

BLOQUE TEMÁTICO I: MODELOS DE ACTUACIÓN EN TRABAJO SOCIAL

TEMA 1: INTRODUCCIÓN Y EVOLUCIÓN DE LOS PARADIGMAS, TEORÍAS Y MODELOS DEL TRABAJO SOCIAL.

TEMA 2: PARADIGMA PSICODINÁMICO: MODELO PSICOSOCIAL O DIAGNÓSTICO, MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS, MODELO CENTRADO EN TAREA O POR OBJETIVOS

TEMA 3: PARADIGMA CONDUCTISTA: MODELO DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTUAL.

TEMA 4: PARADIGMA CRÍTICO: MODELO DE CONCIENTIZACIÓN, MODELO ESTRUCTURAL, MODELO FEMINISTA NO SEXISTA.

TEMA 5: PARADIGMA SISTÉMICO - ECOLÓGICO: MODELO DE LOS CUATRO SISTEMAS, TERAPIA FAMILIAR, DE VIDA O EXISTENCIAL, INTERVENCIÓN EN REDES Y APOYO SOCIAL.

BIBLIOGRAFÍA

**Asignatura: Modelos y Áreas de Actuación en
Trabajo Social**

Profesora: M^a Auxiliadora González Bueno

Curso Académico: 2002/2003

TEMA 0: INTRODUCCIÓN A LA CONCEPCIÓN DEL MÉTODO EN TRABAJO SOCIAL

1. CONCEPTO DE MÉTODO

El término método presenta diversos problemas en cuanto a su contenido y aplicación. Son diversas las definiciones conceptuales del mismo. Entre ellas tenemos:

Que según el diccionario de la real academia el método es un procedimiento para alcanzar un determinado fin. Un conjunto de operaciones ordenadas con que se pretende obtener un resultado. De cualquier acción se puede decirse que sigue un método si la manera de realizarla se inspira en un conocimiento.

Según Natalio Kisnerman: Un método constituye una guía teórica, planeada y por lo tanto racional, para emprender el estudio de un fenómeno o hecho, para generalizar y profundizar los conocimientos así adquiridos, para demostrarlos en sus conexiones sistémicas y para comprobarlos en la práctica y finalmente para transformar el fenómeno o hecho punto de partida.

Los métodos se diversifican según el objeto que abordan, el objetivo que pretenden lograr y la perspectiva en la cual se ubican. Sin embargo en todos los métodos se mantiene como esencial el hecho de que son un medio, un instrumento y por consiguiente están subordinados a los fines y a los valores.

La importancia del método radica en proporcionar un instrumento indispensable para el desarrollo técnico y científico de la práctica social, que permite abordar el problema de estudio y/o acción con racionalidad y eficacia, garantizando el tratamiento adecuado del problema y la maximización de los recursos. Un buen método correctamente aplicado asegura, en buena medida, el éxito de la investigación y de la acción. Sin embargo, es necesario tener presente el peligro de obstaculizar el método y considerarlo como lo único necesario para conocer y actuar. El método como instrumento es ciego si no se le ilumina con el aporte de la teoría ni se determinan previamente los objetivos que se pretende lograr.

El método en trabajo social debe ser tanto el medio para conocer como para transformar, debido a que los problemas que aborda son a la vez cognoscitivos y prácticos e implícitamente a su acción está la relación teoría-práctica.

2. CONCEPTO DE METODOLOGÍA

Por metodología se entiende el estudio de los métodos de conocimiento y procedimiento, considerados en sí mismos. También puede entenderse como la ciencia o

teoría sobre los métodos para el conocimiento científico de la realidad y para la transformación de la misma.

3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS MÉTODOS

En el Trabajo Social se han dado diversos métodos que a continuación se intentan explicar manteniendo un cierto orden cronológico:

1ª forma científica de Trabajo Social se desarrolla con los aportes teóricos de la precursora Mary Richmond en el Trabajo social de caso "**casework**"

Hacia los **años 30** imperaba en trabajo social el llamado *enfoque tradicional*, este enfoque relativamente tardío defendía la existencia de tres métodos de trabajo social: el método de trabajo social de casos, el método de trabajo social de grupos y el método de trabajo social de comunidad.

