momento en el que se inicia una relación en clave de acompañamiento entre el/la profesional y la persona atendida, comenzamos un ciclo **de acogida- estudio/diagnóstico - planificación- intervención - evaluación y redefinición simultáneo y constante**, que debemos revisar continuamente, dando a las fases un carácter abierto y dinámico.



Se comienza también, y con carácter nuclear, un proceso de comunicación interpersonal entre dos personas, una que necesita ayuda y otra que intenta ayudarlo. **La comunicación**, desarrollada tomando como soporte diversas herramientas, entrevistas en despacho, visitas domiciliarias, acompañamientos físicos, etc., **es nuestra principal herramienta de trabajo**, dado que la persona es un “**ser esencialmente comunicativo**” (Madrid Soriano, 2005). En este sentido, debemos ser también conscientes de que cualquier proceso comunicativo, implica una influencia en la conducta de la otra persona (Madrid Soriano, 1996) y de que, siguiendo a Watzlawich (1967), “no es posible no comunicarse”.

#### INTENTAR QUE:

COMENZAR EL ACOMPAÑAMIENTO CUANDO SE EXPRESE LA NECESIDAD Y CUANDO EXISTA UN MOMENTO VITAL PROPICIO.

SI HA HABIDO DERIVACIÓN, ES BUENO QUE EXISTA UN CONTACTO A TRES BANDAS.

HAY QUE SER CONSCIENTES DE QUE VAMOS A INFLUIR EN LA CONDUCTA DE LA OTRA PERSONA.

## 8.2. LA ACOGIDA. COMENZANDO POR EL PRINCIPIO; MIRANDO CARA A CARA

Muchos manuales sobre el proceso metodológico en trabajo social, omiten la fase de Acogida. Sin embargo, desde una concepción de la intervención en clave de acompañamiento, resulta indispensable ya que la acogida hace referencia al proceso que pretende comenzar a **comprender la globalidad** de la situación (sobre todo para la persona atendida) y **crear las condiciones** que posibiliten la posterior relación referencial y de confianza con el usuario/a.

AUNQUE EN MUCHOS MANUALES METODOLÓGICOS SE OMBIE LA ACOGIDA, ES FUNDAMENTAL, YA QUE HACE REFERENCIA AL PROCESO QUE PRETENDE COMENZAR A COMPRENDER LA GLOBALIDAD DE LA SITUACIÓN Y CREAR LAS CONDICIONES QUE POSIBILITEN LA RELACIÓN.

Supone la primera aproximación entre la profesional y la persona. En estos primeros contactos está en juego la posibilidad de entablar un **vínculo relacional**, un **enganche** sobre el que se cimiente el proceso de incorporación y los posibles cambios posteriores.

En este vínculo, será fundamental la comunicación, nuestro propio autoconocimiento (ser conscientes de nuestras limitaciones y prejuicios en la comunicación), manejar adecuadamente las distancias terapéuticas, e ir de menos a más para prevenir desilusiones.

En este sentido, conocer nuestro rol profesional y nuestras tendencias nos ayudarán a situarnos mejor. Podemos reflexionar sobre cuestiones como las siguientes: ¿tengo tendencia a mostrarme próximo o distante?, ¿tiendo a mantener contacto físico o me gusta mostrarme más fría/o? ¿qué similitudes tengo con la persona en cuanto a edad, sexo, intereses vitales?

Fundamental también en el momento de la Acogida, en el caso de que se nos perciba como "solucionadores" y que nos estén trasladando la responsabilidad sobre la resolución de sus necesidades y problemas, que les devolvamos que ellos y ellas son quienes más saben del tema, de lo que realmente les pasa.

Debemos además, no partir de categorías sociales, sino situarnos ante la persona sin prejuicios (no es sólo un gitano rumano, una toxicómana, un inmigrante latinoamericano sin empleo, sino que es una persona compleja con unas determinadas características y circunstancias).

En resumen, un adecuado proceso de acercamiento a la persona con la que vamos a trabajar, nos exige hacer un esfuerzo por comprender la individualidad y la **singularidad** de la misma desarrollada a lo largo de una historia de vida personal y única. Nos exige también comunicar claramente. Por ejemplo, si al salir del encuentro la persona no sabe contar a su hermana, o su hijo o su mujer qué es lo que vamos a hacer, es que probablemente no nos hemos explicado bien.

En la planificación de este primer encuentro debemos pensar también en el lugar. Por defecto, pensamos en nuestro despacho, pero el proceso de acogida se podrá realizar en espacios muy diversos. De hecho, resulta importante buscar el lugar adecuado, formal o informal, en función al caso. Dado que se puede realizar desde dispositivos variados, podrá realizarse en el entorno de un taller, de un aula, en el domicilio o, por poner otro ejemplo incluso en una cafetería, en función al momento y a la situación concreta.

#### LA ACOGIDA SUPONE:

UNA PRIMERA APROXIMACIÓN ENTRE EL/LA PROFESIONAL Y LA PERSONA.

ENCUADRAR LA INTERVENCIÓN HACIA EL CAMBIO, RESITUAR POSIBLES EXPECTATIVAS DESAJUSTADAS Y GENERAR OTRAS.

LA POSIBILIDAD DE ESTABLECER UN VÍNCULO RELACIONAL, UN ENGANCHE SOBRE EL QUE SE CIMIENTE EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO.

COMPRENDER LA INDIVIDUALIDAD Y LA SINGULARIDAD DE LA PERSONA.

DEVOLVER A LA PERSONA ATENDIDA QUE ELLA ES QUIEN MÁS SABE DE LO QUE REALMENTE LE PASA.

## 8.2.1. ALGUNAS ESTRATEGIAS EN EL PROCESO DE ACOGIDA

• **Enquadrar correctamente la intervención:** Hace referencia al proceso dirigido a posibilitar la comprensión del problema por todas las partes. Es necesario explicitar las razones de la intervención, las acciones a seguir, la búsqueda de compromisos, etc. El encuadre debe estar ubicado dentro del proceso de acogida, debe realizarse de forma entendible y con un lenguaje adaptado, ya que se trata de configurar el propio espacio de intervención y las interacciones que en él se puedan llevar a cabo. Desde la lógica del Acompañamiento, debe quedar claro qué es lo que la persona puede esperar de su referente. Se trata también de ajustar expectativas y generar otras, **aclarar el qué, el porqué y el cómo de la intervención**, y establecer a grandes rasgos, los puntos fundamentales de la intervención y definir qué puede y qué no puede esperar el/la usuario/a de la intervención.

EL QUÉ: CONTAR DE FORMA COMPRESIBLE, CON UN VOCABULARIO ADECUADO EN QUÉ VA A CONSISTIR EL ACOMPAÑAMIENTO. "A QUÉ ME COMPROMETO, A QUÉ TE COMPROMETES, A QUÉ NOS COMPROMETEMOS".

EL POR QUÉ: INVITAR A QUE NOS CUENTEN SUS MOTIVOS PARA ACEPTAR EL ACOMPAÑAMIENTO, Y HACER UNA DEVOLUCIÓN DE NUESTRAS RAZONES PARA PROPONERLE TRABAJAR.

EL CÓMO: EXPLICAR EN QUÉ VA A CONSISTIR (ACOMPAÑAMIENTOS FÍSICOS, REUNIONES, FORMACIONES GRUPALES, LLAMADAS TELEFÓNICAS, ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS CONJUNTOS, ETC.) Y CUÁLES SON LOS PASOS (DIAGNÓSTICO, OBJETIVOS, EJECUCIÓN, ETC.). RECORDAR QUE ES IMPRESCINDIBLE SU IMPLICACIÓN.

• **Contener emocionalmente, si es necesario:** En ocasiones podemos estar trabajando con personas muy desbordadas emocionalmente o en situaciones de mucho estrés. Cuando hay sufrimiento o inestabilidad emocional grave, la primera demanda o los primeros objetivos marcados quedarán en un segundo plano para priorizar que la persona encuentre un espacio donde expresarse y configurarse tal cual es en el momento en el que se encuentra. Debemos:

FAVORECER LA EXPRESIÓN DE EMOCIONES.

ESCUCHAR ACTIVAMENTE Y SIN JUICIOS.

MOSTRAR CERCANÍA, APOYO Y SEGURIDAD.

DETECTAR POSIBLES PROBLEMAS DE VIOLENCIA MACHISTA.

DETECTAR POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN, ANSIEDAD, CUADRO CONFUSIONAL, ETC.). LA EXISTENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL NO IMPIDE EL ACOMPAÑAMIENTO, PERO LO DETERMINA Y PUEDE REQUERIR UN ABORDAJE PROFESIONAL ESPECÍFICO.

• **Ofertar si es posible, una primera información, orientación y respuesta a sus necesidades básicas.** En la medida en que la persona vea que algo se mueve, se conseguirá que ésta dé pasos de manera más fácil y optimista. En ocasiones, para ello será necesario que entren en acción otros/as profesionales que den una respuesta interdisciplinar desde diferentes ámbitos (sanitario, social, judicial, formativo, etc.) La persona referente, y que por tanto ha realizado la acogida, es quien debe coordinar y dinamizar estas intervenciones en diálogo con la persona.

EN OCASIONES, LO PRIMERO SERÁ OFRECER RESPUESTAS INICIALES.  
EVITAR EL RIESGO DE QUE EL ACOMPAÑAMIENTO QUEDE EN UNA LABOR DE GESTIÓN DE PRESTACIONES  
PURAMENTE BUROCRÁTICA.

• **Volver a explicitar la demanda** y los primeros elementos de información cuantitativa y cualitativa para elaborar un prediagnóstico de la situación y de los ámbitos que se van a trabajar.

EXPLICAR LA INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA SOBRE:

- LA PERSONA (SITUACIÓN RESIDENCIAL, FAMILIAR, SOCIAL).
- LAS NECESIDADES Y SITUACIÓN QUE AFRONTA.
- APOYOS Y RED SOCIAL.
- RECURSOS A LOS QUE ASISTE O HA ASISTIDO.

• **Algunos pequeños compromisos preliminares.** En la misma entrevista se debe llegar a un primer borrador de plan básico de trabajo, y planificar algunas acciones preliminares para empezar a afrontar las necesidades en diferentes ámbitos.

- IMPORTANCIA DE QUE DESDE EL PRIMER MOMENTO LA PERSONA ASUMA UN ROL ACTIVO EN EL PROCESO.
- LAS ACCIONES QUE SURJAN EN LA PRIMERA ENTREVISTA DEBEN SER SENCILLAS PERO SIGNIFICATIVAS.

• **Comenzar a comprender las claves y las lógicas vitales:** En ese proceso de acercamiento, hemos de intentar descubrir e identificar cuáles son “las claves y las lógicas vitales” en las que la persona se mueve y el momento actual de su itinerario vital. Debemos entender también cual es su “propuesta relacional”, de donde parte la persona, qué es lo que busca. Desde el conocimiento y la comprensión de estas claves, nos resultará más fácil entender, respetar y aceptar sus decisiones y comportamientos y plantear una actuación eficaz.

INTENTAR COMPRENDER:

- QUÉ FACTORES HAN MOVIDO Y MARCADO SU ITINERARIO VITAL.
- QUÉ MOVILIZA A LA PERSONA Y SU SITUACIÓN EN EL MOMENTO ACTUAL.
- QUÉ PAPEL NOS OTORGA EN SU VIDA.

• **Confidencialidad y confianza:** Partiendo obviamente de la ética profesional<sup>19</sup>, y de los códigos éticos de nuestras profesiones, en el modelo de intervención planteado, se considera necesario establecer un modo de relación basado en la confidencialidad y la creación de un clima de confianza. Ambos elementos facilitarán el desarrollo posterior del proceso de trabajo.

DEBEMOS PARTIR DE LA TRANSPARENCIA Y OBTENER EL CONSENTIMIENTO PARA MANIPULAR INFORMACIÓN Y PARA  
TRASLADARLA A COLEGAS Y RECURSOS.

<sup>19</sup> Señalamos aquí los códigos éticos de varias profesiones de ayuda.  
- Trabajo Social: [http://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](http://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)  
- Psicología: <https://www.cop.es/index.php?page=CodigoDeontologico>  
- Educación Social: <http://www.eduso.net/archivo/doccdow.php?id=143>

• **Enfoque de intervención integrador:** Comenzar a conocer la situación y la evolución psicosocial de la persona nos conduce a la aplicación de un enfoque de intervención integrador que nos obliga a contemplar a la persona en la totalidad de sus dimensiones y atender a los factores personales, sociales y laborales de una manera no fragmentada. En este sentido, este enfoque debe ir consustancialmente unido a la incorporación de perspectiva intercultural y de enfoque de género, que nos alerte sobre las posibles diferencias en las condiciones de partida, situaciones y necesidades entre personas de diferentes etnias u orígenes por un lado y entre mujeres y hombres por otro.

- ATENDER FACTORES PERSONALES DE FORMA NO FRAGMENTADA.
- IDENTIFICAR POSIBLES DIFERENCIAS EN LAS CONDICIONES DE PARTIDA, SITUACIONES Y NECESIDADES DE LA PERSONA:
- ENTRE PERSONAS DE DIFERENTES ORÍGENES O COMUNIDADES ÉTNICAS.
- ENTRE MUJERES Y HOMBRES.

• **Apertura.** Más allá de la necesidad de recabar información, la acogida conlleva una actitud de apertura ante la persona que acude por primera vez al recurso. Debe primar la escucha, la empatía frente a la necesidad de hacer un diagnóstico de su situación. Aquí debemos hacer un esfuerzo por eliminar la carga de prejuicios y estereotipos que todas las personas tenemos y de la que los y las profesionales tampoco estamos libres para no prejuzgar a la persona e interactuar con ella desde la globalidad que ella representa y trasmite, no sólo desde los problemas que se aprecian. Nuevamente, será importante mostrar atención a posibles componentes de género y también interculturales que nos puedan dar claves para la comprensión de la situación y para la posterior estrategia de intervención.

- PRIORIZAR LA ESCUCHA Y LA EMPATÍA FRENTE A LA MERA RECOGIDA DE INFORMACIÓN .
- RECONOCER NUESTROS PREJUICIOS Y ESTEREOTIPOS PERSONALES Y PROFESIONALES PARA PODER CONTRARRESTARLOS.
- SUPERAR UN ACERCAMIENTO EXCESIVAMENTE CENTRADO EN LOS PROBLEMAS PARA INTERACTUAR CON LA PERSONAS DESDE LA GLOBALIDAD QUE REPRESENTA.

• **Cercanía y ausencia de rigidez.** El acompañamiento requiere de una relación de cercanía y proximidad, eliminando rigideces mentales que dificultan la relación. Es vital contar con un espacio y tiempo donde la persona se encuentre tranquila y confiada. Existen muchos retos en la comunicación.

- IDENTIFICAR ASPECTOS QUE NOS PUEDAN DISTANCIAR O DIFICULTAR LA COMUNICACIÓN:
- ASPECTO FÍSICO, INDUMENTARIA, DETERIORO PERSONAL
  - OPINIONES U OPCIONES PERSONALES, POLÍTICAS O RELIGIOSAS
  - CRÍTICAS A PERSONAS, INSTITUCIONES O RECURSOS CON LOS QUE NOS SENTIMOS VINCULADOS.

• **Apostar por las personas.** Debemos creer que el cambio es posible. No sólo en esta fase sino en el conjunto de la intervención es importante arriesgar en las intervenciones que realizamos. No podemos quedarnos en actuar desde la duda o la realidad de fracasos anteriores de la persona o de otras con perfiles similares. Nos puede ayudar:

- CONSTRUIR UN REPERTORIO DE OPCIONES DE FUTURO POSIBLES Y VIABLES; DE ÉXITO, FRACASO Y OPCIONES INTERMEDIAS.
- IDENTIFICAR PERSONAS O CASOS DE ÉXITO QUE PUEDEN TENER SIMILITUDES (CON LA PERSONA, SU MOMENTO VITAL O SU TRAYECTORIA, ETC.)
- PEDIR A LA PERSONA QUE IDENTIFIQUE A PERSONAS DE SU ENTORNO QUE HAN TENIDO TRAYECTORIAS DE ÉXITO (AUNQUE SEAN PARCIALES).
- SUPERAR LAS DUDAS PROVOCADAS POR FRACASOS ANTERIORES DE LA PERSONA O DE OTRAS CON PERFILES SIMILARES.

• **Coherencia e información clara:** El discurso del/ la profesional debe resultar coherente, estable y sin contradicciones. A la persona le debe quedar claro qué es lo que el dispositivo le ofrece y cuáles son los requisitos, límites, compromisos y consecuencias en el caso de que haya algún tipo de acuerdo de incorporación. Más importante aun resulta la coherencia si en la acogida participan otros profesionales del equipo.

- CUIDAR INFORMACIONES Y COMPROMISOS, YA QUE DEBEMOS MANTENERLOS EN EL PROCESO.
- ANTE LA DUDA, PRUDENCIA, INTRODUCIR SALVEDADE, Y EL COMPROMISO DE CONSTRUIR O BUSCAR EN COMÚN.
- TRANSMITIR CON CLARIDAD LAS CARACTERÍSTICAS DE NUESTRO RECURSO:
- QUÉ OFRECE Y CUÁLES SON LOS REQUISITOS.
- LÍMITES Y COMPROMISOS QUE IMPLICA.
- CONSECUENCIAS DE LA INTERRUPCIÓN O INCUMPLIMIENTO (ESPECIALMENTE SI EXCEDE DE NUESTRO RECURSO: ACUERDO DE INCORPORACIÓN, BENEFICIOS PENITENCIARIOS, ETC.).

### 8.3. EL DIAGNOSTICO, COMPRENDIENDO PARA ACTUAR

Una buena intervención profesional que parta de la lógica de la gestión de casos va a depender en gran medida del conocimiento previo de la realidad de la persona o unidad familiar y su contexto, y de una adecuada valoración diagnóstica.

Como señala Cristina de Robertis (2003), el Diagnóstico supone pasar por las **3 "C": Conocer, Clarificar y Comprender**, para así poder actuar sobre las causas y los síntomas provocados por la situación problema o necesidad.

Dentro de la conceptualización del Trabajo Social, existe un amplio consenso respecto a la importancia del Diagnóstico Social en cualquier proceso de intervención, sea cual sea el ámbito de trabajo del que se parta; salud, empleo, intervención familiar, etc. Sin embargo, son pocas las herramientas desarrolladas, sistematizadas y contrastadas. A pesar de esta importancia otorgada al diagnóstico, resulta paradójico que respecto a la pregunta realizada a diferentes profesionales sobre si se realizan diagnósticos en las intervenciones en sus servicios, se contesta con titubeos, dudas e inseguridades. Tal vez tiene que ver con una confusión acerca de qué es un diagnóstico. Realmente, siempre que se interviene se realiza un diagnóstico, es parte de un proceso de pensamiento lógico. Es decir, ¡es muy complicado no hacerlo! La cuestión es si se realiza de forma más o menos sistematizada, si nos ocupa unos minutos dentro de una entrevista o le dedicamos una sesión completa de recogida de información y posteriormente, un tiempo de transcripción, análisis de la información y pronóstico.

Dentro del conjunto de la producción literaria que podemos encontrar, existen algunas herramientas diagnósticas, validadas y reconocidas por diversos organismos e instituciones que pueden resultar especialmente interesantes desde una perspectiva de acompañamiento, y que pasamos a señalar.

### 8.3.1. ALGUNAS HERRAMIENTAS DISPONIBLES

• El **“Manual de Indicadores para el Diagnóstico Social”** de Maite Martí<sup>20</sup>, ampliamente conocido, supone una propuesta de protocolo específico que pretende homogeneizar el diagnóstico que se realiza desde la atención primaria. Establece un conjunto de "necesidades básicas" o elementos que configuran la relación de la personas con su medio que, al medirlas, se obtienen 5 categorías de diagnóstico:

- Situación deficitaria coyuntural.
- Situación deficitaria de larga duración.
- Desventaja Social.
- Exclusión Social.
- Marginación.

• La herramienta **“Diagnóstico social e intervención: Herramienta informática para el Trabajo Social”**<sup>21</sup> resulta una interesante propuesta práctica a partir de una revisión teórica de las bases y fundamentos del Trabajo Social.

NECESIDADES BÁSICAS	ADECUADA	DEFICITARIA	MUY DEFICITARIA
INFORMACIÓN			
HABILIDADES SOCIALES			
AUTONOMÍA PSÍQUICA / FÍSICA			
RELACIÓN CONVIVENCIAL			
ORGANIZACIÓN UNIDAD CONVIVENCIAL			
RECURSOS ECONÓMICOS			
TRABAJO / OCUPACIÓN			
FORMACIÓN / EDUCACIÓN			
VIVIENDA			
PARTICIPACIÓN SOCIAL			
ACEPTACIÓN SOCIAL			

Se trata de una herramienta informática que incluye una interesante contextualización teórica y práctica. Plantea un modelo de intervención muy coherente y próximo. Incluye fichas de diagnóstico para personas y hogares, estableciendo áreas de necesidad, puntos débiles y fortalezas y la posibilidad de matizar la magnitud y gravedad de los problemas. También incluye un apartado de pronóstico y análisis de tendencias posibles, correspondido con la posibilidad de incluir estrategias que modifiquen las tendencias planteadas. Por último, facilita la elaboración de un proyecto de intervención.

• También en País Vasco, partiendo de una experiencia de trabajo consensuado entre profesionales del Trabajo Social, se presentó una propuesta de **“Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión”**, que pretende construir un modelo de Diagnóstico social, aplicable al contexto social y económico del territorio en el que se intervenga<sup>22</sup>. Las 5 áreas son las que se han tenido en cuenta en nuestra propuesta de diagnóstico.

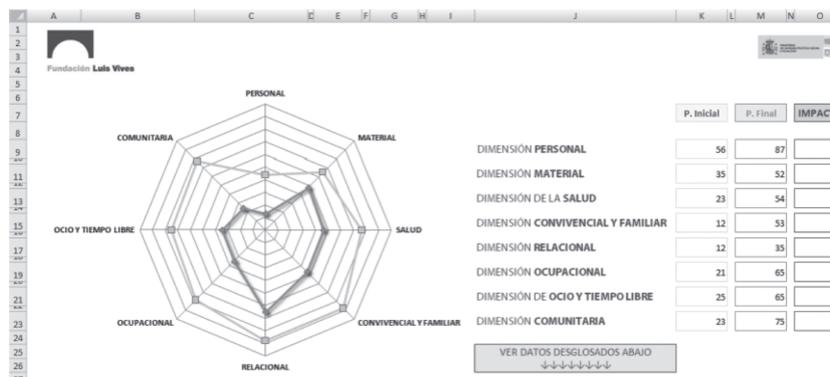
<sup>20</sup> Martín Muñoz, M, Miranda Barandalla, MF y Vegas Andalur, A. Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca. (1996): Manual de Indicadores para el diagnóstico social, <http://www.diagnosticosocial.com/index.php>

<sup>21</sup> Gobierno Vasco. Departamento de justicia empleo y seguridad social. Viceconsejería de inserción social. Dirección de inserción social. Servicio central de publicaciones. (2006): Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el trabajo social. Vitoria-Gasteiz.