Más tarde y hacia los **años 60-70** se desencadena una etapa de *reconceptualización* y/o reformulación de los enfoques más tradicionales mediante el perfeccionamiento y mejoramiento de los métodos tradicionales. Es en este momento cuando se plantea un enfoque más dialéctico, sistémico, ecológico, etc. que propugnaba que el individuo, grupo y comunidad, son niveles de análisis y de intervención. No constituyen por tanto objeto de métodos diferentes, si bien necesitan técnicas y/o apartados específicos apropiados a cada nivel y circunstancia. Según esto el *método* en trabajo social se entiende como un conjunto ordenado de principios y procedimientos. Es por tanto que el método en trabajo social no puede ser otro que el *método científico*.

El método científico es un procedimiento de actuación general seguido en el conocimiento científico. Consta de un conjunto de etapas o fases. En este sentido se puede definir como un sistema de cuestiones o problemas sobre la realidad social (en base a la observación de la realidad y a la teoría ya existentes) y en anticipar soluciones a esos problemas, contrastas o verificadas con la realidad.

El método científico en sentido amplio se concreta en métodos específicos con la intención de operativizar el trabajo. por tanto en la práctica del método en Trabajo Social diremos que constituye un modo de intervención que se apoya tanto en **conocimientos científicos** como en **valores**, para la solución de problemas tanto personales, familiares, grupales y comunitarios.

Método apoyado en conocimientos:

A) Método clínico:

En un primer momento y durante un período de tiempo importante imperó el método clínico, determinado por el modelo médico (diagnóstico y tratamiento), dicho modelo presenta las siguientes características:

- ◆ Estudio de la situación.
- ◆ Diagnóstico.
- ◆ Tratamiento (carácter asistencial, orientado a paliar los efectos).

Se ponía el énfasis en el tratamiento, iniciándose en el trabajo social de casos y se amplió paulatinamente a los grupos y a la comunidad. A partir de este momento se consideran tres métodos fundamentales en el trabajo social: caso individual, grupo y comunidad (enfoque tradicional), según la dimensión de la realidad social en la que el profesional aplicase su saber.

B) Método básico:

El método básico a partir de las críticas efectuadas al método clínico. Estas críticas son entre otras:

- ◆ Se centra en paliar los efectos, no en conocer y actuar sobre las causas que generan los problemas (sobre todo las estructuras).
- ◆ Hace hincapié en la transformación de la realidad social de forma global, al entender que los problemas a los que hace frente el trabajador social están determinados por condiciones estructurales en su mayor parte.
- ◆ Pretende superar la división establecida entre los métodos más tradicionales.(ideado raíz de la reconceptualización).

Es por tanto que el método básico se centra en conocer para transformar, tomando como fases metodológicas el estudio e interpretación de los datos, el plan de trabajo, la ejecución y evaluación.

Método apoyado en valores:

La puesta en marcha del método en Trabajo Social, lleva aparejado una relación e interacción entre usuario y trabajador social, la cual ha de estar fundamentada en una relación cálida y comunicativa, o lo que es lo mismo, en una relación de apoyo.

Según Mathilde Du Ranquet de ese tratamiento nace un sistema de valores de los que el trabajador *social* es más o menos consciente, por lo que puede existir conflicto entre los *valores adoptados por un* modelo de tratamiento, los valores personales del trabajador social y los valores del sistema social en el que vive.

Por tanto, los valores son referencias que nos guían en nuestra elección entre diversas acciones, tenemos que enfrentarnos a la posibilidad de conflictos no sólo entre culturas diferentes o entre personas de una misma cultura, sino también, y sobre todo, en nosotros mismos. El conflicto de valores más importante es, sin ninguna duda, aquel que somos nosotros personalmente el teatro y el argumento. Este nos obliga a reconsiderar cuáles son realmente nuestros valores; ¿*nuestros* valores personales son aquellos que profesamos o aquellos que ejercemos? ¿No hay a menudo falta de acuerdo interno, de congruencia, de consonancia, entre estos dos planos? Existe, en efecto, un cierto desconcierto que lleva aparejado una **madurez profesional**.

TEMA 1: INTRODUCCIÓN A LOS PARADIGMAS, TEORÍAS Y MODELOS.

1. INTERVENCIÓN SOCIAL: VERSUS TEORÍA Y PRÁCTICA

En primer lugar destacamos la diferenciación entre método y teoría, su unión y simbiosis, y a su vez la relación de ambos con la práctica “la teoría hace referencia a las condiciones objetivas de la práctica, a partir de sucesos o hechos concretos. Y el método permite aprehender esos sucesos o hechos en la práctica surgiendo de la teoría; es como ella, una generalidad abstracto formal, que se hace real y concreta en la práctica, de la que vuelve, mediante la sistematización, a ser teoría. De ahí Tal como afirma de Robertis toda discusión metodológica sea consecuencia de una discusión teórica, o que conduzca a ella”.

Así la metodología permite delimitar y estudiar las maneras de actuar, la forma de proceder según un determinado orden y con arreglo a ciertos principios. A lo largo de la evolución de la disciplina ha habido diversos intentos de hallar un método idóneo para el trabajo social: métodos clásicos, método básico o método integrado, modelos de práctica profesional.

Hacemos una defensa fundamentada de la incongruencia del pragmatismo estrecho, que puede llevar a un quehacer que nace y muere en la acción sin que haya una reflexión pre o post-actuación y de lo peligroso en trabajo social que puede ser esto por lo que se oye que lo importante es la práctica y en el que a veces, incluso hay un desprecio hacia la teoría, sin obviar lo importante que es extraer de forma adecuada conocimientos de la práctica, pues los conocimientos deben basarse en conocimientos recogidos por la propia acción del trabajo social, y no evidentemente en conocimientos que provengan de otras disciplinas.

La Intervención no puede considerarse solamente como una puesta en marcha de actividades o la aplicación de técnicas e instrumentos de manera arbitraria, es un proceso de implicación y de acción planificada en base a un método científico que lleva aparejado una serie de fases debidamente ordenadas.

En la Intervención social se pone a prueba la capacidad profesional para vincular los conocimientos teóricos a la práctica, tomando en cuenta las necesidades y el punto de vista de los usuarios, y las posibilidades y limitaciones que ofrece la institución a la acción profesional. Se tiene que lograr la articulación entre los intereses y necesidades de la población con la labor profesional, que canaliza los programas institucionales frente a las necesidades de los usuarios.

En su acción, el trabajador social utiliza diferentes formas de intervención en función de los objetivos de cambio perseguidos y del tipo de intervención escogido. La decisión de adoptar una determinada alternativa de acción tiene que concretarse organizando la forma

cómo se va a llevar a cabo. definiendo claramente el qué, el cómo, el con quién, el dónde y el cuándo de la acción a desarrollar. Las intervenciones están en relación con la concepción teórica que tengamos en relación una serie de paradigmas teórico filosóficos que cristalizan en distintos modelos de intervención práctica.

En trabajo social se ha desarrollado una variada gama de modelos de intervención que señalan rutas y guías para lograr ejecutar las acciones. Dejar constancia que no existe el modelo ni la receta que garantice el éxito de la acción; cada situación exige un análisis particular y desarrollo de alternativas para enfrentarla.

El conocimiento global del campo de acción consiste en recoger información acerca del usuario, su situación, el contexto global, las instituciones y organismos sociales (incluyendo el organismo empleador del trabajador social).

En el análisis de la situación, los conocimientos, numerosos y variados, adquieren toda su significación en la práctica de los trabajadores sociales. La luz que aportan los diferentes conocimientos permiten que se tornen significativos los datos recogidos y que puedan reubicarse en un conjunto. De este modo, el trabajo social ha de utilizar los conocimientos que aportan la psicología, la sociología, la economía, etc. a fin de comprender y delimitar la realidad social en la que actúa.

La intervención social es un proceso de actuación sobre la realidad social que tiene como finalidad lograr un desarrollo, cambio o mejora de situaciones, colectivos, grupos o individuos que presenten algún tipo de problema o necesidad para facilitar su integración social o su participación activa en el sistema social a nivel personal, económico-laboral y/o político.