<sup>22</sup> Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Viceconsejería de Asuntos Sociales. Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco. (2012): Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión Social. [http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45conts/es/contenidos/informacion/instrumento\\_valoracion/es\\_instrume/adjuntos/Instrumento%20valoraci%C3%B3n%20exclusi%C3%B3n%20social-junio%](http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45conts/es/contenidos/informacion/instrumento_valoracion/es_instrume/adjuntos/Instrumento%20valoraci%C3%B3n%20exclusi%C3%B3n%20social-junio%20)

Ámbito Vital	Dimensiones y sub dimensiones	Dimensión Transversal - Situación jurídico-administrativa
Económico, laboral, residencial	Dimensión 1. Situación económica.	
	Dimensión 2. Situación laboral.	
	Dimensión 3. Situación residencial.	
Convivencial	Dimensión 4. Situación de alojamiento y vivienda.	
	Dimensión 5. Disponibilidad de relaciones y vínculos afectivos y recepción de apoyo social para la convivencia personal, familiar, de redes primarias y secundarias.	
Personal	Dimensión 9. Competencias y habilidades sociales.	
	Dimensión 9A. Competencia social.	
	Dimensión 9B. Competencia cognitiva.	
	Dimensión 9C. Competencia instrumental.	
	Dimensión 9D. Compendio de competencias	
	Dimensión 10. Educación - Formación - Información - Capacitación.	
	Dimensión 10A. Situación de los recursos personales para el empleo.	
Dimensión 11. Dinamismos Vitales.		
De la salud	Dimensión 12. Disponibilidad al cambio - Usos de los sistemas de protección.	
	Dimensión 13. Situación de Salud.	
	Dimensión 13A. Salud física.	
	Dimensión 13B. Salud Mental.	
	Dimensión 13C. Drogodependencias . Adicciones.	
	Dimensión 14. Situación de discapacidad e incapacidad laboral.	
Social	Dimensión 15. Situación de la autonomía funcional para la vida cotidiana.	
	Dimensión 16. Aceptación social y convivencia cotidiana comunitaria.	
	Dimensión 17. Situación de la relación con el medio social y normativo.	
	Dimensión 18. Disponibilidad de relaciones sociales y ejercicio de la participación social.	

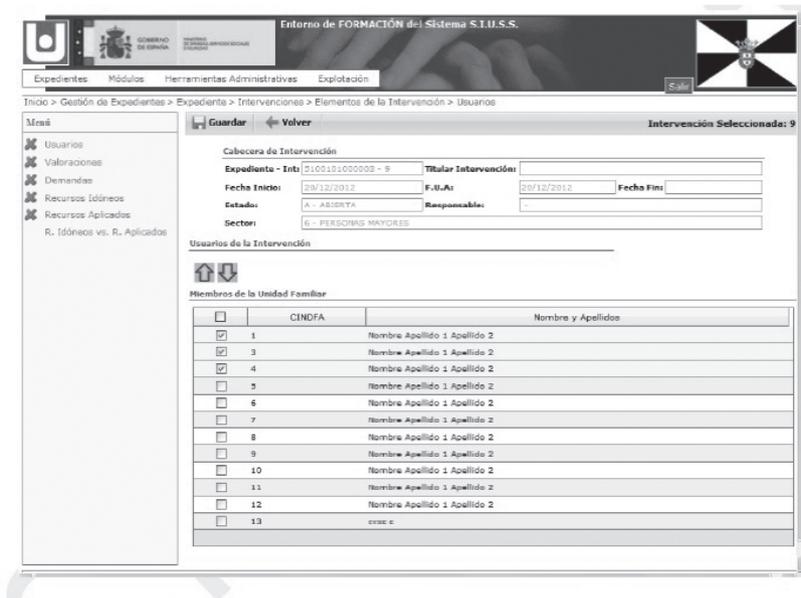
• La herramienta de **Medición de impacto social de Luis Vives**<sup>23</sup>, está orientada a medir en qué ámbitos y en qué medida, un programa de inclusión social concreto, contribuye a que sus beneficiarios se aproximen al estado de inclusión. No obstante, en los planes de intervención individuales, pretende mostrar los logros intermedios conseguidos, no sólo la consecución de metas finales, sino también la evolución de las personas hacia el estado de inclusión. Se ha establecido una escala de cinco valores para cada uno de los indicadores, tratando de ilustrar las situaciones intermedias más habituales. De acuerdo a esto, se han identificado ocho dimensiones, estrechamente interrelacionadas entre sí, presentes en la vida de cualquier persona en las que se detectan deficiencias en los casos de exclusión social y mejoras tras beneficiarse de un programa de inclusión social. Presenta el valor añadido de que puede ser rellenada por el propio usuario o usuaria.



23 Metodología para la Medición del Impacto Cualitativo de los Programas de Inclusión Social. (2011) Fundación LuisVives. [http://www.luisvivesces.org/upload/92/96/Metodologia\\_impacto\\_cualitativo.pdf](http://www.luisvivesces.org/upload/92/96/Metodologia_impacto_cualitativo.pdf)

Una vez conocidas estas herramientas, hay que señalar que su utilización en ocasiones choca con la utilización de las bases de datos de las propias entidades, que exigen un trabajo de recogida de datos concreto, con lo que la elaboración de otro diagnóstico supone un trabajo extra en un contexto de tiempos reducidos.

Por ejemplo la Base de Datos SIUUS, utilizada obligatoriamente en todos los Servicios Sociales de Atención Primaria y por tanto en los Programas de Acogida e Incorporación Social de la Comunidad Foral, exige un trabajo de recogida de información (Valoraciones-Demandas-Recursos- Idóneos-Recursos Aplicados) bastante centrado en el binomio necesidad-recurso y en posibilitar el tratamiento estadístico de los recursos aplicados más que en facilitar un adecuado diagnóstico social.



Obviamente, es fundamental introducir perspectiva de género en el diagnóstico para visibilizar las posibles diferencias en cuanto a las situaciones, potencialidades o debilidades que se puedan explicar en clave de género de la persona y de su entorno.

Por último, recordar, partiendo de la importancia de trabajar desde el consenso y la coparticipación en los procesos, que la introducción de instrumentos de autodiagnóstico y/o autopercepción a través de los cuales las personas puedan elaborar de forma sistematizada su propio diagnóstico podría suponer una buena práctica.

Dicho esto, son objetivos fundamentales del diagnóstico social.

- **CONOCER EN LA COMPLEJIDAD.** PARA TRABAJAR EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO HEMOS DE LLEGAR AL CONOCIMIENTO DE LOS DATOS VITALES SIGNIFICATIVOS DE LA PERSONA CON LA QUE TRABAJAMOS Y A LA DEFINICIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE SU SITUACIÓN DE PARTIDA, INTEGRANDO SUS PARTICULARIDADES Y LAS DE SU ENTORNO PARA DAR LUGAR A UN JUICIO PROFESIONAL VALORATIVO QUE ORIENTE LA INTERVENCIÓN.
- **ENTENDER Y COMPRENDER A LA PERSONA EN SU SITUACIÓN CONCRETA,** SIN JUZGAR NI UTILIZAR ETIQUETAS QUE ESTIGMATIZAN Y PARALIZAN PROCESOS.

### 8.3.2. FASE I: PROCESO DE ESTUDIO E INVESTIGACIÓN

Se trata de un primer momento de recopilación, registro y valoración de factores condicionantes y potencialidades o prediagnóstico de la situación, que partiendo del principio de confidencialidad está dirigido a la recogida de información necesaria y complementaria a la existente. El objetivo no es recoger mucha información, sino recoger la información pertinente.

#### 8.3.2.1. ALGUNAS ESTRATEGIAS EN EL PROCESO DE RECOGIDA DE DATOS

- **Escuchar los relatos de vida**, rastrear los momentos vitales y como se narran, como las personas arman su propia historia, cómo relatan los acontecimientos que para la persona han sido significativos y que le permiten crearse una identidad.
- Identificar las **demandas y necesidades** implícitas y explícitas de la persona, qué es lo que realmente le importa, preocupa e interesa.
- Hacer visibles sus **factores de riesgo y de protección** para facilitar una mejor comprensión del momento actual y su posible evolución, para la posterior valoración diagnóstica y desarrollo de un plan de intervención personalizado.
- Poner de manifiesto los **saberes, competencias y potencialidades** adquiridos a lo largo de la vida. Como se ha comentado, debemos trabajar partiendo no solo de las dificultades, sino fundamentalmente de las potencialidades.
- Explicitar las **dificultades, problemas, carencias y factores condicionantes** y los diferentes contextos referenciales de los/as usuarios/as (antecedentes, ámbitos familiar, personal, social, laboral, económico, etc.)
- Diferenciar los **datos importantes** de los superficiales (las personas en ocasiones subrayamos lo anecdótico frente a lo profundo, lo inconsciente frente a lo consciente, lo objetivable de lo inferido (las deducciones técnicas a partir de lo narrado por la persona), lo real de lo subjetivo o lo estable frente a lo circunstancial. Es importante también ponderar la importancia de cada dato dentro de cada situación.
- Identificar posibilidades de nuevos aprendizajes y **cambios**.
- Identificar los posibles **puntos de apoyo personales y del entorno**, como potenciadores progresivos de aprendizajes y cambios en la persona.
- Tener en cuenta la percepción que cada persona tenga de su propia situación y **el valor subjetivo** de cada dato dentro de la propia situación, dado que determinados factores pueden suponer un problema o dificultad social para la persona acompañada, pero no para la profesional y al contrario, pudiendo condicionar el diagnóstico y la posterior intervención.

#### 8.3.2.2. DIMENSIONES

Dada la reiterada importancia que un Diagnóstico integral tiene en el modelo de trabajo defendido, resulta necesario establecer al menos un consenso sobre cuáles son las dimensiones imprescindibles a tener en cuenta. En este sentido, se ha tomado como referencia las recogidas por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales de Gobierno Vasco en el documento anteriormente citado "Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión Social"<sup>24</sup>.

En ellas, se hace referencia a los siguientes ámbitos: económico-laboral y residencial, convivencial, sociosanitario, social y personal, situado este último como eje central en un diagnóstico orientado hacia el cambio, y siempre de forma interrelacionada y con un carácter integral. A su vez, cada dimensión define una serie de factores a analizar.

<sup>24</sup> Se trata de un conjunto de escritos sobre Diagnóstico Social sobre el que las personas participantes en el proceso de reflexión de 2012 trabajaron en un Seminario con la técnica Izaskun Ormaetxea. Concretamente, las dimensiones aquí volcadas surgen del Documento "Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión Social". Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Viceconsejería de Asuntos Sociales. Dirección de Servicios Sociales. Junio de 2012.

Todas estas dimensiones deben ser observadas también desde perspectiva de género, analizando el peso de esta variable en las situaciones personales.



Fuente: Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión Social. Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Viceconsejería de Asuntos Sociales. Dirección de Servicios Sociales.

Recordemos que el Diagnóstico debe ir enfocado a la intervención, de forma que si tenemos 5 áreas de diagnóstico, debe haber 5 áreas de intervención y de evaluación.

**Técnicas:** En este proceso se partirá de la entrevista y se tendrán en cuenta otras técnicas y fuentes de datos: observación, análisis documental, visitas domiciliarias, informes de derivación, informantes claves, coordinación con otros equipos profesionales que hayan intervenido en torno al caso, etc.

### 8.3.3. FASE II: VALORACIÓN DIAGNÓSTICA

Se entiende el Diagnóstico como un juicio de carácter profesional establecido por la profesional o por el equipo, en base a relacionar y explicar los datos obtenidos en el anterior proceso de investigación, sentando los cimientos para el establecimiento del plan de intervención personalizado. En los casos en que se trabaje en equipo, el Diagnóstico debe ser también consensuado en el marco del equipo.

#### 8.3.3.1. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

El contexto de la intervención, no siempre permite la elaboración de un Diagnóstico complejo y detallado, pero siempre debe contener como mínimo las siguientes características:

- **Multidimensional.** En este sentido, será necesario consensuar las dimensiones fundamentales a tener en cuenta en el Diagnóstico de la persona o unidad familiar, tal y como se sugiere en el gráfico anterior.
- **Global y único.** Entendiendo la situación de la persona de forma integral y como resultado de la interacción de diferentes dimensiones estructurales en el caso individual.

- **Interdisciplinar**, en la medida en la que se trabaje en equipo.
- **Coparticipado**, siguiendo la tendencia de todo el trabajo en clave de acompañamiento.
- **Claro**. Debe definir la situación de forma concisa y entendible, priorizando necesidades y dimensiones de la intervención. Es necesario facilitar la intervención sobre las causas y diferenciarlas de las consecuencias.
- **Provisional, dinámico y progresivo**. No deben existir valoraciones diagnósticas definitivas, ya que la situación de las personas es cambiante.

## 8.4. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CASO, TRABAJANDO CONJUNTAMENTE

La elaboración de un Plan de Caso debe ser una propuesta de actuación centrada en objetivos consensuados que parta del diagnóstico realizado, después de haber sido compartido con la persona que ha solicitado apoyo. Toma como base, como hemos dicho en el punto anterior, los problemas, potencialidades y necesidades, los factores de riesgo y de protección, los recursos existentes tanto reales como potenciales, así como la disposición e implicación de la persona a participar en su propio proceso de cambio.

Exige la disposición e implicación de la personas para participar en su propio proceso de cambio y tener en cuenta el momento vital, que es la suma de lo personal más lo circunstancial, es decir, el "querer más el poder".

### 8.4.1. ALGUNAS ESTRATEGIAS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE CASO

- **En cuanto a los objetivos:**
  - **Diferenciar los Objetivos iniciales del o de la profesional de los Objetivos de la persona o de la unidad familiar**, ya que no siempre coincidirán en un proceso de acompañamiento.

- ACERCAR LOS OBJETIVOS DE LA PERSONA Y LOS OBJETIVOS DEL/LA PROFESIONAL
- TODOS LOS OBJETIVOS DEBEN SER COMPATIBLES Y COHERENTES ENTRE SÍ (NO SE PUEDE TRABAJAR EN CONTRA DE LOS OBJETIVOS DE LA PERSONA)
- LOS OBJETIVOS DEL/LA PROFESIONAL DEBEN SER INSTRUMENTALES RESPECTO A LOS OBJETIVOS COMPARTIDOS

Por tanto, es importante exponer de forma comprensible nuestros objetivos como profesionales y que las personas expresen los suyos. Es necesario facilitar la expresión de estos objetivos y acercar ambas posiciones, intentando evitar sobre todo, que la persona exprese sólo "**lo que cree que el o la profesional quiere oír**".

- **Objetivos Realistas:** Hay que partir del análisis de la viabilidad de los mismos teniendo en cuenta la realidad de la persona y el tiempo estimado de duración del proceso. No pueden partir de máximos sino de mínimos que puedan posibilitar nuevos objetivos más amplios o ambiciosos.
- **Objetivos concretos y precisos:** Es necesario que se puedan observar y evaluar, analizar si los objetivos se van logrando o no y en qué proporción, fundamentalmente para que la persona pueda visualizar las metas conseguidas. Deben ser concretos y con una definición precisa, sin caer en ambigüedades o generalidades. Deben partir de las necesidades y demandas de la persona que acude al Programa.
- **Objetivos Flexibles y Revisables:** El plan debe integrar una revisión continua por parte de la persona, y de la figura o equipo profesional que continúe el proceso de acompañamiento, pudiéndose añadir, matizar o cambiar los objetivos y acciones previstas.
- **Dotar al Programa de contenidos, orden y prioridades.** Es importante que cuando se va a trabajar en clave de acompañamiento los objetivos tomen forma de actividad o acción, de manera que cobren forma real y se concreten en tiempo y forma, no quedando formulados como una abstracción.
- **Calendarizar las intervenciones y las metas:** La intervención y por tanto la consecución o no de los ob-

jetivos acordados no se debe prolongar eternamente. Puede ayudar a mejorar la eficiencia de la acción establecer plazos y tiempos de forma consensuada para cumplir acuerdos y realizar tareas. En este sentido, será necesario consensuar los horarios de los encuentros y las tareas en función a los tiempos de los que disponen las personas, teniendo en cuenta las responsabilidades familiares, domésticas y personales. Calendarizar dota de realismo a las acciones, y compromete a las partes. Además, es la única forma de que se puedan evaluar los resultados.

- **Adjudicar siempre responsables a los objetivos y tareas**, para que quede claro de quien depende su cumplimiento.

- **La negociación y el acuerdo:** Los acuerdos alcanzados deben partir del diagnóstico participado que se ha realizado previamente. Se trata de una estrategia básica en un proceso de acompañamiento, que garantiza la participación de ambas partes desde una relación constructiva. Así, la transparencia del acuerdo posibilita a ambas partes ajustar expectativas, aclararse, planificar mejor y poder revisar posteriormente. Una buena práctica puede ser elaborar informes conjuntamente, por ejemplo para la gestión de una prestación (Ayuda Extraordinaria, Renta de Inclusión, etc.)

- **El Acuerdo:**

La formalización de un acuerdo tiene varios posibles objetivos: un carácter únicamente simbólico, un trámite puramente burocrático o un carácter de vinculación y compromiso entre las partes. Puede tomar forma de Acuerdo de Incorporación Oficial, o puede ser un acuerdo informal tomado únicamente entre las dos partes, que fije las características de la relación, los objetivos y medidas que se van a poner en marcha para conseguir cada uno de ellos, los compromisos mutuos y una manera de evaluar los avances del plan. En cualquiera de los casos, se intentará que incluya:

- Las características de la relación.
- Los objetivos del plan de trabajo.
- Las medidas, tareas o acciones a poner en marcha.
- Los compromisos mutuos.
- La forma de evaluar los avances.

Como se ha señalado anteriormente, el acuerdo en el marco del trabajo en clave de acompañamiento no debe tener una finalidad de control de prestaciones, sino que debe ser una herramienta de trabajo hacia el cumplimiento de los objetivos planteados entre las dos partes.

Por último, recordar que los acuerdos deben tener un carácter dinámico y deben poder ser modificados en función de los resultados de las evaluaciones del proceso que se lleven a cabo.

## 8.4.2. UNA HERRAMIENTA BÁSICA PARA EL PLAN DE CASO

Teniendo en cuenta todas las aportaciones realizadas por las entidades, incluimos aquí una propuesta de mínimos<sup>25</sup> que trata de **simplificar** y facilitar la elaboración de planes de intervención que partan de nuestros diagnósticos y que sean realmente útiles en la intervención, **sin sofisticaciones ni piruetas técnicas que no resulten aplicables**. En primer lugar se presenta un Plan de Intervención básico y general en forma de cuadro, para pasar posteriormente de forma desagregada a ejemplos concretos en función a las dimensiones diagnósticas que puedan servir para planificar las intervenciones de acompañamiento.

<sup>25</sup> En el grupo de trabajo se realizó una puesta en común y un proceso de reflexión sobre las diferentes herramientas de Plan de Caso utilizadas en varias entidades, tanto públicas como del Tercer Sector, muchas de ellas presentadas en anexos. Partiendo de que en muchos casos existen herramientas diseñadas pero que en la práctica del acompañamiento no son utilizadas, y dada la diversidad de las mismas, se ha tratado de rescatar los elementos comunes, fundamentales y más significativos de todas ellas, que coinciden con la herramienta propuesta por Miguel Pérez-Lozao Gallego en el Taller desarrollado.

Diagnóstico	Objetivos	Actuaciones	Plazos	Indicadores	Responsables (Servicios y Profesionales)	Metas
Dimensión económico-laboral-residencial						
Dimensión convivencial						
Dimensión personal						
Dimensión social						
Dimensión sociosanitaria						
Diagnóstico						

### 8.4.3. POSIBLES EJEMPLOS DE INTERVENCIONES EN FUNCIÓN DE LAS DIMENSIONES DIAGNÓSTICAS

#### DIMENSIÓN ECONÓMICO - LABORAL - RESIDENCIAL

<p><b>ECONÓMICO-LABORAL-RESIDENCIAL</b></p> <p>-SITUACIÓN ECONÓMICA.</p> <p>-OCUPACIÓN-TRABAJO.</p> <p>- SITUACIÓN RESIDENCIAL.</p>	<b>OBJETIVO:</b>	Acompañamiento en la Inserción Sociolaboral.
	<b>DURACIÓN POSIBLE:</b>	Media
	<b>INTENSIDAD:</b>	Media
	<b>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompañamiento a Centros de Inserción, SNE y Bolsas de Empleo.</li> <li>- Asegurar contacto y coordinación con SSB.</li> <li>- Apoyo y acompañamiento en la organización personal y gestiones (agenda, trámites, administrativos, etc.).</li> </ul>
	<b>PROFESIONALES Y RECURSOS DE APOYO IMPLICADOS:</b>	SSB, Bolsas de Empleo, Centros de Inserción, SNE, EISOL.
	<b>RESPONSABLE:</b>	Fundación Eguzki.