Definir el análisis de la realidad significa poner límites, referirlo a un marco conceptual concreto. De modo genérico, se considera como la fase del proceso de intervención social en la que se realiza una investigación sobre el problema en el que se pretende actuar. El análisis de la realidad es un paso más del proceso de intervención social que tiene como finalidad ofrecer a los agentes sociales los procedimientos y las técnicas de investigación necesarias para que puedan definir sus objetivos y orientar su intervención de acuerdo con las necesidades sociales y las circunstancias del proceso de intervención.

El análisis de la realidad como estudio de necesidades, además de la descripción y de la clasificación exige procesos heurísticos de comparación entre distintas variables y contextos, entre la situación actual y la meta u objetivos a alcanzar, o bien, la comparación con indicadores específicos.

La intervención requiere una nueva representación o conceptualización de la realidad, ya que en su acción la transforma, y lo que en un inicio era de una manera determinada, por el efecto de la intervención cambia, y necesita ser conocido en sus nuevas condiciones.

Se trata aquí de elaborar, a partir de los elementos recogidos en el análisis de la situación, una síntesis y una interpretación de los datos, de formular hipótesis de trabajo. La evaluación es una síntesis explicativa, el trabajador social relaciona los diferentes elementos que ha encontrado, tanto en el plano particular como en el plano general, se dedica especialmente a sacar a luz las interrelaciones entre los diversos factores (materiales, afectivos, sociales, físicos, intelectuales, de relación) y a comprenderlos en su dinámica. Se describirán, así, las fuerzas internas y externas sobre las cuales podrá apoyarse la intervención, lo mismo que los puntos más débiles o menos dinámicos. La elaboración desemboca en la elaboración de un proyecto de intervención.

En la necesaria sistematización del trabajo a realizar por los trabajadores sociales, la recogida de la información y su orden ocupa un lugar fundamental dado que en la realidad de la acción no se desarrolla un proyecto solo, sino que a la vez nos podemos ver trabajando con varias familias, además de con un grupo y con varias asociaciones en un barrio.

Esto se traduce en que obligatoriamente se debe tener un manejo en instrumentos para recoger información, y este manejo necesariamente pasa por conocer cómo se elabora a nivel teórico, qué finalidad tienen, qué modelos existen, en qué momento usarlos, etc.

2. CONCEPTUALIZACIÓN

Los paradigmas, teorías y modelos se construyen en el marco de las ciencias mediante la aplicación del método científico, existiendo una interrelación ya que los paradigmas (proporcionan una visión general sobre la realidad) contienen las teorías (los conocimientos parciales acerca de la realidad) y los modelos (formas concretas de verificar las teorías) al ser representaciones de una parte de la realidad social.

2.1. Paradigmas

Las ciencias avanzan mediante la construcción de paradigmas, los cuales contienen las ideas, las imágenes amplias sobre la realidad o de la propia ciencia. El modo como surgen los paradigmas es explicado por Kuhn (1975) mediante la crisis del paradigma predominante, indicando que las ciencias no sólo avanzan por la acumulación de conocimientos (tal como se venía afirmando) sino por la crisis que se produce en los paradigmas dominantes que son

reemplazados por otros nuevos que ocupan su lugar, bien por las contradicciones del paradigma anterior o por las lagunas que trata de cubrir el paradigma dominante.

El paradigma representa el conjunto de creencias, ideas, imágenes amplias y generales sobre la realidad social tratando de facilitar una visión del mundo o de la vida. Para Kuhn (1975) es el conjunto de creencias compartidas por una comunidad científica, supuestos teóricos, leyes y técnicas. Desde la perspectiva de Sierra (1991), el paradigma está constituido por los principios filosóficos, teorías científicas, modelos, metodologías y valores, posibilitando el comprender e intervenir desde los niveles macro y micro.

2.2. Teorías

Las teorías son construcciones y aproximaciones sobre la realidad social las cuales posibilitan el describir, explicar, predecir e influir sobre el mundo que nos rodea, conteniendo los principios en los que se apoya la construcción de los modelos (Sierra, 1984, 1991). Es una construcción racional formada por un conjunto sistemático de enunciados que son los que proporcionan una visión con base en las hipótesis contrastadas científicamente.