### DIMENSIÓN CONVIVENCIAL

<p><b>CONVIVENCIAL</b></p> <p><b>SITUACIÓN DE ALOJAMIENTO Y VIVIENDA.</b></p> <p><b>DISPONIBILIDAD DE RELACIONES, VÍNCULOS AFECTIVOS Y RECEPCIÓN DE APOYO SOCIAL PARA LA CONVIVENCIA PERSONAL, FAMILIAR, PROVENIENTE DE REDES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS.</b></p>	<b>OBJETIVO:</b>	Mejorar las relaciones familiares. Recuperar apoyo de la red familiar extensa.
	<b>DURACIÓN POSIBLE:</b>	Media
	<b>INTENSIDAD:</b>	Media-alta
	<b>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento emocional.</li> <li>• Intervención psicológica y familiar.</li> <li>• Apoyo en la planificación personal.</li> <li>• Intervenciones de mediación con otros miembros de la familia.</li> </ul>
	<b>PROFESIONALES Y RECURSOS DE APOYO IMPLICADOS:</b>	T.S y Psicólogo/a Centro de Salud, Educador/a Familiar, Equipo Socioeducativo del barrio.
	<b>RESPONSABLE:</b>	EIAVA

### DIMENSIÓN PERSONAL

<p><b>PERSONAL</b></p> <p><b>COMPETENCIAS Y HABILIDADES SOCIALES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• COMPETENCIA SOCIAL.</li> <li>• COMPETENCIA COGNITIVA.</li> <li>• COMPETENCIA INSTRUMENTAL.</li> </ul> <p>COMPENDIO DE COMPETENCIAS.</p> <p><b>EDUCACIÓN-FORMACIÓN-INFORMACIÓN-CAPACITACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SITUACIÓN DE LOS RECURSOS PERSONALES PARA EL EMPLEO.</li> </ul> <p><b>DINAMISMOS VITALES.</b></p> <p><b>DISPONIBILIDAD AL CAMBIO, USOS DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN</b></p>	<b>OBJETIVO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la autoestima, el empoderamiento y la motivación.</li> <li>• Acceso a recursos específicos para mujeres.</li> </ul>
	<b>DURACIÓN POSIBLE:</b>	Media-alta.
	<b>INTENSIDAD:</b>	Media-alta.
	<b>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento emocional.</li> <li>• Acompañamiento en la utilización de recursos de formación grupal.</li> <li>• Acompañamiento en el fortalecimiento de redes.</li> <li>• Acompañamiento en la utilización de recursos específicos para mujeres.</li> </ul>
	<b>PROFESIONALES Y RECURSOS DE APOYO IMPLICADOS:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Comarcal de Atención a las Mujeres.</li> <li>• Asociaciones de mujeres.</li> <li>• Equipo Socioeducativo del Barrio.</li> <li>• Servicio Social de Base.</li> </ul>
	<b>RESPONSABLE:</b>	EIS

**DIMENSIÓN SOCIAL**

<p style="text-align: center;"><b>SOCIAL</b></p> <p><b>ACEPTACIÓN SOCIAL Y CONVIVENCIA COTIDIANA COMUNITARIA.</b></p> <p><b>SITUACIÓN DE LA RELACIÓN CON EL MEDIO SOCIAL Y NORMATIVO.</b></p> <p><b>DISPONIBILIDAD DE RELACIONES SOCIALES Y EJERCICIO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.</b></p>	<b>OBJETIVO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en organizaciones sociales.</li> <li>• Mejora de la relación con el vecindario.</li> </ul>
	<b>DURACIÓN POSIBLE:</b>	Corta-media
	<b>INTENSIDAD:</b>	Baja-media
	<b>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas individuales.</li> <li>• Mediación.</li> <li>• Acompañamiento a Asociaciones.</li> </ul>
	<b>PROFESIONALES Y RECURSOS DE APOYO IMPLICADOS:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entidades sociales del entorno.</li> <li>• Mediadores/as y educadores/as sociales.</li> </ul>
	<b>RESPONSABLE:</b>	SS Ermitaberri.

**DIMENSIÓN SOCIO SANITARIA**

<p style="text-align: center;"><b>SOCIO SANITARIO</b></p> <p><b>SITUACIÓN DE LA SALUD.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SALUD FÍSICA.</li> <li>- SALUD MENTAL.</li> <li>- DROGODEPENDENCIAS/ ADICCIONES.</li> </ul> <p><b>SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD E INCAPACIDAD LABORAL</b></p> <p><b>SITUACIÓN DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL PARA LA VIDA COTIDIANA</b></p>	<b>OBJETIVO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciar un programa de tratamiento o reducción de adicciones.</li> <li>• Acceder a servicios de salud mental.</li> </ul>
	<b>DURACIÓN POSIBLE:</b>	Media-corta.
	<b>INTENSIDAD:</b>	Baja-media.
	<b>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas individuales.</li> <li>• Acompañamiento para derivación efectiva.</li> </ul>
	<b>PROFESIONALES Y RECURSOS DE APOYO IMPLICADOS:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunidad terapéutica</li> <li>• Servicio de Salud Mental</li> </ul>
	<b>RESPONSABLE:</b>	Comunidad Terapéutica APIL.

## 8.5. LA EVALUACIÓN

La evaluación es uno de los momentos del proceso metodológico menos desarrollado en la literatura de las profesiones de ayuda y probablemente también en la práctica.

DEBE PERMITIR:

- MEDIR RESULTADOS
- REORIENTAR LOS ACUERDOS Y LOS PROCESOS
- ESTABLECER ACCIONES DE MEJORA EN LA INTERVENCIÓN.

Desde una perspectiva de evaluación continua, la evaluación de un plan debe ser un proceso continuo de revisión del trabajo desarrollado, de los acuerdos alcanzados, de las tareas acometidas por ambas partes, y debe ser entendida como un proceso crítico que tiene como finalidad **identificar los cambios, metas o progresos** obtenidos en la persona o unidad familiar a partir de la ejecución del plan propuesto, para así poder introducir las modificaciones o mejoras necesarias. Para que sea efectivo, se deben establecer indicadores de evaluación, entendidos como elementos objetivos sobre los que establecer el juicio profesional valorativo.

En función a los tiempos estimados para cada itinerario, deben marcarse también los tiempos para la evaluación. Debe existir al menos una **evaluación intermedia** (si la duración del plan es superior a un año, deben existir más momentos de evaluación) y una **evaluación final**.

Resultaría interesante revisar el conjunto del proceso desarrollado, marcando hitos, actuaciones y/o acontecimiento clave que hayan ocurrido, intentando descubrir aspectos positivos y negativos para la persona, para el método de trabajo, para el recurso y para el/la profesional y/o equipo.

Respecto a la evaluación final, implícita en la última fase de finalización de la intervención, es importante que se realice de forma estructurada, y que tenga una doble vertiente de evaluación con la persona y de evaluación con el equipo o recurso, extrayendo información útil también para las memorias, para la los sistemas de gestión de calidad y fundamentalmente para extraer conclusiones útiles para mejorar nuestra intervención.

En coherencia con el resto de la intervención, si el plan fue pactado con la persona, la evaluación debe ser también consensuada, incorporando su punto de vista, estableciendo momentos para valorar los resultados con la persona, devolviendo feed-back y reorientando conjuntamente los objetivos. Además de esta evaluación conjunta, como profesionales podemos manejar nuestros propios indicadores para revisar nuestras actuaciones.

### 8.5.1. INDICADORES

La definición de indicadores se debe realizar en la fase de diseño de la intervención, y fundamentalmente, tiene que basarse en una serie de propiedades:

- **Relevancia:** Deben responder fundamentalmente a los aspectos claves y relevantes, y no a la información superflua o circunstancial.
- **Pertinencia:** Deben adaptarse y ajustarse a los objetivos, magnitud y dimensiones del plan acometido.
- **Objetividad:** Deben mantenerse inalterables a pesar de que cambien las circunstancias de cada profesional o equipo que los elabore, deben ser viables y alcanzables y estar bien concretados, evitando que estén sujetos a interpretaciones subjetivas.
- **Sencillez:** Debemos buscar indicadores fáciles, porque de lo contrario la experiencia nos dice que no los utilizamos. La información que aporten no debe ser complicada ni de difícil interpretación, contando con una redacción clara.

- **Verificables:** Los datos que aportan se debe poder verificar y comprobar fácilmente y a lo largo del tiempo.

### 8.5.2. LA FINALIZACIÓN

Se ha hablado al comienzo del capítulo séptimo de los tiempos y las intensidades del acompañamiento y de su variabilidad y necesaria adaptación a los diferentes momentos y necesidades de las personas. Pero evidentemente, toda intervención tiene un principio y un final. Este final debe trabajarse como una fase más del proceso, y desde el principio de la intervención debe quedar claro que este no se va a prolongar *sine die*.

En esta fase se deberá reconocer el éxito (aunque sea parcial) de las intervenciones y de la persona, y trabajar el desapego y la autonomía.

En algunos casos e intervenciones, existe una inercia por la cual las personas atendidas pasan de un recurso a otro y de una profesional a otra, creándose una sensación de deriva y desorientación. Cuando realmente se ha establecido una relación profesional de referencia, el cierre del proceso es importante, ya que puede resultar duro y frustrante para la persona. Aunque hayamos trabajado la autonomía personal y el fortalecimiento de redes y relaciones, se crean apegos en las relaciones interpersonales. Por eso es fundamental que la persona tenga claro desde un principio que es un proceso que va a finalizar, y que no sienta en las últimas fases que “le dejamos colgada”, por lo que debemos trabajar esta fase como una parte más del proceso.

Siempre es necesario aportar alguna referencia clara a la que poder acudir en caso de necesidad. En cualquier caso será interesante recurrir a las redes y relaciones que se hayan podido trabajar a lo largo del proceso.

En función de la gravedad de la situación o de la intensidad de la intervención, se impondrá realizar un buen traspaso del caso si es que algún otro recurso o profesional va a intervenir, como ya se ha señalado anteriormente. En esta derivación, se deberá transmitir al nuevo servicio el trabajo desarrollado y las potencialidades de la persona, y comunicar bien al usuario/a qué es lo que se le va a ofrecer en este nuevo recurso.

## 8.6. ELEMENTOS TRANSVERSALES A TODO PLAN DE INTERVENCIÓN COHERENTE

### 8.6.1. TRABAJO EN RED

La Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales señala la coordinación y el trabajo en red como uno de los principios que sustentan la organización territorial del sistema de servicios sociales<sup>26</sup>. De igual manera, los planes, leyes y documentos de referencia en el ámbito de la incorporación social hacen hincapié en su importancia para mejorar el funcionamiento de los sistemas.

Cuestiones como la bondad de la coordinación entre todos los sistemas de protección social, la necesidad de mejorar la coordinación interdepartamental, la importancia de trabajar desde una concepción de trabajo en red o el fomento de las relaciones entre la Administración y el Tercer Sector son argumentos recurrentes. En algunos casos, se han traducido en forma de recomendaciones, medidas, etc. en los diversos documentos citados, sin embargo, sigue siendo una perpetua y permanente área de mejora, tanto a nivel institucional como a nivel técnico. Por tanto, es necesario revisar este lugar común para investirlo de contenido.

A nivel conceptual, trabajar en red significa algo más que trabajar de forma coordinada. Como señala Ballester et al (2004), se trata de un trabajo **sistemático** de colaboración y complementación entre el conjunto de recursos locales de un ámbito territorial, y por tanto, tiene mucho que ver con el trabajo social comunitario. Es tam-

<sup>26</sup> Capítulo II. Organización Territorial. Artículo 40. Principios de la organización territorial.

bién una articulación comunitaria tendente a colaborar de forma estable y sistemática, para evitar duplicidades, competencias y descoordinación entre recursos, y para potenciar el trabajo en conjunto y establecer sinergias.

Partiendo de esta idea, el trabajo en red es consustancial al trabajo en clave de acompañamiento, más aun en momentos de escasez de recursos y de profesionales, ya que permite compartir información, aprender de la experiencia de otras entidades y profesionales, y racionalizar los recursos.

Para descubrir las ventajas del trabajo en red, se debe **compartir un corpus teórico, un estilo, una visión de la intervención y sobre todo una meta**, dado que puede ocurrir por ejemplo que desde diversos dispositivos se estén trabajando objetivos contradictorios con un grupo de personas. Debe también existir un buen conocimiento previo de los recursos y los dispositivos, para saber en qué se puede cooperar y plantear colaboraciones viables, ajustadas a las posibilidades.

En este sentido, desde los y las profesionales implicadas en este foro, se apuesta por establecer líneas de trabajo conjunto a nivel **institucional**. Una práctica interesante la constituiría la firma de Compromisos o Acuerdos de Colaboración Interinstitucionales que establezcan las bases de un trabajo coordinado y en red que tenga en el centro de las intervenciones a las personas atendidas, tendentes a no duplicar recursos y racionalizar las acciones.

Por otro lado, a nivel interno, **las estructuras de las organizaciones deben ser propicias al trabajo en red**, incorporando esta tarea como una función más del personal técnico y deben facilitar el establecimiento de reuniones y metodologías, para que no quede a expensas de la voluntariedad de cada técnico o técnica. Además, deben partir de la confianza entre los agentes, tanto a nivel de las figuras de gestión o dirección como en el nivel técnico. Debe pues existir una **apuesta real** de todos los agentes implicados por el trabajo en red, que parta de una lógica de paridad y de reconocimiento entre sector público y privado, niveles técnicos y directivos, niveles de atención primaria y especializada y entre diferentes disciplinas profesionales; trabajo social, educación social, psicología, etc.

#### TRABAJAR EN RED SIGNIFICA:

- UN TRABAJO SISTEMÁTICO DE COLABORACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN ENTRE EL CONJUNTO DE RECURSOS LOCALES DE UN ÁMBITO TERRITORIAL.
- COMPARTIR UN CORPUS TEÓRICO, UN ESTILO, UNA VISIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y SOBRE TODO UNA META.

### 8.6.2. COORDINACIÓN DE CASOS

La metodología del acompañamiento supone que el abordaje del caso sea integral. Significa por tanto, poner en valor y en funcionamiento de forma coordinada el conjunto de recursos sociales que actúan en torno a la persona, tanto del ámbito del sistema de servicios sociales como de otros sistemas de protección social. Por tanto, **la labor de coordinación es intrínseca al trabajo en clave de acompañamiento**. Para que la coordinación de casos se realice de forma satisfactoria, se debe tender a mantener relaciones fluidas entre profesionales y se debe tener disposición para **compartir la información pertinente (no la accesoría)**, con otros servicios, siempre bajo principio de confidencialidad y el secreto profesional, y disposición también para invertir tiempo y esfuerzos en esta labor que no siempre da resultados inmediatos.

En la coordinación de casos, es imprescindible que se parta del conocimiento mutuo entre los servicios, y de una planificación conjunta<sup>27</sup> en la que se establezcan los objetivos comunes y las actuaciones a llevar a cabo por cada uno de los servicios públicos o entidades sociales que intervengan en torno a la persona. Partiendo

<sup>27</sup> Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid. (2003): Manual para el trabajo social de acompañamiento en los itinerarios de inserción. (pág 106)

de estas premisas, se puede realizar una coordinación a través de la simple utilización del teléfono o el correo electrónico, dejando los encuentros presenciales para situaciones excepcionales.

Desde el plano de la organización de los y las profesionales, es fundamental eliminar posibles desencuentros entre servicios (*¿Este usuario es tuyo o mío?, ¿lo incluyo yo en mi base de datos o tú en la tuya?*), y que realmente el centro de la actuación sea la persona desde una perspectiva global, entendiendo que la intervención es parte de un proceso más amplio que requiere de una actuación coherente y conexas.

No obstante, dada la importancia de una gestión integral y una mirada y una actuación global, es necesario que nos dotemos de **instrumentos** que nos ayuden a trabajar de forma coordinada. Existen diversos protocolos y procedimientos pero no siempre se utilizan. Es necesario que sean sencillos, depurados y efectivos, que no resulten un incordio ni un instrumento farragoso, sino que cumplan con el objetivo. En este sentido, instrumentos como los modelos de Informes Sociales manejados en Atención Primaria o los creados desde Entidades Sociales pueden resultar suficientes.

PARA HABLAR DE COORDINACIÓN DE CASOS SE DEBE:

- TENER DISPOSICIÓN PARA COMPARTIR LA INFORMACIÓN PERTINENTE (NO LA ACCESORIA), CON OTROS SERVICIOS, SIEMPRE BAJO PRINCIPIO DE CONFIDENCIALIDAD Y EL SECRETO PROFESIONAL.
- PARTIR DEL CONOCIMIENTO MUTUO ENTRE LOS SERVICIOS, Y DE UNA PLANIFICACIÓN CONJUNTA DE LAS ACTUACIONES.
  - PONER EN EL CENTRO A LA PERSONA.

## 9. LA DIMENSIÓN COMUNITARIA Y DE PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA: UN EJE ESENCIAL DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

En anteriores apartados del manual hemos podido observar la importancia que para la inclusión social tienen aspectos como el empoderamiento, los lazos sociales, la participación, el ejercicio de derechos, etc., en definitiva, la relevancia de la dimensión de la ciudadanía. En ese sentido, es importante evitar una concepción de la incorporación social que se desarrolle de "espaldas" al contexto comunitario y político, es decir, evitar un tipo de acompañamiento social focalizado de manera aislada en la relación de ayuda entre un o una profesional y una persona usuaria.

Vamos a abordar en este capítulo cómo desde el acompañamiento social se puede contribuir a que personas, grupos y comunidades puedan hacer efectiva su ciudadanía social y política. Para ello, presentaremos una serie de enfoques y metodologías, no siempre originadas en el ámbito de la inclusión social, pero que aportan principios y técnicas perfectamente aplicables al acompañamiento social.

### 9.1. PROGRAMAS ASERTIVO COMUNITARIOS

Los programas asertivo comunitarios (PAC) surgieron en el ámbito de la intervención con personas afectadas por trastornos mentales graves, inspirados en los postulados de la psiquiatría comunitaria. Los PAC pretenden atender a las personas que, además de sufrir múltiples problemáticas graves, tienen dificultades de acceso a la red de atención (o la red tiene dificultades de acceso a ellos y ellas) y no encuentran respuestas suficientemente adaptadas. De esta forma, los PAC pretenden "*hacer efectiva la ciudadanía social de personas y colectivos que, a pesar de ser titulares de derechos sociales, no los ejercen*" (Llobet, Baillergeau y Thiroit, 2012).

De todos los principios metodológicos que rigen los PAC, destacaremos los más vinculados a la dimensión comunitaria y participativa del acompañamiento social:

- **Proximidad:** La idea de proximidad es nuclear en los PAC y también en el acompañamiento social. Es necesario ir al encuentro de las personas en dificultad a su propio medio, salir de *nuestro terreno* para ir al *terreno del otro*. Esta proximidad activa tiene varias consecuencias. En primer lugar, contribuye a equilibrar las relaciones de poder, puesto que la relación no se establece en el espacio profesional sino en el de la persona usuaria. En segundo lugar, facilita que el o la profesional pueda conocer *in situ* el contexto de la persona con la que trabaja. En tercer lugar, el trabajo desde el propio medio promueve la construcción de alternativas adaptadas, accesibles y próximas.

- **Empoderamiento:** Los PAC tratan de identificar los recursos que la persona (pero también su entorno más cercano) posee, para recuperarlos, reforzarlos o complementarlos. En esa línea, incorporan en su funcionamiento el concepto de empoderamiento, que como se ha señalado anteriormente, ha sido aportado por los movimientos en defensa de los derechos humanos, y entre ellos significativamente por el movimiento feminista. Plantea que todo grupo oprimido, y/o desautorizado socialmente (como puede ser el caso de las personas en situación de exclusión social), precisa fortalecer sus recursos y sentir que posee capacidades para impulsar cambios positivos en su vida (Arza y Carrón, 2014).

Este tipo de programas se desarrollan a partir de equipos interdisciplinarios móviles que atienden de manera integral en el propio medio de las personas usuarias (su domicilio, las calles de su barrio, una cafetería de su municipio, etc.). Teniendo en cuenta que trabajan con personas afectadas por múltiples problemáticas y en situación de exclusión social grave, la viabilidad de estos programas depende en gran parte de los siguientes factores: de la ratio profesionales/personas usuarias<sup>28</sup>; de la amplitud del horario<sup>29</sup>; de la intensidad de la intervención<sup>30</sup>; y de su duración<sup>31</sup>.

### PROGRAMAS ASERTIVO COMUNITARIOS (PAC)

LOS PAC PERMITEN QUE SE HAGA EFECTIVA LA CIUDADANÍA SOCIAL Y POLÍTICA DE COLECTIVOS GRAVEMENTE EXCLUIDOS.

LA PROXIMIDAD ACTIVA FACILITA LA CONSTRUCCIÓN DE ALTERNATIVAS ADAPTADAS, ACCESIBLES Y PRÓXIMAS.

EL EMPODERAMIENTO PERSIGUE QUE LAS RESPUESTAS SURJAN A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LA PERSONA Y SU CONTEXTO COMUNITARIO MÁS CERCANO.

## 9.2. APOYO ENTRE IGUALES

El apoyo entre iguales busca hacer intencional y planificado lo que de manera natural e informal se debería producir en todo grupo, colectivo o comunidad, es decir, las dinámicas de influencia y ayuda mutua entre sus miembros. En ese sentido, contribuye a construir o reconstruir lazos sociales, y también supone una importante vía para fomentar la participación y el protagonismo de la comunidad en la prevención y/o en la resolución de sus problemáticas, pudiendo constituir un complemento perfecto a la metodología del acompañamiento.

Una de las principales potencialidades del apoyo entre iguales es su capacidad para generar proximidad. Siguiendo la tipología planteada por Aguilar, Llobet y Perez (2012), se trata de un tipo de proximidad **existencial**, fundamentada en la capacidad para generar empatía, confianza y adaptación que aporta el hecho de que la persona que apoya y la apoyada tengan o hayan tenido características, vivencias y dificultades comunes. A partir de la generación de este tipo de proximidad, el apoyo entre iguales puede ser capaz de influir en la adquisición de nuevos conocimientos, en la modificación de actitudes y en el fortalecimiento o la creación de nuevas capacidades (Arza y Carrón, 2014).

El apoyo entre iguales es un concepto *paraguas* que recoge diferentes enfoques, metodologías y estrategias. Describiremos a continuación las características de las principales formas de organizar el apoyo entre iguales.

### 9.2.1. LOS GRUPOS DE AYUDA MUTUA

Los grupos de ayuda mutua suponen un espacio de apoyo emocional y de aprendizaje a través del intercambio experiencial entre sus miembros. Además son un lugar para el entrenamiento en la interacción social *cara a cara* y en la construcción de lazos sociales. Este entrenamiento puede servir para que la persona genere también lazos sociales más allá del grupo.

Es importante no confundir un grupo de ayuda mutua con un grupo de apoyo. Los grupos de apoyo son conducidos por un o una profesional, mientras que los grupos de ayuda mutua están conformados por personas

<sup>28</sup> En la bibliografía especializada se sugiere una ratio de 1:10 (SAS, 2010).

<sup>29</sup> En la experiencia original del Mendota Mental Health Institute (Estados Unidos) se ofrecía una atención de 24 horas los 365 días del año. En experiencias posteriores se mantiene un horario amplio, pero se suele eliminar la atención nocturna y de fin de semana.

<sup>30</sup> En la bibliografía especializada se sugieren tres contactos semanales mínimos.

<sup>31</sup> En la experiencia original no había limitación de la estancia en este tipo de programas. En posteriores experiencias se han incorporado algunos criterios para regular esta cuestión (aunque siempre con flexibilidad).

afectadas por el fenómeno que se afronta en el grupo y tienen un carácter voluntario y horizontal. No obstante, muchos grupos de ayuda mutua han tenido su origen en grupos de apoyo que fueron haciéndose autónomos paulatinamente respecto a la coordinación profesional.

En la actualidad, el movimiento de la ayuda mutua se ha circunscrito mucho al ámbito de la salud, y especialmente al campo de las discapacidades, la salud mental, las diferentes dependencias y las enfermedades crónicas. No obstante, también existen experiencias en otros ámbitos, como pueden ser los grupos de ayuda mutua conformados por personas afectadas por separaciones, por la pérdida de algún familiar, por proyectos migratorios complicados, etc. Lo cierto es que cualquier problemática social puede utilizar la ayuda mutua como estrategia de intervención (Arza y Carrón, 2014), aunque se trata de una metodología muy poco utilizada en el ámbito de los servicios sociales y la incorporación social.

### 9.2.2. LOS GRUPOS DE INTERÉS O PRESIÓN (ASOCIACIONES)

En comparación con los grupos de ayuda mutua, que sobre todo se centran en la satisfacción de necesidades internas al colectivo, los grupos de interés o presión orientan sus objetivos fundamentalmente hacia el exterior. Las actividades tradicionales de estos grupos son las siguientes: influir en la imagen social que se tiene sobre el colectivo que representan; influir en el diseño de las políticas que se desarrollan para atender sus necesidades; denunciar situaciones de discriminación que sufre su colectivo; defender los derechos de su colectivo en el uso de los servicios públicos o representar a su colectivo ante la sociedad (Arza y Carrón, 2014).

En el campo sociosanitario, y en el de la exclusión social, los grupos de interés o presión han surgido mayoritariamente a iniciativa de familiares y otras personas sensibilizadas con esta problemática, “limitándose” las personas *afectadas* a ser usuarias de los servicios ofrecidos y beneficiarias de las acciones emprendidas. Podríamos decir que más bien han sido (y todavía son) organizaciones pro-personas afectadas. No obstante, recientes experiencias como las de la Plataforma de Personas Afectadas por las Hipotecas (PAH) muestran el interés y la posibilidad de construir grupos de interés o presión en los que las personas afectadas jueguen un papel protagónico. Aunque en el Estado Español aún sean experiencias puntuales y embrionarias, en otros países europeos podemos mencionar también las experiencias de los grupos de consumidores de drogas o de personas usuarias de los servicios de salud mental.

### 9.2.3. LA EDUCACIÓN ENTRE IGUALES

La educación entre iguales es la acción de una minoría de representantes de un grupo o población, que intentan activamente informar, influir y formar, a la mayoría de ese mismo grupo o población, en un tema para el que se han capacitado (Svenson et al., 1998). Por ejemplo: se forma a un grupo de personas drogodependientes para que posteriormente difundan mensajes de educación para la salud en su comunidad de consumidores; se forma a un grupo de miembros de APYMAS para que posteriormente organicen grupos sobre parentalidad positiva en sus centros educativos; se forma a un grupo de mujeres gitanas para que posteriormente colaboren en la convocatoria y en el desarrollo de grupos de educación sexual dirigidos a otras mujeres de su comunidad; etc.

En la literatura científica se destacan algunas importantes potencialidades que poseen los programas que cuentan con la participación de iguales como agentes educativos (ONUSIDA, 2000):

- Mejorar el acceso. Los y las agentes de educación entre iguales tienen acceso físico y cultural a la población destinataria en su entorno natural y sin llamar la atención. Esto es especialmente importante cuando se trabaja con poblaciones de difícil acceso.
- Comunicación. Los y las agentes de educación entre iguales son comunicadores eficaces y creíbles. Tienen un conocimiento profundo de la población destinataria y utilizan unos códigos comunicativos adaptados.
- Identificación. Los y las agentes de educación entre iguales son un ejemplo de conducta para fomentar la adopción de comportamientos preventivos.

- Naturaleza participativa. La educación entre iguales facilita la participación de la población usuaria en el programa.

En la literatura científica también se mencionan algunos criterios que deben cumplir los programas de educación entre iguales para poder llegar a ser eficaces. Destacaremos a continuación los más importantes:

- Debe ir acompañado y ser **complementado** por otra serie de programas y estrategias.
- Debe producirse una adecuada captación y **selección** de personas candidatas a convertirse en agentes de educación entre iguales.
- Las personas seleccionadas deben recibir una buena **capacitación**.
- Los y las agentes de educación entre iguales deben contar con un buen sistema de **supervisión** y acompañamiento profesional.
- Se les debe ofrecer una serie de **herramientas de calidad** para realizar su labor: folletos informativos adaptados, guías metodológicas para orientar su labor, etc.
- El programa debe ser convenientemente **evaluado** (evaluación de necesidades, evaluación del proceso y evaluación de resultados) (Arza, 2006).

La filosofía originaria de esta metodología contempla que la acción de los y las agentes de educación entre iguales sea voluntaria. La formación que adquieren, el incremento en su autoestima, o su satisfacción al ser útiles para sus pares, se convierten en incentivos suficientes para su participación en estas acciones.

#### 9.2.4. PEER WORKER<sup>32</sup>

Este último enfoque supone la **profesionalización del apoyo entre iguales**, es decir, la contratación de iguales como miembros de los equipos de intervención. En nuestro contexto este enfoque está siendo aplicado principalmente en la intervención con población inmigrante y con la comunidad gitana, donde suelen ser denominados **mediadores interculturales**. Sin embargo, en otros campos las experiencias son mucho más reducidas y puntuales (Arza y Carrón, 2014).

Además de las potencialidades ya señaladas en el apartado de educación entre iguales, en la bibliografía se distinguen tres contribuciones que puede producir la incorporación de *peer workers* en un equipo (Davidson et al., 2012):

- Infundir **esperanza** a través del propio testimonio sobre la evolución vital y profesional del *peer worker*.
- Aportar su **conocimiento experiencial**. El *peer worker* puede aportar, desde los *saberes no académicos*, sus conocimientos prácticos sobre autocuidado de la enfermedad, sobre cómo afrontar los problemas de la vida cotidiana o la discriminación, o sobre cómo desenvolverse en los laberintos de los servicios públicos.
- En tercer lugar, y como elemento que determina los dos anteriores, la **proximidad existencial** facilita que el *peer worker* pueda construir un estilo de relación caracterizado por la confianza, la aceptación, la comprensión y la empatía.

Añadimos otra potencialidad relevante de esta modalidad del apoyo entre iguales: su capacidad para transformar las visiones profesionales y sociales. La experiencia que la convivencia con un *peer worker* aporta a los y las profesionales es de gran interés a nivel actitudinal, ya que incrementa la **sensibilización hacia el colectivo** y contribuye a reducir estereotipos. Lo mismo podríamos decir a nivel social, ya que la existencia de *peer worker* **contradice la extendida imagen social** que relaciona a estos colectivos con la pasividad y la incapacidad (Arza, 2015).

No obstante, para que se hagan efectivas todas esas potencialidades es imprescindible que se cumplan las condiciones ya referidas en el apartado sobre educación entre iguales: adecuada selección y formación, supervisión y acompañamiento profesional, etc.

<sup>32</sup> Término en inglés que podría traducirse como profesional que trabaja con sus pares o iguales.

En cuanto a las funciones que pueden desempeñar los *peer worker*, en las experiencias estadounidenses se describen varias modalidades (Davidson et al., 2012). En algunos casos desempeñan tareas auxiliares o de apoyo a profesionales tradicionales: gestores de casos, profesionales de trabajo social o terapia ocupacional, etc. Sin embargo, en otras experiencias se ha optado por crear figuras específicas desempeñadas por *peer worker*. Destacaremos dos de estas figuras, por su especial interés:

• **Tutor de empoderamiento**<sup>33</sup>. Trata de fomentar que las personas usuarias tengan una participación más activa en la dirección de su propio tratamiento y en la defensa de sus derechos. Esta figura conecta con la denominada *self advocacy*, que ha sido defendida por algunos autores como una forma de recuperación, por parte de la persona usuaria, de la labor de defensa de derechos e intereses y de representación que habían asumido otras personas o instituciones (Fantova, 2008).

• **Tutor de conexión social**<sup>34</sup>. Trata de apoyar a las personas usuarias en el restablecimiento de su conexión y participación en redes y actividades comunitarias.

#### **APOYO ENTRE IGUALES, ¿QUÉ PUEDE APORTAR AL ACOMPAÑAMIENTO?**

- FAVORECE LA PROXIMIDAD EXISTENCIAL.
- CONTRIBUYE A LA CONSTRUCCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LAZOS SOCIALES.
- FACILITA LA PARTICIPACIÓN Y EL PROTAGONISMO DE LA COMUNIDAD EN LA PREVENCIÓN Y/O RESOLUCIÓN DE SUS PROBLEMÁTICAS.
- PUEDE SER ORGANIZADO A TRAVÉS DE GRUPOS DE AUTOAYUDA, GRUPOS DE INTERÉS O PRESIÓN, EDUCACIÓN ENTRE IGUALES Y *PEER WORKER*.

### **9.3. PLANES CENTRADOS EN LA PERSONA**

Los Planes Centrados en la Persona (PCP) surgen en el ámbito de la discapacidad intelectual como una forma de resituar a la persona usuaria en el centro del diseño, desarrollo y evaluación de su atención. No obstante, sus fundamentos y técnicas pueden ser perfectamente trasladables a otros ámbitos de intervención.

Como el resto de las estrategias que hemos presentado hasta el momento, la PCP focaliza la atención en las capacidades de la persona y en lo que es importante para ella. Como señala FEAPS (2007) *“hasta hace poco, los planes eran desarrollados por profesionales, sus objetivos reflejaban más bien la disponibilidad de los servicios que las preferencias individuales y enfatizaban los recursos de la entidad más que los comunitarios. Estaban focalizados en el sistema y la organización”*.

Desde la PCP se insiste en replantear las jerarquías y la distribución tradicional de roles en las relaciones de ayuda. Los y las profesionales no son los únicos ni tienen que ser los mejores “expertos” en un caso. El proceso de atención individualizada debe ser desarrollado a través de una red de apoyo, de la que forman parte los y las profesionales, pero en la que también puede haber familiares, amistades u otro tipo de agentes sociales. La persona usuaria debe ocupar un rol de claro liderazgo en esa red de apoyo.

De acuerdo con FEAPS (2007) los procesos desarrollados desde la PCP buscan lograr:

<sup>33</sup> En la bibliografía se hace alusión a esta figura como “defensor para facilitar la planificación centrada en la persona” (Davidson et al., 2012). Hemos optado por la denominación “tutor de empoderamiento” por su mayor capacidad descriptiva. En la asignación de referentes se deberá tener también en cuenta la influencia del género.

<sup>34</sup> En la bibliografía se hace alusión a esta figura como “conector con la población” (Davidson et al., 2012). Hemos optado por la denominación “tutor de conexión social” por su mayor capacidad descriptiva.

- **Mayor presencia comunitaria.** Que las personas con las que se trabaja sean más visibles en la vida de la comunidad.
- **Mejorar la reputación,** incrementando la cantidad y la calidad de sus contribuciones a la vida comunitaria.
- **Reforzar los lazos sociales** aumentando y profundizando sus relaciones con personas, grupos e instituciones.
- Promover que la persona pueda tener más control y más posibilidades de elección sobre su vida.

En ese sentido, conecta con el ya referido enfoque de apoyo entre iguales. Tanto con los grupos de ayuda mutua, por su fomento de la reconstrucción de lazos sociales, como con los grupos de interés, por su incidencia en la imagen social del colectivo, o con la educación entre iguales y los *peer worker*, uno de cuyos efectos es la mejora en la reputación social y la visibilización del colectivo.

Este modelo originario del mundo de la discapacidad guarda muchos nexos de unión con el acompañamiento. Teniendo en cuenta la importancia que desde la PCP se le otorga a las relaciones con la comunidad, una de sus principales herramientas de diagnóstico, intervención y evaluación, es el *mapa de relaciones sociales*. A resaltar que el liderazgo en la realización del mapa debe ser ejercido por la persona.

**UNA HERRAMIENTA TRASLADABLE AL ACOMPAÑAMIENTO:  
EL MAPA DE RELACIONES SOCIALES**

- EN UNA CARTULINA SE DIBUJA EN EL CENTRO UN CÍRCULO CON EL NOMBRE DE LA PERSONA EN SU INTERIOR.
- EN SEGUNDO LUGAR SE DIVIDE LA CARTULINA EN CUATRO ESPACIOS, TITULANDO EL PRIMERO **FAMILIA**, EL SEGUNDO **COMUNIDAD**, EL TERCERO **AMISTADES** Y EL ÚLTIMO **INSTITUCIONES**.
- EN CADA UNO DE ESOS ESPACIOS SE VAN ESCRIBIENDO LAS RELACIONES QUE SON SIGNIFICATIVAS PARA LA PERSONA EN CADA UNO DE ESOS CUATRO ÁMBITOS. LOS NOMBRES SE ESCRIBIRÁN MÁS CERCA O MÁS LEJOS DEL CENTRO, DEPENDIENDO DE LA INTENSIDAD DE LA RELACIÓN.
- POSTERIORMENTE SE REALIZA UN DIAGNÓSTICO DE LAS RELACIONES SOCIALES A LA VISTA DEL MAPA: ¿QUÉ CAPACIDADES TIENE LA PERSONA PARA LAS RELACIONES SOCIALES?, ¿QUÉ CAPACIDADES HAY QUE MEJORAR?
- EL MAPA TAMBIÉN NOS PUEDE SERVIR PARA DETECTAR QUÉ PERSONAS PUEDEN CONSTITUIR LA RED DE APOYO.
- PERIÓDICAMENTE SE DEBE REALIZAR UNA VALORACIÓN SOBRE LA EVOLUCIÓN QUE HA HABIDO EN EL MAPA DE RELACIONES.

Otros *mapas* que se pueden elaborar son el de *lugares* (espacios de la comunidad que más suele frecuentar la persona), *biográfico*, de *preferencias*, de *sueños* y *temores*, etc. (FEAPS, 2007). De todos ellos debe surgir un listado de capacidades y capacidades a reforzar de la persona.

A partir de los mapas se deben diseñar planes de *futuro personal* en los que se recojan las oportunidades que ofrece la comunidad, se describan *imágenes de futuro* (¿cómo se desea ver la persona en, por ejemplo, cinco años?), se diseñen estrategias para cumplir esas *imágenes*, se establezcan prioridades, se valoren obstáculos y oportunidades, se diseñe un proceso de seguimiento, etc.

**PLANES CENTRADOS EN LA PERSONA (PCP) ¿QUÉ APORTAN AL ACOMPAÑAMIENTO?**

- LIDERAZGO DE LA PERSONA USUARIA.
- RED DE APOYO.
- VISIBILIDAD, LAZOS SOCIALES Y MEJORA DE LA REPUTACIÓN.
- MAPAS DE RELACIONES SOCIALES, DE LUGARES, BIOGRÁFICO, DE PREFERENCIAS, ETC.

## 10. INCORPORACIÓN DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

### 10.1. EL GÉNERO COMO UNA DIMENSIÓN DE LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN

¿Qué profesional de la incorporación social no ha escuchado hablar de la importancia de incorporar perspectiva de género en nuestro trabajo? Sin embargo, en la práctica reflejada en los grupos de trabajo desarrollados para la elaboración de este documento, la gran mayoría de las personas participantes manifestó no tener nociones sobre la aplicación de este enfoque. Las causas son variadas; que no es considerado un tema prioritario, que los y las profesionales estemos insertas en una coyuntura poco favorable para la formación, o que existen servicios y entidades que invitan a incorporar este enfoque y otros que manifiestamente no lo hacen. En el plano estructural, partimos, y es significativo, de un Plan de Igualdad en Navarra obsoleto y que nunca fue evaluado<sup>35</sup>.

Además, como sabemos en las profesiones sociales, los cambios profundos son lentos. Esto ocurre con la ruptura de las barreras de género; por ejemplo cuando en la práctica intentamos que las personas con las que trabajamos modifiquen sus roles de género a corto plazo. Por eso, lo más común es que se actúe perpetuando roles y estereotipos de género y que se pospongan "sine día" la implementación de acciones más igualitarias cuyos resultados pueden no ser visibles en el corto plazo. Por otro lado, cuando se da el caso de poner en marcha acciones con perspectiva de género, estas suelen no ser integrales, limitándose por ejemplo al plano laboral y dejando de lado la intervención en el plano doméstico, privado y psicológico que obviamente tienen incidencia en la inserción laboral (Marín, 2015).

LA DESIGUALDAD DE GÉNERO TRASCIENDE OTRAS VARIABLES.

La realidad, constatada ya desde el ámbito académico, político y social, es que la desigualdad de género es un hecho que trasciende el nivel socioeconómico, el origen, la edad o la etnia, y que sólo siendo conscientes de su existencia, podremos hacer que se transforme.

Nuestras profesiones de ayuda, tal y como figura en el Código Deontológico del Trabajo Social<sup>36</sup> tienen como objeto "el cambio social y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar (...)", por lo que cualquier práctica de incorporación social que no incorpore el principio de igualdad, estará sesgada y será incompleta. Además, la lucha contra la desigualdad de las mujeres debe ser una prioridad de los poderes públicos, pero también es responsabilidad de todas las personas.

El principio de **igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres** constituye la garantía de que todas las personas puedan participar en las diferentes esferas sobre las bases de la igualdad y la equidad. Hace referencia

<sup>35</sup> | Plan de igualdad de oportunidades para mujeres y hombres de la Comunidad Foral de Navarra (2006-2010) Gobierno de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.

<sup>36</sup> Código deontológico de Trabajo Social. 2012. Consejo General del Trabajo Social.

a la necesidad de corregir las desigualdades sociales y las barreras sexistas y discriminatorias tanto directas<sup>37</sup> como indirectas<sup>38</sup>. Este principio ha sido recogido con profusión en el conjunto del marco normativo por el que se rigen las políticas sociales a nivel europeo y estatal, incluyendo el análisis de género y la transversalidad o "mainstreaming"<sup>39</sup> de género como objetivo prioritario a incorporar en todas las políticas y ámbitos de actuación.

Para hacer real este principio y llevarlo a la práctica, en las últimas décadas se han ido construyendo mecanismos y estrategias como las medidas de acción positiva<sup>40</sup> (cuyo objetivo es superar obstáculos concretos para la participación de mujeres) y enfoque integrado de género. Las acciones positivas siguen siendo necesarias en muchos casos, de hecho, en los últimos años de crisis hemos podido observar una paulatina eliminación de acciones positivas y por ende, una rápida pérdida de índices de igualdad que se habían conseguido. La Fundación Mujeres señala que "no hay nada más desigual e injusto que tratar igualitariamente dos situaciones que, de partida, son diferentes". Ésta es la razón por la que se defienden las acciones positivas en materia de género.

"NO HAY NADA MÁS DESIGUAL E INJUSTO QUE TRATAR IGUALITARIAMENTE DOS SITUACIONES QUE, DE PARTIDA, SON DIFERENTES." F. MUJERES

Hay que señalar que en los últimos años se ha producido un importante avance en las ciencias sociales, al incorporarse los denominados estudios de género como un nuevo paradigma. El género, como categoría social que pretende explicar las desigualdades entre hombres y mujeres en todas las dimensiones, es una de las contribuciones teóricas más significativas del feminismo contemporáneo.

#### TRANSVERSALIDAD DE GÉNERO + ACCIONES POSITIVAS

Es profuso el material producido a nivel académico y técnico acerca del análisis de género, también llamado perspectiva de género o enfoque de género. Tanto es así, que en ocasiones se está produciendo un abuso del término, hablando de género cuando se quiere decir sexo. Como diría M<sup>a</sup> Jesús Izquierdo, una revisión de títulos utilizados en jornadas, encuentros, seminarios y congresos pondría de manifiesto que "el género" es un género que se vende bien. (Izquierdo, 1994). Desde nuestra perspectiva, consideramos que debe constituir una herramienta o categoría de análisis para comprender y aprehender las diferencias entre hombres y mujeres en cualquier ámbito, y en este caso, en las acciones de incorporación social y acompañamiento.

EL "GÉNERO" ES UN GÉNERO QUE SE VENDE. MJ IZQUIERDO.

<sup>37</sup> Discriminación directa: Tratamiento legal discriminatorio por el hecho de ser mujer.

<sup>38</sup> Discriminación Indirecta: "cuando las normas y prácticas aparentemente neutrales tienen efectos negativos en un número desproporcionado de miembros de un grupo con independencia de si cumplen o no los requerimientos del trabajo". Organización Internacional de Trabajo. 2003.

<sup>39</sup> El término Mainstreaming de género, es asumido en la Conferencia Mundial de las Mujeres de Pekín en 1995 como estrategia para trabajar a favor de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y para lograr una mayor incidencia en la eliminación de barreras estructurales que producen desigualdad. Esta estrategia, pretende contribuir a eliminar o minorizar las discriminaciones y desigualdades existentes en función del sexo y el género, incidiendo fundamentalmente en el campo de las políticas públicas, atravesando con esta nueva mirada todos los niveles, las fases y los contenidos que componen una política pública. Se propone "reconstruir" el proceso de diseño e implementación de una política teniendo en cuenta el enfoque de género. Supone un modelo de análisis basado en detectar, evaluar, explicitar y tomar en consideración, sistemáticamente, las desigualdades.

<sup>40</sup> Una acción positiva es una estrategia destinada a eliminar las desigualdades de partida que viene sufriendo históricamente un determinado grupo social, como es el caso de las desigualdades de género que sufren las mujeres en su vida en general y en el ámbito laboral y doméstico en particular. Las acciones positivas en este sentido se recogieron por primera vez en la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (ONU, 1979), fueron ratificadas en España en 1983 y actualmente se recogen en la Ley de Igualdad. Como características principales se destacan su carácter igualitario, su temporalidad, su concreción y especificidad, su flexibilidad y dinamismo; y pueden ser políticas, económicas, culturales, educativas, sociales y legales.

DEBE SER UNA CATEGORÍA DE ANÁLISIS PARA COMPRENDER Y APRENDER LAS DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES.

Además, en la práctica es una estrategia cuyo objetivo es minorizar desigualdades y facilitar la participación equilibrada de mujeres y hombres en la sociedad. Con el paso de los años el género no sólo se ha considerado una categoría imprescindible en el análisis de lo social, sino que se ha llegado a considerarse una categoría de análisis transversal al resto de variables (INADI, 2012). En nuestro campo de intervención, debemos aplicar este enfoque en el ámbito de la incorporación social, y debemos tener en cuenta el género como una dimensión transversal de la exclusión.