Para Merton (1983) las teorías son grupos de proposiciones lógicamente interconectadas de las que pueden deducirse uniformidades empíricas. Otra de las características de las teorías es su parcialidad:

"Las teorías son parciales, no explican toda la realidad, sino alguno de sus aspectos que se creen significativos, y en gran parte, en cuanto están compuestos de enunciados deducidos de otros obtenidos empíricamente o con un fundamento lógico o racional únicamente, no están verificados totalmente" (Sierra, 1985, 39).

En trabajo social se propugna que entre la teoría y la práctica existe una unidad indivisible (Aylwin y otros, 1982; Ander-Egg, 1983; Kisnerman y Gómez, 1982; De Robertis, 1988). La teoría es:

"Un sistema de hipótesis comprobadas que se supone proporciona una explicación aproximada de un sector de la realidad, (...) son construcciones intelectuales que pretenden reproducir conceptualmente los hechos, (...). La teoría no representa una verdad absoluta y está definida temporalmente, (..) tiene una función orientadora con respecto a la práctica, (...) Toda acción científica se fundamenta en una triple alianza entre teoría, práctica y método" (Aylwin y otros, 1982, 15-17)

De este modo la teoría que orienta la acción del trabajador Social está constituida por un conjunto de modelos que describen lo que sucede en la práctica, permite ordenar las ideas que

guían la actividad dándonos razones de las consecuencias de las acciones que justifican la práctica (Payne, 1995).

El proceso de construcción de la teoría consta de dos partes interaccionadas: la "teorización" y la "verificación". La teorización y verificación son las dos partes del mismo proceso de la teoría (Siena, 1988). La teorización es un proceso inductivo, que va de lo particular a lo general, partiendo de la realidad para ascender a la teoría, va de los datos obtenidos de la realidad a la formación de conceptos y enunciados que constituyen las teorías.

La verificación toma como punto de partida las teorías, enunciados e hipótesis, centrándose en la constatación de las mismas mediante un proceso hipotético deductivo, de lo general a lo particular.

2.3. Modelos

El término modelo significa molde o representación de algo. De ahí que se pueda considerar como representaciones una parte de la realidad social en la que a priori suponemos que interactúan determinados factores que producen ciertos resultados, teniendo un carácter instrumental y apriorístico (Sierra, 1984).

Los modelos son las representaciones concretas de fenómenos o situaciones de la realidad social, facilitándonos una imagen o representación de la misma en términos de variables y funciones con vistas al estudio y modificación de una situación (Campanini, 1995; Escartín y Suarez, 1994; Sierra, 1988, 1991; Hill, 1986; Kisnetman y Gómez, 1981).

Unos modelos pueden reproducir más fielmente que otros las características de la situación, no siendo posible demostrar si son falsos o verdaderos ya que su valor estriba en su capacidad para representar de manera lo más real posible la situación. Por todo ello el modelo proporciona un esquema operativo para avanzar en la construcción de las teorías ya que incluye: "En un todo, en una unidad los aspectos teóricos, metodológicos, funcionales y también filosóficos" (Hill, 1986, 9).

El modelo es una construcción simplificada y esquemática de la realidad, que surge de una teoría y, como tal, puede ser contrastada empíricamente en la práctica. Etimológicamente viene del latín *modulus*, que quiere decir cantidad que sirve de medida o tipo de comparación en determinados cálculos. De modelo proviene «modelar», palabra que evoca una cierta idea de acción, de construcción.

Su utilización en las ciencias sociales se inicia hacia 1942 con las primeras aplicaciones de la denominada "investigación operacional" y su mayor aplicación se ha dado en la economía,

para representar de una manera simplificada, pero completa, la evolución económica de una sociedad y las relaciones existentes entre las magnitudes económicas.

El modelo aporta una explicación de la realidad; se diferencia de la teoría porque ésta explica un conjunto de fenómenos de una disciplina, mientras que el modelo conforma un esquema referencial para guiar la práctica.

Su validez está determinada por el tipo de fenómenos estudiados en un momento y en un espacio determinados; es decir, un modelo define el fenómeno al que se dirigen los principios de acción de una disciplina; así como los fines a que están orientados los métodos y las técnicas de esa disciplina, así como también las condiciones del medio en que se desarrolla. En tanto apunta a una situación determinada, constituye un modelo ideal, el "debe ser".