En este sentido, ya señalábamos en 2012 que los itinerarios de incorporación son procesos que ocurren en medio de un contexto determinado, y este contexto, como producto de una sociedad estructuralmente desigual en base al género, debe ser analizado tomando en cuenta como elemento explicativo la desigualdad sexual. Por tanto, debemos dominar las herramientas y los conceptos básicos de la teoría de género y manejar el sistema sexo-género como categoría de análisis, para así poder analizar, diagnosticar y establecer planes de intervención desde esta perspectiva y por consiguiente para plantear también actuaciones coherentes y eficaces. Muchas veces no podemos comprender por ejemplo por qué algunas usuarias vuelven a vivir con sus agresores tras haber sufrido violencia machista, por qué aceptan en una entrevista la propuesta de un curso que luego no quieren o pueden realizar o por qué emprenden un negocio que luego no terminan de llevar a la práctica. Tal vez, intentar comprender por qué tienen lugar estas conductas, más allá de lo individual, nos puede ayudar a realizar una mejor intervención, más eficaz y menos frustrante.

Queremos profundizar un poco más, porque consideramos que para poder incorporar esta perspectiva, es necesario comprenderla.

### 10.1.1. ¿QUÉ ES EL GÉNERO? UN POCO DE TEORÍA QUE NOS AYUDE A COMPRENDER

La **Teoría de Género** entiende que a partir de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres (sexo) se ha producido una atribución de roles, comportamientos y atributos (género)<sup>41</sup>. Por tanto, el **Sistemas Sexo – Género** en el que se cimientan nuestras sociedades, contempla el conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de las diferencias sexuales.

¿HABLAMOS DE GÉNERO CUANDO QUEREMOS DECIR SEXO?

Estas características asignadas, por sí mismas no tendrían por qué suponer una desigualdad pero la cuestión es que se les otorga a su vez un determinado valor y prestigio. En este juego de poder, a los hombres se les atribuyen características sociales con diferente valoración que a las mujeres, (Fundación Mujeres, 2005). Es por esto que cuando nos referimos a este tipo de desigualdad, lo correcto es denominarla Desigualdad de Género, ya que es una desigualdad construida en base al género y no inherente al sexo. Así, el sistema sexo-género vigente produce una relación desigual de poder entre hombres y mujeres que tiene que ver con una distribución desigual del acceso y control de los recursos, el conocimiento, los tiempos, la propiedad e ingresos, las responsabilidades y los derechos. (De Barbieri, 1992).

<sup>41</sup> No debemos utilizar el término género como un eufemismo de la palabra sexo. Por ejemplo, los datos sobre empleo deben estar desagregados por sexo, no por género. La interpretación o el uso que se haga de los mismos, podrá tener una lectura en clave de género.

La discriminación histórica de las mujeres ha generado sociedades con una asignación de tareas sociales y domésticas según el sexo de las personas (**división sexual del trabajo**), que ha traído consigo un posterior reparto de actividades profesionales y laborales determinadas. Se ha identificado este fenómeno como raíz de la exclusión de las mujeres de las actividades relacionadas con la vida económica, política y social, esto es, las acciones del espacio público. Unido a la división sexual del trabajo, se habla de **trabajo reproductivo**, aquel que se realiza dentro de casa y que **se ocupa del mantenimiento y supervivencia de las personas**, y de trabajo productivo, entendido como el que se realiza fuera de casa, que es intercambiable en el mercado y por el que se recibe un salario. El trabajo reproductivo es la base sobre la cual se realiza el trabajo productivo. Si el primero no se hiciese, el segundo no podría realizarse.

Por otro lado, existe una separación de la sociedad en un ámbito **público-político** y otro **privado-doméstico**, premiando a quien cumple con la asignación de espacios y con los mandatos de género. Es decir, la división sexual del trabajo y la existencia de una esfera productiva y masculina y otra reproductiva y femenina, y la valoración cultural y simbólica derivada de esa división nuclear de la sociedad, es la médula sobre la que se asientan las sociedades patriarcales. Unido a esto, la estructura familiar, dimensión fundamental de lo privado, es una instancia crucial de reproducción del patriarcado y de dominación y explotación de las mujeres. Las mujeres emplean mucho más tiempo que los varones en trabajos no remunerados (básicamente, dedicadas a las tareas domésticas y de cuidados), mientras que estos últimos se dedican con mayor intensidad al trabajo remunerado (o empleo). El resultado es una mayor dificultad para acceder al empleo, bajas tasas de actividad, segregación horizontal y vertical, brecha salarial y una mayor precariedad y exclusión<sup>42</sup>.

### 10.1.2. FEMINIZACIÓN DE LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN

El VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014 (FOESSA, 2014) muestra que la feminización de la pobreza caracteriza la exclusión en sus diversas formas. Existe un aumento progresivo de la presencia de mujeres entre las personas excluidas y aumenta la pobreza en los hogares encabezados por mujeres, así como su invisibilidad. Por otra parte, se demuestra que las mujeres que acaban inmersas en itinerarios de exclusión lo hacen por razones y procesos específicos de género. Saltzman (1992) nos dice que la relación Patriarcado - Estado del Bienestar funciona como un factor exclusógeno dada la estructura jerárquica patriarcal que relega a las mujeres a espacios concretos y excluyentes. Si realizamos una observación desde perspectiva de género de los perfiles con los que trabajamos, es fácil distinguir ciertos patrones de género. En la población sin hogar, reclusa o ex reclusa, o con problemas de drogodependencia, prevalecen los varones, sin embargo, las mujeres que pertenecen a estos grupos presentan una exclusión más acentuada. También fenómenos como la violencia machista y la explotación sexual afectan muy mayoritariamente a las mujeres.

Además, sabemos que cuando cruzamos la categoría género con otras igualmente significativa como la edad o la etnia, encontramos grupos de mujeres que sufren dobles o triples discriminaciones. En nuestra práctica podemos encontrar mujeres migradas, mujeres pertenecientes a minorías étnicas (fundamentalmente gitanas) mujeres prostituídas, mujeres con discapacidad, mujeres responsables de núcleos familiares (o monomarentales) y por supuesto, en ocasiones con carácter transversal al resto de categorías, mujeres víctimas de violencia machista.

<sup>42</sup> **Menor tasa de actividad laboral y mayor incidencia del desempleo**, también en momentos de crisis.

**Segregación ocupacional en su doble vertiente: Horizontal** (concentración de las mujeres a aquellas ocupaciones o familias profesionales consideradas tradicionalmente como "femeninas" que guardan correspondencia con el rol de género: educación y servicios sociales, sanidad, administración), con menor prestigio social, menor valoración económica y con mayor saturación en el mercado y **Vertical**: mujeres en los tramos más bajos de la escala jerárquica, encontrando mayores barreras que los varones en el acceso a los puestos de responsabilidad y toma de decisiones, así como en la promoción y la carrera profesional.

**Brecha salarial** (desigual retribución por trabajos de igual valor).

**Mayores tasas de temporalidad y precariedad.** Los varones protagonizan las contrataciones más estables y de mayor duración (indeterminada, indefinida).

**Mayor incidencia de la economía sumergida** con la falta de acceso a prestaciones contributivas y de desempleo que entre otras cosas esto supone.

**Desigual uso del tiempo de varones y mujeres y sobrecarga de responsabilidades:** Las mujeres en general emplean mucho más tiempo que los varones en trabajos no remunerados (básicamente, dedicadas a las tareas domésticas y de cuidados), mientras que estos últimos se dedican con intensidad al trabajo remunerado (o empleo). El resultado es una gran dificultad para el empleo y la promoción profesional de las mujeres (en este modelo de Mercado).

## 10.2. PROPUESTA PARA LA INCORPORACIÓN DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS INTERVENCIONES EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO

Si se opta por integrar la perspectiva de género en los procesos de acompañamiento, estamos obligándonos a considerar sistemáticamente las posibles diferencias en cuanto a las necesidades de mujeres y hombres, y sus diversos puntos de partida, considerando que existen procesos, debilidades, potencialidades y también respuestas en las personas que pueden tener explicación en clave de género.

DEBEMOS CONSIDERAR SISTEMÁTICAMENTE LAS POSIBLES DIFERENCIAS EN CUANTO A LAS NECESIDADES DE MUJERES Y HOMBRES, Y SUS DIVERSOS PUNTOS DE PARTIDA.

Antes de abordar qué podemos hacer, es necesario explicitar que persiste una importante **dificultad a nivel político y social**. Como sabemos, es necesario un trabajo en materia de género más coordinado y que existan unas directrices específicas desde los diferentes niveles institucionales: políticas europeas, estatales, forales y municipales. En la medida en que el enfoque de género no sea requerido desde las instituciones competentes, seguirá aplicándose de manera opcional y arbitraria en vez de obligatoria y sistemática. Sin embargo, como profesionales debemos llamar la atención y ser responsables con la implementación de la perspectiva de género en los Servicios Sociales Públicos y en el Tercer Sector. No obstante, no existen recetas estandar, sino que se trata fundamentalmente de **tomar conciencia** de la importancia de abordar la integración de la igualdad de oportunidades como un elemento más en el diseño y en la práctica del acompañamiento social.

Todos los niveles que afectan al acompañamiento pueden ser susceptibles de incorporar perspectiva de género, desde el nivel institucional al nivel de planificación técnica, ejecución y gestión de casos, ya que todos ellos están afectados por la desigualdad de género.

En el plano organizacional, nos podemos encontrar con entidades sin cultura organizacional, estructura o sensibilidad para la integración de perspectiva de género. Por ejemplo, en muchos casos se realizan apuestas por sistemas de calidad, planificaciones estratégicas, pero no por la aplicación de perspectiva de género. Por otro lado, muchas entidades deben trabajar en base a la consecución de resultados cuantitativos (Nº de inserciones por proyecto, Nº de entrevistas realizadas, etc.), y las mejoras en igualdad de género son difícilmente cuantificables y se aprecian sólo en el medio o largo plazo.

A pesar de estas dificultades, es mucho lo que podemos hacer. Pasamos a relatar algunas propuestas para incorporar perspectiva de género en nuestra intervención.

### 10.2.1. ANALIZAR LA REALIDAD SOCIAL DESDE PERSPECTIVA DE GÉNERO

En todos nuestros Servicios partimos (o debiéramos partir) de un análisis de la realidad social en el que se sustente el diseño de los servicios y las prestaciones que ofertamos. El análisis de las desigualdades de género debiera constar en la elaboración de estos diagnósticos para que de este modo, podamos diseñar intervenciones en las que no se asignen roles establecidos de manera estereotipada sino contemplando los intereses de cada persona sin discriminación y cuestionar la práctica profesional para de esta manera poder rediseñarla. Es necesario elaborar actuaciones dentro de estrategias complejas, y mantener la doble perspectiva estratégica y práctica durante el diseño y la puesta en marcha de las intervenciones.

#### • LA PERTINENCIA DE GÉNERO:

Debemos preguntarnos si es pertinente analizar la realidad sobre la que estamos trabajando desde perspectiva de género. La pertinencia de género es *"la situación en la que resulta relevante tener en cuenta la dimensión de*

*género porque su inclusión o ausencia implica efectos diferentes en la vida de mujeres y de hombres, ya sea en el análisis de un hecho o de una realidad, en la planificación o ejecución de una intervención o en el desarrollo de un procedimiento administrativo”<sup>43</sup>*

El concepto de “pertinencia de género” permite iniciar un proceso de análisis mediante el cual se puede decidir, en el ámbito de la incorporación, qué procesos de trabajo y qué contenidos de esos procesos (por ejemplo acciones grupales, diseño de itinerarios, tipo de acompañamientos u objetivos) deben tenerse en cuenta para integrar en ellos la perspectiva de género.

Realizar un análisis de pertinencia previo es la forma de poder superar uno de los principales obstáculos para abordar intervenciones intencionales desde la óptica de la igualdad de género: lo que se llama la “falacia de la neutralidad”. Este concepto muestra la dificultad para percibir y reconocer la existencia de desigualdades entre mujeres y hombres, sosteniendo que la categoría género es irrelevante en el contexto en el que se interviene. A veces escuchamos afirmaciones del tipo “este curso está igualmente destinado a mujeres y a hombres”, “hay menos mujeres porque no les interesa”, etc. sin ser conscientes de que, cuando una actuación aparentemente neutra tiene resultados desfavorables para las mujeres es que en ella subyace alguna discriminación indirecta que por ser sutil es prácticamente invisible o difícil de detectar.

El **análisis de pertinencia** nos muestra que muchas de las actuaciones en materias que creemos “neutras” tienen en realidad consecuencias diferentes en mujeres y hombres, y en la desigualdad. Nos muestra también que, en último término, sin una intervención intencional orientada por el principio de igualdad entre mujeres y hombres, nuestra actuación puede contribuir a reproducir las desigualdades de partida si no se interviene. En definitiva, aplicar el concepto de *pertinencia de género* al ámbito de intervención en el que nos encontramos, supone establecer qué aspectos del acompañamiento guardan relación con la igualdad entre mujeres y hombres y, por lo tanto, es relevante analizarlos desde perspectiva de género.

#### • REVISAR NUESTRA MIRADA:

Para identificar y comprender la desigualdad es necesario plantear los interrogantes adecuados. Para ello el primer paso es ver, y para ver hay que saber qué mirar. Hay que recordar la necesidad de desagregar por sexos (considerando el sexo como una variable y el género como una categoría de análisis) todos los datos de los que se disponga para saber de qué manera se ven afectadas mujeres y hombres por determinados fenómenos (desempleo y tasa de actividad, brecha salarial, violencia, sobrecarga en los cuidados, pobreza o acceso a recursos), y cruzar esos datos con las percepciones de las personas para ver en qué grado coinciden. Y sobre todo hay que cuestionarse: ¿se puede hacer algo diferente con lo que tenemos? ¿Qué se ofrece desde las intervenciones sociales? ¿Podemos lograr cambios y mejoras? y por supuesto, ¿estamos dispuestas y dispuestos a hacerlo? También, tal y como plantea María Pazos (2006), hay dos preguntas que pueden guiar nuestra intervención: ¿Contribuye el Programa a potenciar la igualdad o, por el contrario, a perpetuar la desigualdad?, ¿Atiende el Programa a las necesidades específicas de todos los usuarios y usuarias con el mismo nivel de satisfacción?

¿SE PUEDE HACER ALGO DIFERENTE CON LO QUE TENEMOS?  
 ¿CONTRIBUYE EL PROGRAMA A POTENCIAR LA IGUALDAD O, POR EL CONTRARIO, A PERPETUAR LA DESIGUALDAD?,  
 ¿ATIENDE EL PROGRAMA A LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE TODOS LOS USUARIOS Y USUARIAS CON EL MISMO  
 NIVEL DE SATISFACCIÓN?

Se trata de cuestionar, siempre cuestionar para poder mejorar.

<sup>41</sup> Definición extraída de LIKaDI: "Normativa con impacto de género positivo en la igualdad. Cómo elaborar una norma con impacto positivo en la igualdad de mujeres y hombres". Instituto Andaluz de la Mujer.

### • ROMPER LAS INERCIAS:

Encontramos una inercia a la hora de intervenir que en muchas ocasiones produce la perpetuación de itinerarios de inserción sexistas y no igualitarios por parte de las y los profesionales del ámbito social. Una de estas inercias es la de confundir el trabajo con perspectiva de género con el trabajo con mujeres, acotando la aplicación de esta perspectiva tan sólo a una parte de la sociedad y dificultando la resolución de los conflictos entre mujeres y hombres. Por ejemplo, a la hora de diseñar planes de intervención consensuados con nuestras usuarias, debemos respetar por supuesto sus opciones, pero también proponer alternativas y evidenciar que hay otros caminos. Un ejemplo puede ser la tendencia a enfocar la formación laboral de las mujeres hacia sectores muy feminizados y precarizados como la atención a personas dependientes o la hostelería

### • DIAGNÓSTICOS DE CASOS:

Como se señala a lo largo de todo el texto, el diagnóstico social es fundamental en los planes de casos, y en este sentido, se destaca la importancia de preguntar sobre cuestiones claves de género. A la hora de elaborar un diagnóstico las y los profesionales nos permitimos cierto intrusismo en determinados ámbitos de la vida personal de las y los usuarios, y sin embargo hay ciertas cuestiones que no se ponen de relevancia o que se consideran una intromisión en su vida privada, como el preguntar el tipo de relaciones afectivas o afectivosexuales que han mantenido a lo largo de su vida, si han tenido algún tipo de problemática relacionada con abusos o malos tratos, si se sienten emocionalmente bien en el ámbito relacional. Es fundamental para establecer una intervención adecuada replantearse la manera en la que se elaboran los análisis iniciales porque esto sitúa a las y los profesionales ante una situación más real y e integral. La **esfera de lo privado** parece todavía un ámbito de no intervención. Pareciera que lo que ocurre dentro de los muros del hogar concierne solamente a quienes viven allí, y ni siquiera por igual a todas las personas que lo integran. La intervención considerando la perspectiva de género, en muchas ocasiones se puede ver como “algo personal y privado” y **puede ser muy censurada** por colegas de profesión y entidades, que pueden verlo como una intromisión inaceptable.

## 10.2.2. DISEÑO, PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN

Desde Sendotu (2010) se propone abordar las intervenciones sociales desde la radicalidad, integralidad y diversidad de la cuestión de género, buscando las raíces de los problemas para poder ofrecer soluciones definitivas; derribando la barrera de lo público/privado para abordar integralmente las problemáticas de género que existen en todos los ámbitos de la vida; y **teniendo en cuenta la heterogeneidad de las mujeres y también los factores estructurales comunes** de género que permiten establecer algunos criterios básicos de intervención como: evidenciar y visibilizar las relaciones de desigualdad y poder, facilitar la participación sobre todo de las mujeres en el proceso y en la toma de decisiones y propiciar su autonomía (Marín, 2015).

### • APLICAR PERSPECTIVA DE GÉNERO NO ES DISEÑAR ACCIONES PARA MUJERES.

Podemos trabajar sólo con mujeres pero estar realizando intervenciones que no disminuyan desigualdades y que perpetúen roles de género. Para que se equilibren los desajustes existentes entre ambos sexos es clave trabajar sobre los mismos temas pero enviando mensajes diferentes. En este sentido, es necesario tratar el cuidado, la corresponsabilidad en los cuidados y la prevención de la violencia; pero mientras que con las mujeres se debe trabajar desde **la autoestima y el empoderamiento**<sup>44</sup>, con los hombres se debe trabajar desde la responsabilidad con respecto a sus privilegios y sus cargas de género. Trabajar con mujeres requiere acompañar en el camino de comprender que los miedos y las

<sup>44</sup> El concepto de empoderamiento de las mujeres se da a conocer en el marco de las políticas de igualdad de mujeres y hombres en la Conferencia Mundial para el examen y la evaluación de los logros del decenio de las Naciones Unidas para la mujer: igualdad, desarrollo y paz realizada en Nairobi (1985) en un documento presentado por la red de investigadoras, activistas y grupos feministas del Sur denominada DAWN (Development Alternatives with Women for a New Era), cuyas principales tesis sobre ese enfoque son:

- Las mujeres son una fuerza fundamental para el cambio, tanto en lo que se refiere a su subordinación respecto a los hombres como en las luchas sociales por la democracia y la justicia económica.
- Han de ser las propias mujeres, organizadas a partir de sus necesidades inmediatas y sus vivencias cotidianas, las que tomen conciencia sobre sus intereses estratégicos y logren cambios radicales en su posición respecto a los hombres.
- Las mujeres experimentan la opresión de manera diferente según su etnia, clase, historia colonial o posición de sus sociedades en el orden económico internacional.
- El empoderamiento de las mujeres pobres es central para el desarrollo de las sociedades y su búsqueda determina el tipo de actividades a promover: movilización política, cambios legales, toma de conciencia y educación popular; pero también tiene implicaciones en las estructuras y los procedimientos de las organizaciones.

dudas que tienen, en muchas ocasiones no sólo son personales sino que son comunes a otras mujeres por el hecho de ser mujeres (Marín 2015). Esto quita una carga y aporta una validez externa a sus sensaciones haciendo que se sientan comprendidas en vez de culpables para poder avanzar. En el caso de los hombres, las cargas, los miedos y las culpas son diferentes y están más relacionadas con su rol de proveedores y de figuras fuertes y protectoras, por lo que la necesidad de aplicar perspectiva de género en el tratamiento de estas cargas es también fundamental.

Cabe destacar que también existen propuestas de trabajo dirigidas a repensar y trabajar sobre la masculinidad. Estas propuestas de trabajo se definen como "**nuevas masculinidades**" y consisten entre otras cosas, en la formación de grupos no mixtos de hombres en las cuales se reflexiona acerca de los privilegios patriarcales y sus repercusiones en sus propias vidas y en las de las mujeres, así como de las opresiones de género que pesan sobre ellos y sus respectivas consecuencias (Emakunde 2008). Son también interesantes las propuestas de trabajar en el fomento de las responsabilidades familiares que intercambien roles tradicionales (por ejemplo a través de cursos de intercambio de tareas domésticas - cocina, limpieza, plancha, etc.- para hombres y arreglos de fontanería, carpintería, mecánica, etc. para mujeres)

#### • **TRABAJAR CON OBJETIVOS REALISTAS**

Existe una tendencia de las y los profesionales a fijarnos objetivos o resultados muy ambiciosos que si no se alcanzan son vividos como un fracaso, por lo que hay que aprender a trabajar con unos ratios de éxito realistas y viables. Esto sirve de motivación tanto para las personas usuarias como para las profesionales, y además mejora aunque sea mínimamente el estado de la cuestión. No vamos a conseguir revertir la segregación horizontal con nuestra acción pero sí que podemos conseguir que una mujer se planteé que puede relacionarse con los hombres de otro modo, que puede plantearse una búsqueda activa de empleo en otro sector de actividad o que modifique algunas pautas que mejoren su autoestima.

#### • **IMPLANTACIÓN DE ACCIONES POSITIVAS, ¿SI O NO?**

Las acciones positivas<sup>45</sup> y los recursos específicos han sido polémicos siempre en el campo de la incorporación social. ¿Debemos diseñar acciones específicas para población gitana o para población migrada? ¿Debemos incorporar acciones positivas para mujeres?

Hay que tener en cuenta que el objetivo de estas acciones es compensar desigualdades manifiestas, y que deben tender a la eliminación de las discriminaciones y a la restitución de la igualdad para aquellas personas o grupos sociales que han estado históricamente y por una situación estructural en situación desfavorecida, dedicando para ello recursos y medidas específicas. Hay determinadas cuestiones que sólo es posible revertir a través de acciones positivas. No obstante, no deben usarse como un "cheque en blanco general", sino como medidas temporales, adaptadas a la situación, y eficaces en la obtención del objetivo buscado.

### 10.2.3. EVALUAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

#### • **MEDIR EL IMPACTO:**

Se necesitan indicadores de impacto definidos, así como realizar mediciones del retorno social, es decir, indicadores que demuestren a la sociedad que la igualdad entre hombres y mujeres reporta beneficios y bienestar

• Los procesos abiertos y democráticos dentro de las organizaciones son esenciales para empoderar a las mujeres, que así podrán soportar mejor las presiones familiares y sociales derivadas de su participación. La creciente autonomía y control sobre sus propias vidas por parte de las mujeres pobres y su participación en las responsabilidades y la toma de decisiones dentro de sus organizaciones, contribuye a la viabilidad de estas a largo plazo.

• El empoderamiento de las personas y las organizaciones requiere recursos (financieros, de conocimiento y tecnológicos), el aprendizaje de habilidades específicas y la formación de liderazgos, tanto como procesos democráticos, diálogo, participación en la toma de decisiones y técnicas para la resolución de conflictos.

<sup>45</sup> La expresión 'discriminación positiva' se originó en Estados Unidos, en el campo laboral, para favorecer a la población negra, de donde se extendió a otros ámbitos y otras poblaciones. Actualmente se comienza a utilizar más la expresión 'acción positiva' (o 'afirmativa'). El concepto ha sido entendido de distinto modo y se ha materializado de diferentes formas en distintos países (por ejemplo, el establecimiento de cuotas, medidas de protección adicionales o la consideración preferencial para las personas pertenecientes a un grupo o colectivo). Fundación Secretariado Gitano. Glosario. <https://www.gitanos.org/actualidad/prensa/glosario.html.es>

social. Además, es importante que evaluemos si las acciones que implementamos y las intervenciones que hemos realizado han contribuido a potenciar la igualdad o, por el contrario, a perpetuar la desigualdad. Hemos elegido la definición recogida en la Guía para la evaluación del impacto en función del género de la Comunidad Europea (2003): *“La evaluación de impacto de género consiste en identificar y valorar los diferentes resultados y efectos de una norma o una política pública en uno y otro sexo, con objeto de neutralizar los mismos para evitar sus posibles efectos discriminatorios”*. El concepto de “impacto de género” permite afirmar la necesidad de realizar un análisis de nuestra intervención, ya que acciones diseñadas como “neutras” en cuanto al género, pueden suponer consecuencias diferentes en mujeres y hombres.

#### 10.2.4. TRABAJO GRUPAL

Con carácter general, las intervenciones sociales en clave de acompañamiento son eminentemente individuales. En este sentido, una consideración muy interesante a tener en cuenta es la pertinencia de complementarlas con intervenciones grupales. Los grupos sirven como redes sociales de apoyo: las personas que participan en grupos al compartir vivencias y procesos, no sólo pueden compartir herramientas personales, sino que además pueden encontrar en sus iguales comprensión y empatía. De esta manera las personas en estado de exclusión social pueden encontrar en el grupo claves para la mejora de su situación y además pueden crear lazos relacionales y afectivos, paliando así una de las dimensiones más importantes de este fenómeno.

Además, la diversidad de componentes del grupo posibilita momentos "conflicto" a través de los cuales cuestionarse comportamientos y actitudes. Así visibilizar y abordar las problemáticas de género resultaría más sencillo que mediante una intervención meramente individual. Cuando una persona comparte determinadas vivencias con otras personas que considera iguales, es mucho más fácil que comprenda que su problema no es tan sólo personal sino que forma parte de una **desigualdad estructural** que, como el resto de problemáticas, podría y debería formar parte del proceso de acompañamiento.

Los grupos aportan testimonios que ayudan a conectar; y si el grupo está conformado por personas afines o con una problemática en común, es probable que de las vivencias de personas percibidas como iguales, el resto de personas rescate "claves" válidas para ellas (Marín, 2015). Por otro lado, mediante intervenciones grupales pueden llevarse a cabo dinámicas que si se basan en situaciones reales concretas (a través por ejemplo de un rolplaying), posibilitan que cada persona llegue a las conclusiones por sus propios medios.

En cualquier tipo de formación se puede incorporar perspectiva de género de forma transversal y/o específica. Todas las modalidades con las que trabajamos (Formación laboral en cursos de Certificado de Profesionalidad, Formación de padres y madres, Cursos de aprendizaje de competencias y habilidades sociales, etc.) tienen contenidos susceptibles de ser abordados con perspectiva de género. Existe además la posibilidad (marcada por ley en algunos casos) de incorporar unas horas específicas de formación en materia de igualdad (por ejemplo en los programas de Escuelas Taller de Empleo). Pero al margen de esto, las acciones grupales específicas pueden ser muy útiles para trabajar en clave de empoderamiento personal de cada participante potenciando sus capacidades y mejorando su autoestima, compartir experiencias e interpelar a reflexionar desde su condición de mujeres y no sólo desde sus trayectorias individuales; ofrecer la oportunidad de formarse en actividades que rompan con los estereotipos de género; posibilitar el conocimiento y la comprensión de las leyes y derechos en las que puedan ampararse; y por supuesto acompañar estos procesos de manera profesional.

Por ejemplo, una idea interesante es realizar un análisis interno de los casos con los que se está interviniendo desde la clave del acompañamiento social en una o varias entidades y plantear la creación de grupos de tal manera que todos los casos trabajados dispongan de esta doble vertiente metodológica. En este sentido, en los grupos de mujeres sería necesario trabajar sobre la toma de conciencia, la mejora de la autoestima y el empoderamiento. En los grupos de hombres sería necesario, además de trabajar sobre la toma de conciencia, abordar el tema de los privilegios y las nuevas masculinidades.

### 10.2.5. LA INCORPORACIÓN DE UN LENGUAJE INCLUSIVO EN LAS Y LOS PROFESIONALES

Como señala Lledó (2009), el **lenguaje**, junto a la familia, la escuela, la religión, los medios de comunicación o el grupo de iguales o pares son agentes de socialización. El lenguaje como agente de socialización de género, identifica lo que es femenino y lo que es masculino; lo que se nombra y lo que no se nombra; lo que está permitido y lo que está prohibido. En definitiva, a través del lenguaje se mantiene el androcentrismo, considerando a los hombres como el centro y la medida de las cosas.

El lenguaje tiene que ver con la percepción social que se tiene de mujeres y hombres y con el valor que se les otorga y por ello hay que utilizarlo bien. Como dijo Steiner "Lo que no se nombra no existe", y al nombrar las cosas se hacen visibles y se permiten procesos de reflexión y cambio de las mismas. El lenguaje actúa como reflejo de la realidad, pero a la vez también proyecta una determinada imagen con impacto en nuestra sociedad.

Sin embargo, existe una visión reduccionista que hace que el tema del lenguaje inclusivo sea considerado una exageración y se trate de manera chistosa; siendo un tema que genera mucho rechazo en personas que no tienen integrada la perspectiva de género.

A través del lenguaje se transmiten discriminaciones implícitas o explícitas. Pero el sexismo no está en la lengua, sino en la mente de las personas. De hecho, no se debe hablar de "lenguaje sexista" sino de "uso sexista" del lenguaje, ya que la lengua, por su variedad y riqueza, ofrece muchas posibilidades para describir una realidad y para expresar todo lo que nuestra mente es capaz de imaginar.

Para hacer un uso no sexista del lenguaje no hay fórmulas concretas o únicas. Se trata de ir dándose cuenta de dónde están los sesgos de nuestro pensamiento y cómo se vuelcan a través del lenguaje. En cualquier caso, hay determinados aspectos que se deben tener en cuenta. No sólo los lingüísticos, sino también los sociales y culturales que los envuelven. Siguiendo en parte la Guía "Cuida tu lenguaje, lo dice todo"<sup>46</sup>, estas son algunas pautas adaptadas a nuestro campo de intervención:

SE TRATA DE IR DÁNDOSE CUENTA DE DÓNDE ESTÁN LOS SESGOS  
DE NUESTRO PENSAMIENTO Y CÓMO SE VUELCAN A TRAVÉS DEL LENGUAJE

#### • Evitar la ocultación de las mujeres detrás del masculino:

- **Utilizar los genéricos colectivos:** Existen palabras tanto masculinas como femeninas que son realmente genéricas y que incluyen a hombres y mujeres: comunidad, vecindario de Etxabakoitz (en lugar de "los vecinos de Etxabakoitz", pueblo gitano (en lugar de "los gitanos", población migrada (en lugar de los inmigrantes).
- **Nombrar masculinos y femeninos cuando sea necesario:** No es una repetición nombrar en masculino y femenino cuando se representa a grupos mixtos. No duplicamos el lenguaje por el hecho de decir los niños y las niñas, las madres y los padres, puesto que duplicar es hacer una copia idéntica y este no es el caso.
- **Utilizar abstractos:** la profesión (por los profesionales), la dirección (por los directores), el trabajo social (por los trabajadores sociales), las personas (por los usuarios), la legislación (por el legislador).
- **Evitar el uso de "el, los, aquel, aquellos".** Por ejemplo, en lugar de: "Los usuario de la RIS que deban salir del país...". Es más recomendable: "Quienes deban salir del país..."

• **Corregir el enfoque androcéntrico de nuestra expresión.** Se trata de nombrar correctamente a las mujeres y a los varones con quienes trabajamos. Por ejemplo, en la redacción de un informe social, en lugar de identificar como "Javier Pérez y su mujer", podemos referirnos a "El matrimonio compuesto por Isidora Goikoetxea y Javier Pérez".

<sup>46</sup> Guía "Cuida tu lenguaje, lo dice todo" (2001). Instituto asturiano de la mujer. Gobierno del Principado de Asturias.

- **Evitar el sexismo en el lenguaje.** En contraste con el androcentrismo, se trata fundamentalmente de una actitud que se caracteriza por el menosprecio y la desvalorización, bien por exceso o por defecto, de lo que son las mujeres. El sexismo es una actitud derivada de la supremacía masculina que se basa en la hegemonía de los hombres y en todas aquellas creencias que la respaldan y la legitiman. (Lledó 2004). Ejemplo de sexismo es insultar a un varón que está llorando con la frase "¡no seas nena!". En esa frase se atribuye el acto de llorar a las mujeres y no a los hombres y se asume que realizar un acto "femenino" desprestigia al varón. Dicho de otro modo: parecerse a una mujer, parece conllevar un desprestigio para éste.
- **La mitad de la población no puede ser un colectivo, grupo aparte o minoría.** Las mujeres constituyen más del cincuenta por ciento de la sociedad y, al igual que los varones, pertenecen a colectivos diferentes. Frases como: "entre los grupos discriminados están los inmigrantes, los gitanos, los desempleados y las mujeres" no tienen en cuenta que las mujeres pueden ser a la vez inmigrantes, gitanas, desempleadas, etc. La formulación correcta es: "entre los grupos discriminados están las personas migradas, la población gitana, las personas desempleadas", o también se podría recalcar de la siguiente forma: "entre los grupos discriminados están las personas migradas, la población gitana, las personas desempleadas y especialmente las mujeres pertenecientes a las categorías citadas".
- **Utilizar términos genéricos o colectivos para sustituir palabras marcadas sexualmente.** Por ejemplo en una oferta de trabajo de una bolsa de empleo se puede sustituir: "Se necesitan señoras de la limpieza" por "Se necesita personal de limpieza". También hay que ser conscientes de cómo utilizamos el lenguaje, por ejemplo en una conversación con una compañera podemos escuchar, "¿Te has dado cuenta de que el 80% de los usuarios son mujeres?"
- **Crear referentes femeninos (cuidando el estilo):** Poner en valor los logros de las mujeres. Por ejemplo, en una memoria, "de las personas que lograron un empleo, el 63% fueron mujeres".

### 10.2.6. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

En el marco de este documento queremos recordar la gravedad de la violencia machista, y hacer un llamamiento a su consideración como un fenómeno estructural y específico entre las problemáticas de las mujeres. No sólo los Servicios especializados (Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV), SMAM, Casa de Acogida, etc.) atienden a mujeres que han sufrido o están sufriendo violencia machista, sino que como fenómeno estructural que es, muchas de las mujeres que atendemos en nuestros dispositivos sufren esta situación. Por tanto, ante un tema de tanto calado, tenemos algún grado de responsabilidad sobre la detección, el asesoramiento y el apoyo a las mujeres en sus procesos de recuperación.

La violencia contra las mujeres no es un problema privado, sino un problema político y social que, tal y como establece el preámbulo de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género<sup>47</sup>, se manifiesta "*como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad*".

Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión. La nueva Ley foral para actuar contra la violencia hacia las mujeres<sup>48</sup> incluye la siguiente definición: "*se entiende por violencia contra las mujeres la que se ejerce contra estas por el hecho de serlo o que les afecta de forma desproporcionada como manifestación de la discriminación por motivo de género y que implique o pueda implicar daños o sufrimientos de naturaleza física, psicológica, sexual o económica, incluidas las amenazas, intimidaciones y coacciones o la privación arbitraria de la libertad, en la vida pública o privada*"<sup>49</sup>.

<sup>47</sup> Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

<sup>48</sup> Ley foral 14/2015, de 10 de abril, para actuar contra la violencia hacia las mujeres.

<sup>49</sup> La ley hace una interpretación amplia de la violencia contra las mujeres incluyendo la violencia en la pareja pero también otras manifestaciones de la violencia sexual como el acoso sexual, el feminicidio, la trata de mujeres y niñas, la explotación sexual, el matrimonio a edad temprana, la mutilación genital femenina o cualquier otra forma de violencia que lesiones la dignidad integridad o libertad de las mujeres.

Existe un Acuerdo interinstitucional para la coordinación efectiva en la atención y prevención de la violencia contra las mujeres<sup>50</sup> en Navarra que obliga a los Servicios Sociales de Atención Primaria, ante la presencia de una mujer en situación de violencia de género, o de la que se sospeche que pueda estarlo, a adoptar un procedimiento de actuación coordinada y de colaboración entre los distintos servicios y administraciones implicados. Además, recuerda que las mujeres pueden decidir denunciar su situación a través de recursos como Asociaciones y otros.

Es interesante rescatar estas ideas que figuran en dicho acuerdo y que pueden ser útiles para la práctica:

- *Es frecuente que las mujeres **no manifiesten explícitamente estar en situación de violencia machista**, ni sean conscientes de ello.*
- *También es frecuente que las mujeres presenten **dificultades de reacción y afrontamiento** de su situación, resultado de la indefensión interiorizada y de la culpabilidad y dependencia generadas, entre otros factores. Es importante explorar expectativas y apoyos y generar capacidad de autoprotección.*
- *La situación de violencia puede acompañarse de **otras discriminaciones** (nivel de formación, existencia de una discapacidad, situación económica, desconocimiento del idioma, situación legal, redes de apoyo familiar y social) que sitúan a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad y que tendrán que atenderse de forma específica.*
- *Si las mujeres presentan lesiones que requieran asistencia sanitaria, se las acompañará al centro sanitario que cuente con los servicios necesarios para su urgente atención (Urgencias, Traumatología, Ginecología, etc.).*

---

<sup>50</sup> Acuerdo interinstitucional para la coordinación efectiva en la atención y prevención de la violencia contra las mujeres. 2010. Instituto Navarro para la Igualdad.

## 11. COMPETENCIAS PROFESIONALES BÁSICAS

La relación en clave de acompañamiento requiere de la puesta en práctica de un buen repertorio de competencias profesionales, entendidas como el conjunto de características que se ponen en juego para el buen desempeño del acompañamiento. Algunas son más visibles: "lo que sé" (todo lo aprendido, todos los saberes teóricos), "lo que sé hacer" (lo puesto en práctica, el saber hacer) y otras están más ocultas: "lo que realmente soy" (saber ser). Desde otra perspectiva, Fundación RAIS define las competencias como "*los conocimientos, capacidades, habilidades, destrezas y actitudes que permiten desarrollar la labor profesional*".

Este manual está salpicado de diferentes alusiones a destrezas, actitudes y conocimientos necesarios para realizar, por ejemplo, una buena acogida, diseñar un plan de intervención o comunicarse adecuadamente. No obstante, queremos recopilar en este apartado los aspectos básicos que no deben faltar en un o una profesional del acompañamiento, sea cual sea su formación de partida o el dispositivo desde el que intervenga. Las agruparemos en tres bloques; competencias cognitivas, actitudinales y estratégicas<sup>51</sup>.

### 11.1. COMPETENCIAS COGNITIVAS

#### • CONOCIMIENTO DE RECURSOS:

Es obvio que como profesionales de la intervención debemos contar con información actualizada y continua respecto a las oportunidades que ofrece cada uno los recursos de los distintos sistemas de protección. Este aspecto es importante, ya que posibilitará poner a disposición de la persona que demanda ayuda todos los recursos vigentes en ese momento para lograr los objetivos que se proponga, además de abrir la posibilidad de realizar un trabajo coordinado y en red.

#### • CONOCIMIENTO DE LOS PROCESOS SOCIALES:

Actuamos en el contexto de las personas, por lo que debemos entender los procesos sociales que les afectan. Debemos conocer la magnitud cuantitativa de la exclusión, de la vulnerabilidad o la precariedad, pero más allá de esto, necesitamos conocer las dimensiones cualitativas, los procesos, las trayectorias e itinerarios por los que una persona se ve abocada a la exclusión o por el contrario lograr entrar en las zonas de integración. Conocer por un lado, las estrategias que las propias personas ponen en marcha para hacer frente y/o revertir el lugar social de la exclusión, cuales son los momentos vitales y los perfiles personales que hacen viable que una persona aproveche su paso por un dispositivo de incorporación. Por otro lado, debemos analizar de forma crítica cuáles son los mecanismos que nuestro Sistema de Bienestar articula. Cuáles son los pros y los contras, los efectos deseados y los no deseados. Y en este plano cualitativo, se revela como fundamental prestar atención a la variable sexo e incluir perspectiva de género en el análisis para evidenciar los efectos de las políticas y los procesos en hombres y en mujeres.

<sup>51</sup> Los trabajos iniciales para la definición de las competencias profesionales descritas, tuvieron lugar en el marco de un Grupo de Trabajo dirigido por Asier Gallastegi Fullando y Natxo Martínez Rueda en 2012.

### • CONOCIMIENTO DEL MARCO ADMINISTRATIVO Y LEGAL:

El trabajo social y la relación de ayuda actúan en el marco de los derechos y obligaciones reflejadas en una gran diversidad de leyes y normas dictadas por variadas instituciones. En este sentido, es importante manejarnos en este contexto legislativo. No se trata tanto de manejar “al dedillo” toda la legislación que nos concierne, objetivo que por otra parte resulta inalcanzable, sino de saber “manejarnos” en el entramado jurídico administrativo, de saber buscar e interpretar la legislación, para así apoyarnos en ella en nuestro trabajo.

## 11.2. COMPETENCIAS ACTITUDINALES

### • CAPACIDAD PARA RELACIONARSE DE FORMA EFICAZ:

Tras todo lo dicho sobre el acompañamiento, es obvio que una relación eficiente estará basada en gran parte en la capacidad de comunicación de la profesional de referencia. Nuestro posicionamiento relacional, favorecerá o desmotivará procesos de cambio. Debemos mostrar a las personas que les comprendemos realmente, y situarnos en una implicación emocional adecuada.

### • Claridad y transparencia:

Debemos partir de una comunicación abierta, directa, basada en un lenguaje comprensible y adecuado a la realidad, la subjetividad y el mundo de significados de la persona que tenemos delante. Una buena comunicación no se improvisa, sino que se entrena y se prepara. Se trata también de tener claro lo que queremos decir, sin generar falsas expectativas.

### • Asertividad:

Desde una perspectiva de acompañamiento, se refiere a expresar clara y concisamente los planteamientos y necesidades a la persona con la que se está trabajando mientras se es respetuoso/a con su punto de vista. Este estilo de comunicación intenta lograr una comunicación clara y directa sin ser ofensiva y muestra un comportamiento firme, que será fundamental en muchas relaciones profesionales. Es la base para una comunicación eficaz.

### • Empatía y capacidad de escucha:

Ponerse en el lugar de la otra persona no significa sentir ni hacer por ella. Es decir, la empatía, competencia básica en la intervención social y sobre la que hay muchísimo material escrito, significa muchas cosas y muy complicadas. Significa comprender y apreciar en profundidad el mensaje y los sentimientos de la persona acompañada, ver la situación desde su perspectiva, sin tomar decisiones por ella y sin juzgar. Significa sentir con, pero no por ello justificar ni eliminar responsabilidades. Empatizar significa también respetar, tomar conciencia de que esa persona es única, evitando etiquetas y respetando los ritmos.

### • Confianza y seguridad:

Una comunicación eficaz tiene que ver también con transmitir confianza y seguridad, clave para el establecimiento de un relación referencial. Es fundamental ser capaz de transmitir que la persona nos importa, ella y su contexto, y que es posible mejorar su situación o por lo menos reducir el malestar, los daños o los problemas por los que atraviesa.

### • Autenticidad:

En el acompañamiento, los y las profesionales somos las herramientas fundamentales. Vamos creciendo personal y profesionalmente junto a las personas acompañadas, y ganamos con el día a día de la relación. En este sentido, a veces pesa más el puro “estar junto a...” que el contenido cualitativo y cuantitativo de las propuestas. Desde la importancia del “estar junto a”, esto solo se podrá conseguir desde la autenticidad personal.

## 11.3. COMPETENCIAS ESTRATÉGICAS

### • CAPACIDAD DE ANÁLISIS:

Si el acompañamiento se basa en el principio de integralidad, como profesionales debemos ser capaces de ana-

lizar de forma crítica la complejidad de las situaciones y todas las variables que se encuentran en torno al caso. Hay que ser también capaces de discernir el grado y la intensidad de cada factor.

### **Tres aspectos a analizar desde la lógica del acompañamiento:**

- **Análisis en profundidad de la persona que demanda la ayuda.** Conocer a la persona y su contexto.
- **Análisis del contexto social.** Como hemos señalado anteriormente, no debemos centrar la intervención únicamente en la responsabilidad individual. Debemos buscar cambios en el contexto inmediato, y en alguna medida también en la estructura.
- **Análisis de la propia intervención.** Los otros dos elementos citados forman parte del proceso metodológico, pero el análisis de nuestra intervención, nos resulta más complicado, ya que nos pone en cuestión como profesionales. Es imprescindible reflexionar constantemente sobre nuestra práctica, sobre el qué y el cómo lo hacemos, Hay que revisar por qué nos resulta más o menos complicado trabajar con unos u otros casos o qué es lo que nos pasa o por qué nos incomodan algunas intervenciones y analizar qué nos apelan personalmente. Tal y como se ha señalado en el capítulo pertinente, en ausencia de espacios de supervisión que, no obstante deben ser demandados y puestos en valor, debemos ejercitar la autocrítica y el autoanálisis.