Sus enunciados son predictivos; esto es, si el modelo es confirmado y puede ser generalizado a un número suficiente de hechos observables, podrá concluirse que el sistema de relaciones que ha abstraído representa suficientemente un sector de la realidad. Entonces, ese modelo puede ser elevado a teoría. En definitiva, el modelo puede ser definido como un conjunto de principios relativos a un campo definido de fenómenos o de experiencia.

Finalmente resenar un aspecto importante relacionado con el trabajo *social* y la producción de teorías. En trabajo social se ha primado la intervención, aplicando teorías procedentes de otras disciplinas dedicándose muy escasamente a la producción de teorías que posibiliten la construcción del cuerpo teórico de la disciplina. De ahí que indique la necesidad de fortalecer un cuerpo de investigadores para desarrollar teoría sobre los factores generadores de problemas, necesidades, intereses, motivaciones y expectativas de la población, evaluación de los programas sociales, contenidos del trabajo social en las instituciones, etc. (Friedlander, 1969; Torres, 1987, Zamanillo y Gaitán, 1991).

3. CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA TEORÍA DEL TRABAJO SOCIAL

No en todas las sociedades funciona lo que llamamos "Trabajo Social", por lo que se trata de una actividad ampliamente difundida pero con una tipología especial según el entorno en el cual se desarrolle. Es por tanto que necesitamos de una claridad en las **ideas teóricas** para dotar de una identidad y pilar de comprensión a dicha disciplina. Estas teorías de acción social pueden ser entendidas relacionándolas unas con otras como si fueran un cuerpo global de conocimiento ya que las realidades son complejas multicausales.

En conjunto, podemos afirmar que el trabajo social es una actividad socialmente construida. Es un complejo que varía según las culturas y forma parte de un complejo y teórico entramado de actividades profesionales y de servicio.

Por ello, sólo se puede comprender en el contexto sociocultural de los elementos participantes. Las teorías que existen de la acción social son productos del entorno en el que se desarrollan; teorías estas que a su vez influyen también en las personas que en ella participan, en su organización y en sus propias teorías, y sólo podremos entender estas cosas si nos damos cuenta de cómo son construidas por la sociedad que las rodea y de la cual forman parte.

A continuación vamos a desglosar de manera somera, los tres elementos básicos que intervienen en el proceso de la construcción teórica del Trabajo Social:

- ♦ **Trabajador social:** Mediante los contactos con sus clientes, el perfil del trabajador social queda configurado por las llamadas expectativas ocupacionales que no son otra cosa que los enunciados y criterios organizados que nos indican, además de lo que se entiende por un trabajador social. Es por tanto que el trabajo social tiene tantos antecedentes como países en los que se conoce que existen. Desde esta perspectiva, el trabajo social es parte integrante de una red de ocupaciones afines que hace que nos veamos en la necesidad de conocer como ha sido establecida y controlada y de qué forma se relaciona con la red que la rodea.
- ♦ **Usuario-cliente social:** Las influencias de los usuarios sociales en el trabajo social han sido pasadas por alto por muchos estudios y trabajos profesionales y estos constituyen el objeto de una actividad que viene definida por la teoría. El proceso de formación de la figura del usuario es en sí socialmente construido, puesto que se apoya en los criterios sociales generales de la naturaleza del trabajo social. En este sentido, el trabajo social es un proceso interactivo en el que el cliente cambia al trabajador social y al propio trabajo social y, por consiguiente, cambia también la teoría de este último. La noción de usuario no supone un estado invariable o absoluto, sino que por el contrario se trata de un proceso con inicio y fin. Pero esta definición no está ampliamente socializada y una vez que alguien recibe la consideración de usuario, esta consideración persiste aunque el trabajo social sea intermitente o haya cesado. Hay una cierta inclinación a asociar la noción de usuario a un tipo de gente; por ejemplo, a la que pertenece a una particular clase social o a la que vive en determinados barrios. Como conclusión podemos decir que el usuario no constituye un *estado* sino un *proceso* de intervención que comienza y termina.
- ♦ **Contexto del trabajo social:** Podemos afirmar que cuando participan juntos en el proceso denominado trabajo social, se conduce a los usuarios y trabajadores sociales