### **• CREATIVIDAD Y FLEXIBILIDAD:**

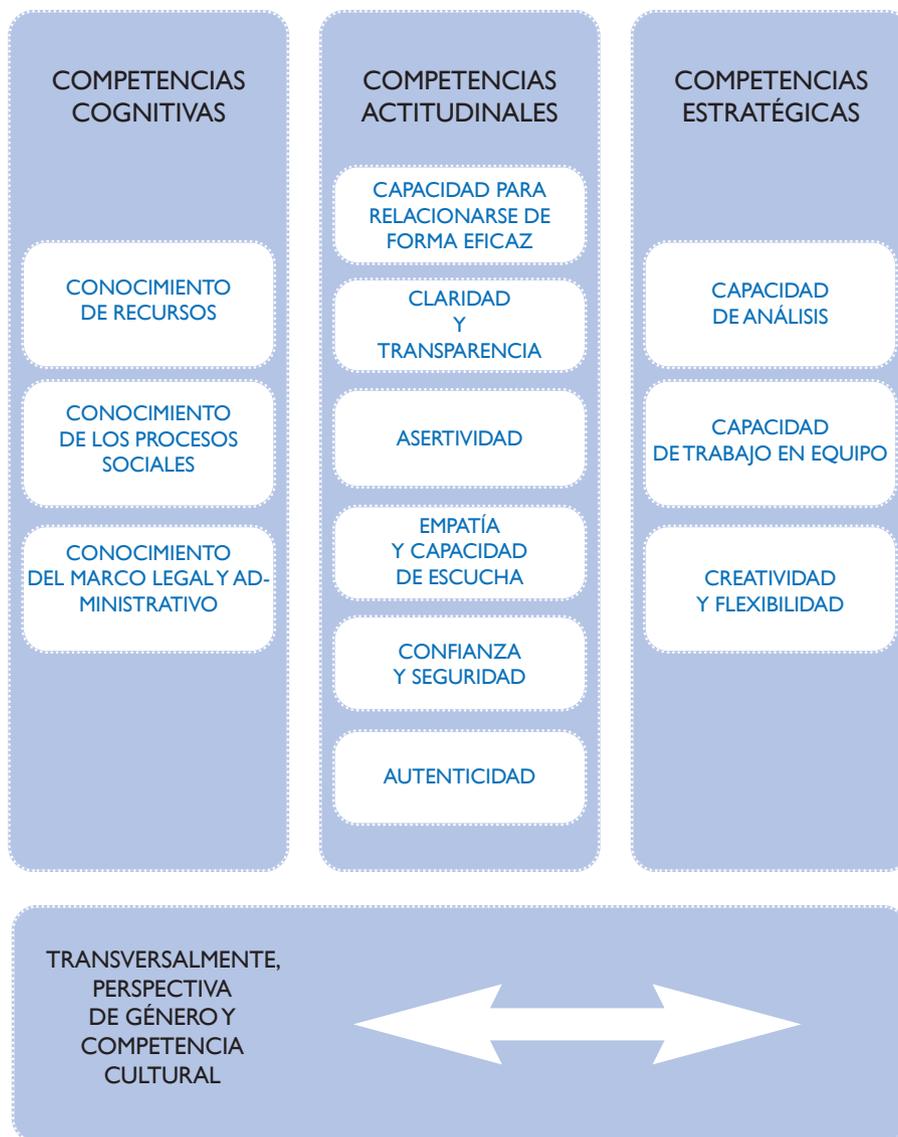
Cada persona es única y cada proceso irreplicable. Lo que nos ha servido en un momento dado puede que después no nos sirva y viceversa. Los planes y las tareas a realizar para llevarlos a cabo han de ser “menús a la carta” en continua revisión y modificación si es preciso. Es tarea de la profesional que acompaña invitar a las personas a imaginar que pueden intentar otras posibilidades, ideando alternativas de cambio ajustadas y viables. Las personas deben sentir que puede haber cambio y que merece la pena apostar por ello. Debemos saber motivar abriendo posibilidades y desmontando dificultades. Y debemos ser capaces también de innovar en nuestras metodologías, experimentar e “inventar” técnicas y recursos adaptados a los cambios en los contextos y las necesidades sociales.

### **• CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO:**

Hemos hablado de la importancia del trabajo en red, de la importancia de que las estructuras se organicen teniendo en el centro de su acción a las personas. Pero en muchos casos las dificultades están en los propios técnicos y técnicas. Trabajar en equipo supone una voluntad de compartir, de establecer sinergias, dejar de lado el posible ego profesional y despegarse de nuestras inseguridades personales y profesionales, para hablar con honestidad sobre nuestra práctica profesional con todo lo que esto conlleva.

### **Para qué trabajar en equipo:**

- **Para apoyarnos y no desgastarnos.** Trabajar en clave de acompañamiento puede producir mucho desgaste. Muchas de nuestras intervenciones las podemos vivir como fracasos, y la intervención puede resultar tan intensa, que es necesario compartir, soltar y contrastar. Para ello es fundamental contar con el colchón de un equipo.
- **Para que haya recambio.** Sabemos que nadie es imprescindible. Si un/a técnico/a falla por enfermedad, por baja en el servicio o cualquier otra razón y alguien sabe de nuestra metodología de trabajo y hemos compartido nuestros casos, el cambio de profesional de referencia puede ser mucho menos traumático para la persona acompañada y menos complicado para el equipo.
- **Para construir conocimiento.** Compartir con el equipo nuestra experiencia y las diversas técnicas, métodos, y habilidades que ponemos en práctica, genera conocimiento útil para el equipo y para la profesión.



## 12. DESARROLLO DE COMPETENCIAS INTERCULTURALES

En ocasiones se valoran de manera limitada las estrategias de proximidad y el acompañamiento social, y se piensa que se refieren únicamente a una aproximación física, a un estar en la calle. La realidad es que esto no es suficiente. Existen equipos ubicados físicamente en el centro de un núcleo poblacional afectado por la exclusión grave (por ejemplo), pero absolutamente alejados respecto a la cosmovisión de sus habitantes. En ese sentido, proximidad también quiere decir (e incluso, sobre todo quiere decir) trabajar desde un modelo de aceptación y respeto. Para ello es preciso desarrollar un proceso de acercamiento a la cultura de la persona o colectivo con el que se trabaja, es decir, a su manera de entender sus problemáticas, de priorizar sus necesidades o de comprender el mundo, etc. (Arza y Carrón, 2014). Por este motivo hemos considerado necesario incluir un epígrafe específico sobre el desarrollo de Competencias Interculturales.

El enfoque de la competencia intercultural se refiere al conjunto de conocimientos, actitudes, habilidades y estrategias que facilitan la comunicación entre culturas o cosmovisiones diferentes. Habitualmente es aplicada en contextos de diversidad cultural étnica. Sin embargo, el concepto de cultura es más amplio y no se refiere únicamente al origen étnico o nacional. En nuestro caso, al hablar de competencia intercultural, nos referimos de una manera más global a la manera de facilitar el encuentro entre la visión del mundo de instituciones y profesionales de servicios relacionados con la inclusión social, por un lado, y las diferentes cosmovisiones de las personas usuarias, por el otro. Como señala Romaní (2002), una intervención social *“con pretensiones de efectividad tiene que estar de acuerdo, por lo menos hasta cierto nivel, con la visión del mundo de la gente asistida”*. Y continúa añadiendo que precisamente la ausencia de estos mundos compartidos dificulta desde las relaciones profesional-persona usuaria hasta el desarrollo de los grandes programas sociales, sociosanitarios o socioeducativos.

### 12.1. COMPETENCIA INTERCULTURAL INSTITUCIONAL

En este caso nos referiremos al conjunto de estrategias que, como profesionales insertas en un contexto institucional determinado, podemos proponer y promover para facilitar el acceso y la atención de calidad a las personas con cosmovisiones o identidades culturales diversas.

Muchas de las metodologías a las que nos hemos referido en el apartado referido al trabajo comunitario son estrategias que incrementan la competencia intercultural de una institución:

- Los PAC. Exigen que los y las profesionales trabajen desde el contexto de las personas usuarias, por lo que facilitan una detección y una atención proactiva y adaptada de necesidades, no construida únicamente desde la visión del mundo de la institución.
- El apoyo entre iguales. Utilizar la estrategia de educación entre iguales, o incorporar peer workers a sus equipos, facilita que la institución incremente la integralidad de los diagnósticos y de los planes de atención, además de aumentar la identificación de las personas usuarias con la institución. Por otro lado, que la institución fomente la creación de grupos de interés conformados por personas afectadas, o que establezca alianzas con los ya creados, facilita la detección de necesidades y el diseño de pautas de actuación adaptadas.

- Los planes centrados en la persona. Persiguen de manera activa que los planes de atención sean diseñados, desarrollados y evaluados desde el liderazgo de la persona usuaria.

### 12.1.1. LA PARTICIPACIÓN

En todo el manual se ha insistido en el fomento de la participación como una de las estrategias fundamentales en la metodología del acompañamiento. Como profesionales insertos/as en una Organización hay que señalar que una institución interculturalmente competente es aquella que trabaja desde un modelo participativo que incorpora el conjunto de visiones, necesidades, características y condicionantes de la población con la que trabaja, y define con las personas usuarias y otros agentes comunitarios los problemas prioritarios y los criterios de abordaje (Arza, 2015).

Como señalan Llobet, Baillergeau y Thiroit (2012) *“la participación de las personas y colectivos en situación de marginación ha sido un objetivo y un reto constante en las políticas de inclusión social, pero sigue siendo uno de los mayores déficits de la intervención social y comunitaria en nuestro país”*. En el caso de la exclusión social, el estigma social que soportan importantes sectores de esta población, y la extendida representación social que les identifica como personas incapaces de responsabilizarse y defender sus derechos, dificulta enormemente el desarrollo de este proceso. En ese sentido, un cambio actitudinal en la institución y sus profesionales es imprescindible para que se pueda producir una participación real de la población usuaria (Arza, 2015).

En relación con este proceso, Fernández et al. (2011) señalan que *“...la participación debería incluirse desde la planificación de las atenciones hasta el control y evaluación de éstas, de modo que la práctica asistencial y de cuidados se aleje de cualquier riesgo de dominación y pasivización de los usuarios”*. Asimismo, sostienen que *“una primera aproximación, actualmente legalmente obligada, consiste en la recogida y tratamiento de las quejas y reclamaciones... las encuestas de satisfacción y opinión... Un nivel más sofisticado todavía, lo constituyen los grupos focales o foros de participación, de instituciones, informadores clave o usuarios...”*. Por nuestra parte, insistimos en las potencialidades que todas las estrategias de apoyo entre iguales aportan para fomentar la participación y el protagonismo de la comunidad en la prevención y/o en la resolución de sus problemáticas.

## 12.2. COMPETENCIA INTERCULTURAL PROFESIONAL

Siguiendo la propuesta de Aguilar, Llobet y Pérez (2012), en otros apartados hemos hablado de proximidad activa y de proximidad existencial. El tercer tipo de proximidad es la construida y supone la aplicación de una serie de técnicas y estrategias que facilitan el contacto con personas que tienen una trayectoria experiencial, de valores, etc., diferente a la propia. En ese sentido, la competencia intercultural profesional es un enfoque idóneo para ello, ya que se trata de los conocimientos, actitudes y habilidades que un o una profesional debe poseer para facilitar una mejor atención a las personas con cosmovisiones o identidades culturales diversas.

Describiremos a continuación los rasgos principales que caracterizan a un o una profesional competente interculturalmente.

### 12.2.1. CONCIENCIA INTERCULTURAL CRÍTICA

Un o una profesional con competencia intercultural debe tener un alto grado de conciencia respecto a la influencia de los elementos culturales en los comportamientos y las interacciones humanas. Debe reconocer sus propios valores, creencias y costumbres, para poder ser consciente de la influencia que tienen en la percepción y la valoración de las creencias, las costumbres y los valores de otras personas o grupos, e incluso en la conformación de prejuicios hacia otras cosmovisiones o identidades culturales (Arza, 2015).

### 12.2.2. SENSIBILIDAD INTERCULTURAL

Siguiendo en parte las aportaciones de Vilà (2006), describiremos a continuación los principales elementos que conforman la sensibilidad intercultural:

- Curiosidad, apertura y pasión por el encuentro con el otro diferente.
- Interés por aprender en la interacción intercultural.
- Sentimiento de comodidad y disfrute ante la interacción intercultural.
- Apertura hacia lo inesperado.
- Disposición para comprender la perspectiva del otro y, aunque no la comparta, apreciarla y respetarla.
- Perspectivismo, es decir, disposición a relativizar los valores, las creencias y las costumbres propias, para cambiar de perspectiva y para introducirse en la perspectiva del otro.
- Disposición a reconstruir permanentemente la propia identidad a partir del contacto intercultural.

### 12.2.3. HABILIDAD INTERCULTURAL

La comunicación es una de las habilidades fundamentales en esta área. Qureshi et al. (2009) plantean que el reto de la comunicación intercultural es doble. El primero es indirecto, o sea, no se debe a la comunicación en sí, sino a las asunciones más o menos automáticas que los y las profesionales y las personas usuarias tienen de que no solamente son diferentes, sino que a veces son incompatibles. En ese sentido, el o la profesional con competencia intercultural debe saber trabajar sus expectativas ante el encuentro con la persona usuaria, desarrollando su habilidad para autoexaminar críticamente sus prejuicios y controlar la influencia de los mismos en la relación terapéutica o de ayuda. Asimismo, debe considerar las expectativas y prejuicios que la persona usuaria puede tener ante el encuentro con el o la profesional. Para ello, como se ha dicho, la acogida debe ser cuidada especialmente, desarrollando habilidades de comunicación verbal y no verbal que contribuyan a desactivar posibles expectativas negativas en la persona usuaria. El segundo reto, siguiendo la propuesta de Qureshi et al. (2009) es directo y tiene que ver con las diferencias en los estilos de comunicación y en las interpretaciones de los significados. En este caso, las competencias son muy diversas:

- Capacidad para reconocer y adaptarse a pautas de comunicación diferentes: “expresiones faciales, contacto visual, uso del tacto, el lenguaje corporal y las prácticas de distancia y proximidad” (Osorio-Merchán y Lucero, 2008).
- Habilidad para incrementar el conocimiento sobre la identidad cultural de la persona usuaria, sabiendo preguntarle adecuadamente sobre sus creencias, valores y comportamientos.
- Habilidad para entender los valores, las creencias y los comportamientos de la persona usuaria, desde su propia perspectiva.
- Expectativas adecuadas ante la comunicación intercultural.
- Capacidad para manejarse en ciertos niveles de ambigüedad y de entendimiento parcial.

#### COMPETENCIA INTERCULTURAL

ES EL ACERCAMIENTO A LA CULTURA DE LA PERSONA O COLECTIVO CON EL QUE SE TRABAJA, A SU MANERA DE ENTENDER SUS PROBLEMÁTICAS, DE PRIORIZAR SUS NECESIDADES O DE COMPRENDER EL MUNDO.

TODAS LAS ESTRATEGIAS DE APOYO ENTRE IGUALES SON VÁLIDAS PARA INCREMENTAR LA COMPETENCIA INTERCULTURAL DE UNA INSTITUCIÓN. ASIMISMO, TAMBIÉN ES FUNDAMENTAL EL FOMENTO DE LA PARTICIPACIÓN.

LOS RASGOS PRINCIPALES QUE CARACTERIZAN LA COMPETENCIA INTERCULTURAL PROFESIONAL SON: CONCIENCIA INTERCULTURAL CRÍTICA, SENSIBILIDAD INTERCULTURAL Y HABILIDAD INTERCULTURAL.

## 13. LA SUPERVISIÓN. ¿QUIÉN ACOMPAÑA AL QUE ACOMPAÑA?

Como decíamos anteriormente, el conjunto de profesionales que trabajan en los dispositivos y servicios de acompañamiento se mueven entre grandes y variadas exigencias; acompañar a las personas en sus procesos de cambio y desarrollo de sus potencialidades y capacidades, fomentar al mismo tiempo que las personas sean competentes socialmente y que sepan responder a las exigencias de una sociedad exclusógena en plazos de tiempo medios o cortos y simultáneamente, dar respuesta a las situaciones de necesidad y/o urgencia de las personas participantes en los programas.

Toda esta complejidad se une a la consustancial que plantea la práctica del acompañamiento, entendida como una relación de ayuda intensa y comprometida con la persona atendida, y se adereza con unas condiciones de trabajo que en ocasiones son de alta temporalidad, bajos salarios, trabajo en solitario o sobrecarga en el puesto.

Además, el contexto en el que trabajamos se ha complejizado; y existe un incremento en la diversidad de los perfiles atendidos, una mayor exigencia respecto a la calidad en nuestra atención por parte de la población usuaria, una importante variabilidad en las estructuras institucionales y un gran incremento de las demandas.

Nos movemos pues en un contexto de trabajo muy complejo, en el que nos podemos preguntar: **¿Quién acompaña al que acompaña?**

La formación continua y la supervisión pueden ser elementos que contribuyan a afrontar esta realidad, a mejorar nuestra práctica y a evitar que caigamos en situaciones de bloqueo o burn out (síndrome del trabajador quemado).

Según Puig Cruells (2009) será en 1945, con el reconocimiento del casework como método de intervención, cuando se introduce en Europa el término de supervisión. Esta metodología ha tenido diferentes evoluciones y desarrollos en el amplio y diverso espacio europeo. En cuanto al desarrollo en España, dos autores han estudiado en profundidad la evolución de la supervisión. Hernández Aristu (1991) afirma que no será hasta la década de los 80 que se da un alto interés por la supervisión, especialmente en el área educativa, en la formación de los trabajadores sociales. El término “supervisión” proviene etimológicamente de las palabras latinas super (sobre) y videre (ver). Unidas, significan pues “visión desde arriba”. En el Diccionario de la Lengua Española, visar significa “reconocer o examinar un instrumento, certificación, etc., poniéndole el visto bueno”, mientras que supervisar significa “ejercer la inspección superior en trabajos realizados por otros”. Los sinónimos de supervisión también remiten a inspección, control, vigilancia, comprobación y revisión.

Fernández Barrera (1997) señala que la supervisión ofrece un espacio donde facilitar la reflexión sobre las actuaciones profesionales y donde favorecer el mantenimiento de una curiosidad intelectual para ir estimulando el afán de aprender y de mejorar las propias actuaciones.

En España hemos hablado sobre todo de supervisión educativa. Kadushin (2002) define esta supervisión como “aquella que se dedica a la enseñanza de conocimientos, técnicas y actividades necesarias para realizar las tareas

de atención directa de los trabajadores sociales mediante el análisis detallado de la interacción usuario- Trabajador/a Social<sup>52</sup>”.

Martínez Iturmendi (1995) entiende el concepto de Supervisión como reflexión de la praxis de profesionales de ayuda, como instrumento de adquisición de identidad profesional. Este planteamiento nace de la necesidad que nuestras profesiones (con una deficiente construcción epistemológica) tienen de una identidad clara respecto a su propia persona y a su cometido, ya que su tarea última es, desde sus diversas parcelas de intervención, apoyar a personas, grupos o colectivos a adquirir y en su caso a renovar o recuperar una identidad fuerte.

Esto se puede trabajar en grupo y con ayuda de una persona que ejerza una supervisión externa, en grupo sin profesional externo o incluso individualmente. Si bien, la **ley de servicios sociales de 2006** recoge como derechos específicos en su artículo 63 referido a los Derechos y deberes de los profesionales que tenemos derecho a *“Recibir una formación continua y adecuada a las características de su profesión y aprovechar esa formación para que ésta redunde en una mejor atención a los destinatarios de los servicios sociales”* y además a *“Integrarse en equipos técnicos que deberán contar con el apoyo necesario para poder desarrollar su tarea profesional con eficacia y eficiencia”*, la realidad es que en no muchos de los servicios desde los que intervenimos está instalada la supervisión como una práctica habitual. En muchos casos ni siquiera hay planes formativos, y mucho menos una tradición de supervisión. En ocasiones se desarrolla de forma puntual y en otros, ni siquiera.

### 13.1. ALGUNAS IDEAS SOBRE QUÉ DEBE Y QUE NO DEBE SER LA SUPERVISIÓN<sup>53</sup>

- La supervisión **no es una forma de control** de nuestra práctica, si no un ejercicio de “mirar desde arriba, con perspectiva, supermirar”. Tampoco es una terapia, es un espacio profesional. No debemos perdernos en su objetivo, pues no es una conversación de café ni mucho menos de pasillo. Cotillear, “vomitar” no limpia, simplemente ensucia.
- La supervisión **no es la “panacea”**. Hay profesionales que han perdido la ilusión, que ya no se plantean metas, que se encuentra sin motivación, y únicamente esperan que algo ajeno (el espacio de supervisión), casi de carácter mágico, resuelva su situación: “esperan que el apoyo externo sustituya por entero su propio auto-apoyo, e incluso, en ocasiones, ya no esperan siquiera eso, porque han perdido la esperanza” (Arija, 1999: 148).
- La supervisión **no exime de responsabilidades**. Algunos profesionales pueden llegar a solicitar que la figura de supervisión tome decisiones por ellos. En cierta medida, pasan a ser dependientes del/la supervisor/a o del espacio de supervisión, en el sentido de que han articulado sus decisiones en torno a las sesiones de supervisión y aceptan esa situación como un fenómeno natural. Por eso en este documento se aboga por la autorreflexión y por cuidarse a una/o misma.
- En nuestro día a día, tenemos la obligación de “escuchar al “otro”, pero probablemente, **pocas veces nos escuchamos a nosotros/as mismas**, ¿qué nos pasa?, ¿qué nos interpela la persona atendida? No estamos acostumbradas a trabajar con las emociones, y es necesario reconocer nuestras vulnerabilidades. Estamos acostumbradas a descubrir las de los demás, pero no las nuestras. Sin embargo, “conectar y reconocer nuestra vulnerabilidad da mucha fortaleza”
- En nuestra intervención, **trabajar lo personal no es opcional, es obligatorio**. Yo, como profesional y persona al mismo tiempo, no puedo trabajar bien si no me tengo en cuenta, el cómo nos encontramos y nos consideramos influye en nuestro trabajo. El objetivo fundamental es lograr un bienestar profesional que redunde en la mejora de la calidad de nuestra intervención.
- La Supervisión, planteada en grupo, ya sea con o sin agente externo, debe constituirse como una parte más de nuestro trabajo, un espacio seguro en el que nos sentamos a reflexionar y **nos damos el permiso de que**

<sup>52</sup> Se nombra Trabajadores/as Sociales porque así figura en la definición, si bien, desde nuestra perspectiva se incluye a todas las profesionales del Acompañamiento, es decir, a todas las profesiones de ayuda al margen de cuál sea la formación de partida.

<sup>53</sup> Se trata de estrategias que en su mayoría surgieron en el Seminario sobre Supervisión desarrollado por Ana Herrera y Juan Carlos Martínez Iturmendi.

**pase cualquier cosa.** Sin censurar sensaciones o sentimientos. A veces es difícil sentir que el espacio es seguro, porque entran en juego conflictos personales, nuestro estatus profesional, etc. Tal vez debamos trabajar con eso, con el hecho de ¿Por qué yo me siento inseguro en este espacio?

Debemos "pelear" porque en nuestros servicios se incorpore la supervisión como una forma de mejora de nuestras intervenciones, pero mientras esto ocurre, podemos llevarla a cabo entre nuestros propios equipos, y también en el plano individual podemos dotarnos de herramientas para "autoevaluar" nuestra práctica. En definitiva, se trata de corregir algunas malas prácticas habituales en nuestras profesiones.

### 13.2. ¿QUÉ HACEMOS SI NO TENEMOS ESPACIO DE SUPERVISIÓN?

Puig Cruells (2009) señala algunas herramientas de autocuidado de profesionales complementarias a la supervisión y que pueden ser preventivas ante los riesgos de burn-out entre las que destacan:

- Coordinación y la cooperación entre profesionales.
- El trabajo en equipo y las consultas entre profesionales.
- Re-aprender de nuevo a generar redes efectivas de colaboración e intercambio de información sobre el análisis y la comprensión de los problemas, la evaluación de las situaciones, la elaboración de planes de intervención, etc.
- Analizar los sistemas y contextos que intervienen en la acción social: la organización, el sistema cliente o persona y el sistema profesional. Conocer el contexto institucional y el rol profesional, de forma que permita distinguir los elementos explícitos (ideología, valores, estructura, dependencia, sistemas de comunicación, tareas) de los imprevisibles (conflictos, contradicciones), que, sin ser tan explícitos, forman parte de las organizaciones y de las condiciones de trabajo de cualquier profesión. Aumentar la autoobservación y el análisis de la percepción y vivencia del equipo, observar los límites y las posibilidades institucionales.
- Interrogarse sobre las representaciones institucionales y profesionales que impiden un desarrollo realista de la tarea. Deshacerse de ideas o creencias que distorsionan la tarea y confunden a las instituciones; se trata de desarrollar la tarea ajustada a las posibilidades reales, previniendo las situaciones de insatisfacción y malestar.
- Cuidarse es también cuidar del propio equipo, reconocer la necesidad de un espacio y un tiempo para el grupo, en los que poder poner en común las experiencias de atención a las personas y compartir las ansiedades inherentes a la práctica.
- Renovación del conocimiento y la formación continua. Sin un marco de referencia en el que orientarse, es normal sentirse incapaz de afrontar una situación compleja y sin conocimientos teóricos de referencia, sólo es posible una práctica basada en el sentido común, seguramente muy necesario pero absolutamente insuficiente.
- Hacer un continuo ejercicio de introspección y autoconocimiento.

Sea cual sea la forma de supervisar o supervisarnos, tendremos que dotarnos de pautas y herramientas que nos permitan mirar, y nunca juzgar.

Planteamos seguidamente cuatro niveles de observación que pueden resultar interesantes como herramienta de análisis.

## 4 EJES O NIVELES DE OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS

(1)¿CON QUÉ, CÓMO Y PARA QUÉ?, (2)¿QUÉ ME PASA A MÍ CON ESO?,  
(3)¿CON QUIEN Y CÓMO SON LAS RELACIONES?, (4)¿DÓNDE OCURRE?

(1) NIVEL OBJETIVO O INSTRUMENTAL: SE TRATA DE ANALIZAR LA ADECUACIÓN, CONGRUENCIA Y CORRESPONDENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS QUE EL SERVICIO TIENE MARCADOS, LOS MEDIOS Y ESTRATEGIAS Y LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS SEGUIDAS.

EN ESTE ANÁLISIS SE DEBE DESCUBRIR LAS POSIBLES LAGUNAS TEÓRICAS O PRÁCTICAS EN LA FORMACIÓN Y APRENDER A INTEGRAR TEORÍA Y PRÁCTICA.

**(ANÁLISIS INSTRUMENTAL – SABER Y SABER HACER)**

(2) NIVEL SUBJETIVO: DEBEMOS REALIZAR UN ANÁLISIS INTRAPERSONAL DE LOS CONFLICTOS, MOTIVACIONES, INHIBICIONES, MIEDOS, PROYECCIONES QUE NOS INFLUYEN, LA MAYOR PARTE DE LAS VECES, DE FORMA INCONSCIENTE EN NUESTRA INTERVENCIÓN

**(ANÁLISIS INTRAPSÍQUICO – SABER SER)**

(3) NIVEL RELACIONAL: DEBEMOS ANALIZAR LAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LAS Y LOS USUARIOS, Y ENTRE LOS PROPIOS MIEMBROS DE LOS EQUIPOS. SE TRATA DE DESCUBRIR LOS CONFLICTOS, PROYECCIONES QUE SURGEN EN LA INTERACCIÓN ENTRE MIEMBROS DE UN MISMO EQUIPO, POSIBLES LUCHAS INTERNAS, LA INFLUENCIA DENTRO DE LOS GRUPOS DE TRABAJO.

AL MISMO TIEMPO QUE SE AUMENTA LA CAPACIDAD DE COOPERACIÓN, COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN TANTO CON LOS MIEMBROS DEL EQUIPO COMO CON LAS PERSONAS ATENDIDAS

**(ANÁLISIS INTERPERSONAL – Saber Ser)**

4) NIVEL INSTITUCIONAL: POR EL QUE SE ANALIZA LA INSTITUCIÓN: DESDE DONDE SE ACTÚA EN EL CAMPO SOCIAL, SU MANDATO, SU IDEOLOGÍA, SUS INTERESES, SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y EL MODO DE INCIDIR EN LA PROPIA ACCIÓN SOCIAL (ANÁLISIS DEL SISTEMA INSTITUCIONAL).

Elaboración propia a partir de: Hernández Arístu, J, et al (1990). Cuestiones en torno al Trabajo Social. Editorial Popular SA. Madrid.

### 13.3. ¿QUÉ EFECTOS DE MEJORA PUEDE TENER LA SUPERVISIÓN?

Los efectos de mejora de la supervisión puede verse en diferentes niveles:

#### 1. En el propio acompañamiento:

- Permite la autoevaluación compartida sobre la práctica por parte del equipo y de cada profesional.
- Desarrolla la creatividad en el diseño de nuevas opciones e itinerarios.
- Facilita la identificación del equipo con el caso o con la tarea.

#### 2. En el o la profesional.

- Facilita el autoconocimiento.
- Permite la adquisición de nuevas competencias para acompañar mejor.
- Desarrolla la autorresponsabilidad, contribuyendo a abandonar actitudes de impotencia y autojustificación.

#### 3. En la institución/servicio.

- Fortalece los equipos de trabajo.

- Permite definir y aplicar mecanismos eficaces de coordinación.
- Contribuye a consolidar un estilo y un clima relacional facilitadores.

**4. En las personas usuarias.**

- Como resultado de todos los efectos anteriores, mejora el acompañamiento y la atención prestada a la población usuaria.

## 14. CONDICIONES QUE FACILITAN EL TRABAJO EN CLAVE DE ACOMPAÑAMIENTO:

Desde un punto de vista propositivo, señalamos algunas condiciones necesarias para poder trabajar eficazmente en clave de acompañamiento y que afectan fundamentalmente al nivel político e institucional.

### 14.1. NIVEL POLÍTICO

Una voluntad política plasmada en la existencia de mecanismos de garantía de ingresos y estrategias de activación que incluyan el acompañamiento como derecho, supondrán una acicate para trabajar adecuadamente. Esta voluntad debe reflejarse en la existencia de legislaciones y planes de inclusión dotados de presupuestos, responsables, sistemas de participación y herramientas de evaluación que permitan un seguimiento adecuado y la incorporación de mejoras.

### 14.2. NIVEL INSTITUCIONAL:

- **Organización:** existen estructuras organizativas que invitan a trabajar en clave de acompañamiento, y otras que inhiben cualquier voluntad por hacerlo. Las estructuras que facilitan el trabajo en clave de acompañamiento parten de un diseño centrado en las personas y en el trabajo en red y no en los problemas sociales.
- **La burocracia,** aun siendo siempre necesaria en un sistema ya complejo como el de los Servicios Sociales, debe tender a depurarse en lugar de acrecentarse. En este sentido, cualquier implantación de sistemas de calidad que actualmente se están desarrollando en buena parte de las entidades sociales y también en algunos servicios públicos, debe tender hacia la depuración de la burocracia, y hacia el establecimiento de procesos, procedimientos y protocolos sencillos y eficaces.
- **Tiempos de atención suficientes.** Las personas deben saber que cuentan con unos tiempos de atención mínimos para poder trabajar conjuntamente sus objetivos con su profesional de referencia. Para ello, el/la profesional debe tener un margen de maniobra sobre su agenda, para poder flexibilizar tiempos en función a las necesidades de cada persona en cada momento.
- **Acceso a recursos de forma ágil.** Apostamos por recursos, servicios y dispositivos que estén diseñados en torno a las necesidades de las personas, no por recursos en los que ir encajando problemas o dificultades. Hay que recuperar una expresión ya olvidada, los itinerarios “a la carta”. Desde esta perspectiva, las y los profesionales de referencia tendrían que poder acceder a algunos recursos, prestaciones y servicios con cierta agilidad, de modo que se puedan dar algunas primeras respuestas a las personas (reserva de plazas en recursos de apoyo y/o de cuidados, ayudas extraordinarias, reservas de plazas en recursos formativos o de inserción laboral, alojamientos de urgencia, etc.), para consolidar los planes de intervención.
- **Sistemas de recogida de información, diagnóstico y registro de la información testados y estandarizados.** En algunos dispositivos, la inexistencia de herramientas, bases de datos, etc. adecuadas impiden la siste-

matización de la intervención, un adecuado diagnóstico o el registro de la información, perdiéndose información relevante de los procesos, de forma que si se produce un cambio de referente o de servicio, la información sobre el proceso llevado a cabo se pierde. Es fundamental contar con buenos soportes de registro que permitan recopilar la información de las actuaciones y sistematizar la información de cara al seguimiento y evaluación de los casos, así como hacer más eficaz la generación de informes, etc.

- **Número de casos abarcable**, que tenga en cuenta las diferentes intensidades de los casos, y que compense la tipología de los casos en función a su gravedad o complejidad.

### **I4.3. NIVEL TÉCNICO**

Este documento ha intentado fundamentalmente favorecer la reflexión en el nivel técnico, recogiendo un repertorio de competencias, herramientas y claves de análisis que nos permitan realizar un trabajo en clave de acompañamiento. Pero más allá de esto, el acompañamiento supone un posicionamiento hacia “la persona”, un estilo y una actitud profesional de respeto, apertura y creencia en la posibilidad de cambio.

## BIBLIOGRAFÍA

- **Aguilar Hendrickson, Manuel.** (2010). *“La huella de la beneficencia en los servicios sociales”*. Manuel Aguilar Hendrickson. Universitat de Barcelona.
- **Aguilar, M., Llobet, M. y Pérez, B.** (2012). *Los servicios sociales frente a la exclusión*. Zerbitzuan. Nº. 51, pp. 9-26.
- **Arza, J.** (2006). *Mediación en salud. Educación para la salud, reducción de daños y apoyo entre iguales en el medio penitenciario*. Madrid: Subdirección General de Sanidad Penitenciaria.
- **Arza, J.** (2015). *Equi-Sastipen-Rroma. Manual para la promoción de la salud en la comunidad gitana*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- **Arza, J. y Carrón, J.** (2014). *Las estrategias de proximidad y centradas en la persona como alternativa a la fragmentación en la atención*. Documentos de Trabajo Social. Nº 54.
- **Ballester, Orte, Oliver y March.** *Metodología para el trabajo socioeducativo en red*. Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de las Islas Baleares. Comunicación en el IV Congreso Estatal del /a Educador/a Social ( en Eduso.net)
- **Canimas i Brugué, Joan.** (2006). *La ética aplicada a la intervención social*. Revista de Servicios Sociales y Política Social, del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, nº 73.
- **Canimas i Brugué, Joan.** (2006). *La ética aplicada a la intervención social*. Revista de Servicios Sociales y Política Social, del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, nº 73., pp. 135-144.
- **Carmina Puig Cruells** (2009) *La Supervisión en la intervención social, un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales*. Universitat Rovira y Virgil.
- **Castel, Robert.** (1997). *La metamorfosis de la cuestión social*. Madrid. Paidós.
- **Ceniceros Estévez, J.C y Oteo Antuño, E.** (2003). *Orientación Sociolaboral basada en Itinerarios. Una propuesta metodológica para la intervención con personas en riesgo de exclusión*. Fundación Tomillo.
- **Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid** (2003). *Manual para el trabajo social de acompañamiento en los itinerarios de inserción*.
- **Cristina de Robertis.** (2003). *Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología*. Nau Llibres. Universitat de València.
- **De la Portilla Castillo, Paula** (2015). *Representaciones sobre pobreza y exclusión social en el grado de trabajo social*. Trabajo Fin Grado. Trabajo Social. UPNA.
- **De Robertis, C.** (2003). *Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología*. Nau Llibres. Universitat de València.
- **Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Viceconsejería de Asuntos Sociales. Dirección de Servicios Sociales.** Gobierno Vasco. (2012). *Instrumento Técnico Común de Valoración de la Exclusión Social*.

- **Departamento de Justicia, Trabajo y Seguridad Social. Dirección de Bienestar Social Gobierno Vasco.** (2001). *El acompañamiento y los procesos de incorporación social guía para su práctica.*
- **Esping-Andersen, Gösta.** (1990). *Los Tres mundos del Estado del bienestar.* Alfons El Magnanim.
- **Fantova, F.** (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas.* Cuadernos de Derechos Humanos. Nº. 49. Bilbao: Universidad de Deusto.
- **FEAPS** (2007). *Planificación Centrada en la Persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual.* Cuadernos de Buenas Prácticas. San Sebastián: FEAPS.
- **Fernández, A. et al.** (2011). *Instrumento para la valoración de la competencia intercultural en la atención en salud mental. Hacia la equidad en salud.* Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- **Fernandez Barrera, Josefina** (1997). *La Supervision en el Trabajo Social.* Paidós Ibérica.
- **FOESSA** (2014). *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014.*
- **Kadushin, Alfred** (2002). *Supervision in Social Work.* Columbia University Press.
- **Martínez Iturmendi, Juan Carlos.** (1998). *La formación no universitaria en el ámbito de la Educación Social".* I Congreso Estatal del Educador Social. Murcia. Actas publicadas por ediciones Bibliaria SCCL para la F.E.A.P.E.S. Barcelona.
- **Lagarde y de los Ríos, Marcela.** Proyecto EQUAL I.O. Metal. Acción 3. *Guía para el empoderamiento de las mujeres. Cuaderno 1: Vías para el empoderamiento de las mujeres.*
- **Laparra Navarro M, Pérez Eransus B y otros.** (2008). *La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación.* Fundación Foessa.
- **Laparra Navarro Miguel** (2001). *Una perspectiva de conjunto sobre el espacio social de la exclusión; Unidad de Políticas Comparadas (CSIC).* Documento de Trabajo 00-05.
- **Laparra Navarro, Miguel.** (2006). *La construcción del empleo precario.* Fundación Foessa. Madrid.
- **Laparra, M. y B. Pérez Eransus (coord.)** (2010). *El primer impacto de la crisis en la cohesión social,* Fundación FOESSA, Madrid.
- **Laparra, M. y B. Pérez-Eransus (coord.)** (2012). *Crisis y fractura social en Europa: Causas y efectos en España,* Obra social «La Caixa», Barcelona.
- **Laparra, Obradors, Pérez Eransus, Sarasa, Subirach, Pérez Yruela, Trujillo y Renes.** *Revista Española del Tercer Sector /nº 5* (2007). *Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión. Implicaciones metodológicas.*
- **Lledó, Eulalia.** (2009). *Guía para un uso no discriminatorio del lenguaje en las mujeres con discapacidad.* Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)
- **Llobet, M., Baillergeau, E. y Thiot, M.** (2012). *Los peer workers y la participación de las personas y colectivos en situación de exclusión social.* Cuadernos de Trabajo Social. Vol. 25. Nº. 2. Páginas: 383-392.
- **Madrid Soriano, Juan.** (2005). *Los procesos de la relación de ayuda.* Biblioteca de Psicología. Desclée.
- **Marín Alayeto (2015)** *Aplicación de la perspectiva de género en el acompañamiento social. 2015. Trabajo Fin Grado.* Trabajo Social. UPNA.
- **Martín Muñoz Maite et al.** (1996). *Manual de Indicadores para el diagnóstico social.* Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.
- **Martínez Navarro, Emilio** (2002). *"Aporofobia",* en: Jesús Conill (coord.): *Glosario para una sociedad intercultural,* Valencia, Bancaja.
- **Moreno, Luis.** (2001). *Pobreza y exclusión: La "malla de seguridad" en España.* Madrid. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Sociales Avanzados.

- **Observatorio de Procesos de Exclusión y de Incorporación Social.** (2006). *Informe final Observatorio 2002-2006*. Fundación Sartu.
- **ONUSIDA** (2000). *Educación inter pares y VIH/SIDA: conceptos, usos y problemas*. Ginebra: ONUSIDA.
- **Osorio-Merchán, M.B. y Lucero, A.** (2008). *Competencia cultural en salud: necesidad emergente en un mundo globalizado*. Index Enfermería. Vol. 17. Nº. 4. (266-270).
- **Pérez Eránsus, B.** (2010). «Articulación de los procesos de pobreza económica y exclusión social tras la crisis: implicaciones para la orientación de las políticas sociales de respuesta», en Laparra, M. y B. Pérez Eransus (coord.), *El primer impacto de la crisis en la cohesión social en España*, Fundación FOESSA, Madrid.
- **Pérez Eránsus, B.** (2004). *El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión*. Documentación social. Nº 135.
- **Pérez Eránsus, B.** (2013). «El impacto de las políticas de ajuste en la cohesión social en España», en Comité Técnico de la fundación FOESSA (coord.) *Desigualdad y derechos sociales. Análisis y Perspectivas*, Fundación FOESSA, Madrid.
- **Pérez Eransus, Begoña.** (2005). *Políticas de activación y Rentas Mínimas*. Fundación Foessa. Madrid.
- **Pérez Eransus, Begoña y Martínez Virto, Lucía** (2015). *Los recortes en prestaciones y servicios sociales intensifican las desigualdades*, en Miguel Laparra (Coord.), II Informe CIPARAIS sobre el impacto social de la crisis 2007-2014.
- **Qureshi, A. et al.** (2009). *La mediación intercultural sociosanitaria: implicaciones y retos*. Norte de Salud Mental. Nº. 35 (56-66).
- **Richmond, M.** (1995). *El caso individual*. Madrid. Talasa.
- **Romaní, O.** (2002). "Criterios de prevención: un debate necesario". En Martín Hopenhayn (compilador). *Prevenir en drogas: enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas prácticas*. Santiago de Chile: CEPAL Naciones Unidas.
- **Servicio Andaluz de Salud** (2010). *Desarrollo de Programas de Tratamiento Asertivo Comunitario en Andalucía. Documento Marco*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- **Svenson, G.R. et al.** (1998). *Directrices europeas para la educación entre iguales sobre el SIDA a jóvenes*. Bruselas: Comisión Europea.
- **Unidad Administradora del Fondo Social Europeo. Ministerio de Trabajo y Asunto Sociales.** (2009). *Los Factores de desigualdad de género en el empleo. La transferencia de buenas prácticas para la igualdad de género en el empleo*.
- **Vilà, R.** (2006). *La dimensión afectiva de la competencia comunicativa intercultural en la educación secundaria obligatoria: escala de sensibilidad intercultural*. Revista de Investigación Educativa. Vol. 24. Nº 2 (353-372).
- **Watzlawick, P.** (1997). *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder.
- **Zugasti, N., Laparra, M., García, A.** (2015). *Bajos ingresos, pobreza severa y pobreza consistente en Navarra*, en Laparra, M. (coord.) *La Desigualdad y la Exclusión que nos queda*. Bellaterra, Barcelona.

#### DOCUMENTOS INSTITUCIONALES:

- **Gobierno de Navarra.** (2014) *Estrategia Navarra de Inclusión Social* (ENIS).
- **Gobierno de Navarra. Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte.** (2009). *Plan Estratégico de Servicios Sociales*.
- **Gobierno de Navarra. Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte.** (2009). *Cartera de Servicios Sociales*.

- **Gobierno de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.** (1999). *Plan de Lucha Contra la Exclusión Social en Navarra 1998-2005.*
- **Gobierno de Navarra. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.** (2006). *I Plan de igualdad de oportunidades para mujeres y hombres de la Comunidad Foral de Navarra (2006-2010)*



ENTIDADES QUE COMPONEN LA RED NAVARRA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN:

- ACOAD, SERVICIOS ASISTENCIALES
- ASOCIACIÓN ANDREA
- ASOCIACIÓN ANTOX
- ASOCIACIÓN DIANOVA
- ASOCIACIÓN ITXAROPENGUNE
- ASOCIACIÓN LA MAJARÍ
- ASOCIACIÓN LANTXOTEGI ELKARTEA
- ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO
- ASOCIACIÓN SALHAKETA
- BANCO DE ALIMENTOS DE NAVARRA
- COLECTIVO CULTURA POPULAR ALAIZ
- COLEGIO DE TRABAJADORES/AS SOCIALES DE NAVARRA
- DPTO. TRABAJO SOCIAL UPNA
- FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES GITANAS GAZ KALO
- FUNDACIÓN ANAFE-CITE
- FUNDACIÓN GAZTELAN
- FUNDACIÓN GIZAKIA HERRITAR
- FUNDACIÓN ILUNDAIN
- ASOCIACIÓN LA ROMANÍ
- FUNDACIÓN SANTA LUCÍA-ADSI
- FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO
- FUNDACIÓN TRAPEROS DE EMAUS
- FUNDACIÓN VARAZDIN
- FUNDACIÓN XILEMA
- KAMIRA SOCIEDAD COOPERATIVA DE INICIATIVA SOCIAL
- SERVICIO SOCIOEDUCATIVO INTERCULTURAL (SEI)
- SOS RACISMO NAFARROA