por una ruta que está social e históricamente formada. Este esquema significa que la relación entre trabajador social-usuario social es *interactiva*; es decir, que hay una mutua influencia entre ellos. Gran parte de la teoría del trabajo social aprecia este hecho de forma inadecuada, ya que está basado en un modelo catalítico en el que un incompetente trabajador social ayuda a resolver o curar los problemas de un inexperto cliente. Este modelo médico es el símbolo tradicional del trabajo social. El modelo catalítico, por consiguiente, no describe una ayuda fragmentada. Por otro lado nos encontramos otro tipo de relación basada en un modelo interactivo que, concibe a los usuarios como agentes de su propio cambio. Por tanto una moderna teoría del trabajo social debe ser un reflejo de la construcción social de la realidad elaborada por los usuarios y por sus respectivos entornos sociales. Si esto no sucede así, entonces el fracaso hará acto de presencia. El conocimiento de la necesidad de que la teoría sea interactiva es un aspecto de las teorías más modernas del trabajo social apoyadas en corrientes ecológicas.

4. EVOLUCIÓN DE LOS MODELOS EN TRABAJO SOCIAL.

Las teorías de trabajo social se han ido construyendo socialmente desde concepciones epistemológicas no deterministas y modelos que han emanado de la práctica. Teorías y modelos que participan de las corrientes de pensamiento y paradigmas que se han ido desarrollando en las ciencias sociales desde el siglo XIX hasta nuestros días.

En las ciencias sociales coexisten diversos paradigmas, teorías y modelos que han ido emergiendo en un intento de explicar la realidad y abordarla. Ello se refleja también en trabajo social encontrándonos con la existencia de distintas corrientes y modelos que se han ido conformando en torno a los paradigmas predominantes de cada época, de los cuales expondremos, en orden cronológico, el Psicodinámico, el Conductista, el Crítico y el Sistémico-Ecológico.

Si admitimos que las ciencias avanzan mediante la aparición de nuevos paradigmas que desplazan a los anteriores, bien sea por la crisis del predominante o bien por las anomalías o hallazgos nuevos no contemplados en los paradigmas existentes, se podría inferir que el paradigma sistémico-ecológico es actualmente el predominante.

También conviene señalar que hay quienes continúan pensando que la ciencia avanza mediante la acumulación de conocimientos, lo que da lugar a una pluralidad de teorías y metodologías que no son relegadas. Estos debates sobre los avances de las ciencias por "acumulación de conocimientos" o por la "crisis del paradigma vigente" nos introduce en los

planteamientos "divergentes" y "convergentes" de la ciencia y en el "pluralismo teórico y metodológico" frente a la "integración y eclecticismo".

En el pluralismo, Beltrán (1991) señala que está basado en la necesidad de abordar la realidad social desde la diversidad de las corrientes y métodos. De ahí que se abogue por la pluralidad, ya que la realidad es amplia, plural y cambiante y no se puede comprender desde una posición monolítica. Otros planteamientos son el de la "integración y eclecticismo" (Payne, 1995). Desde la óptica "integradora" se fundamenta la necesidad de integrar la diversidad tomando unos referentes comunes tanto en lo teórico como lo metodológico.

Desde esta constatación "pluralista" e "integracionista" de las teorías y metodologías en trabajo social, se comprueba que en la actualidad coexisten diversas teorías y modelos. También que el paradigma "sistémico-ecológico" va emergiendo como el paradigma "dominante", existiendo en él una "pluralidad" de teorías y procedimientos metodológicos "convergentes", hacia una "teoría general de sistemas". Todo ello dentro de un marco común referencial lo suficientemente amplio como para incorporar las aportaciones de otras corrientes como la psicodinámica, la conductista, las críticas y constructivista, seleccionándose una u otra teoría en función de las situaciones objeto de estudio y de intervención.

Con estas perspectivas existentes de pluralidad e integración de la ciencia y partiendo de las diversas aportaciones de cada corriente a la construcción del conocimiento, abordaremos los modelos de intervención que se han ido elaborando en trabajo social.

5. MARY RICHMOND: PRIMERA TEORÍA CIENTÍFICA.

Mary Ellen Richmond (1861-1928) norteamericana nacida en Belleville, Illinois, ha sido la primera autora que elaboró la primera propuesta científica de trabajo social (Kisnerman y Gómez, 1981; Ander-Egg, 1984; Torres, 1987; Hamilton, 1992; Gaviria, 1995).

Inició su actividad laboral en la C.O.S. (Charity Organization Society) como tesorera y desde muy pronto se preocupó por el tema de formación y por el rigor del trabajo social. De ahí que en 1896 propusiera la creación de un centro de formación, impartiendo enseñanzas y comenzando a escribir acerca de la profesión a principios del presente siglo. En la docencia impartió cursos a voluntariado; participó en jornadas y ocupó la cátedra de Caso Social Individual de la Escuela de Trabajo Social de Nueva York en 1918.

Sus dos obras claves en trabajo social son **"Diagnóstico Social"** (1917) y **"Caso Social Individual"**, (1922). De éstas emanan las primeras teorías y metodología científica, extraída de la experiencia de trabajadoras sociales, sacadas a partir de las regularidades encontradas en

sus actuaciones en diferentes campos. Así, desde los comienzos se dio la teoría de trabajo social una orientación pragmática y empírica, centrándola en las características del proceso de ayuda, los modos de abordar las situaciones, los principios y valores, etc., en que se fundamentaba el trabajo social. De ahí que Mary Richmond sea considerada como una maestra clásica y sus libros guías teóricas y metodológicas para los trabajadores sociales de las siguientes décadas (Kisnerman y Gómez, 1981; Ander-Egg, 1984; Torres, 1987; Moix, 1991; Zamanillo y Gaitán, 1991).

Se ha criticado a Mary Richmond su concepción del trabajo social como ajuste de la persona al medio social, si bien ello hay que atribuirlo a las ideas de la época donde predominaba el "darwinismo social" de Spencer de ajuste y supervivencia, encontrando en la autora una concepción del trabajo social que va más allá del mero ajuste ya que se dirige al desarrollo de la personalidad, entendido como el "conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social (...) La personalidad es todo aquello que el hombre adquiere por su educación, experiencia y relaciones con sus semejantes" (Richmond, 1982, 69).

En cuanto a la orientación teórica a Mary Richmond unos autores la incluyen en la escuela diagnóstica (Campanini, 1995; Hamilton, 1992). Otros en la corriente psicodinámica, en concreto, en los modelos clínico-normativo (Hill, 1986; Moix, 1991), corriente psico-social o diagnóstica (Escartín, 1992) y también en la corriente del interaccionismo simbólico y en la sistémica.

De lo indicado podríamos inferir que Mary Richmond fue la pionera del trabajo social con visión de futuro, que vivió en su tiempo con los enfoques deterministas y positivistas, pero que fue más allá de su propio tiempo proyectándose hacia el futuro, buscando un espacio propio para el trabajo social, de integración e interdependencia de la persona con su entorno. Trabajo social que compartía los conocimientos y aportaciones de otras disciplinas como la psicología, la sociología, la medicina, el derecho, la economía.

6. VARIABLES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MODELO

Es evidente que la aplicación de uno u otro modelo de práctica profesional no debe hacerse de forma arbitraria; existen una serie de condicionantes que influyen en la elección de un determinado modelo. Siguiendo a R. Hill vamos a ver cuales son esas variables que están influyendo:

1.- El tipo de fenómenos a los que el modelo se dirige: Se refiere a fenómenos de la experiencia humana concebido problemáticos, dolorosos o indeseables. Según esto, se puede

examinar la concepción que se hace en un modelo determinado de las causas significativas del problema (enfermedad, marginación, etnia..).

2.- El contenido conceptual utilizado para describir los problemas y analizarlos de forma sistemática y para determinar los objetivos de la acción profesional y los principios de ayuda.

Puede ser de diversas clases:

- ◆ El estudio de todo o parte de los sistemas teóricos acerca del hombre y sus circunstancias psicológicas, sociales, culturales, económicas y políticas.
- ◆ Las hipótesis, teorías y perspectivas que se desprenden de los estudios históricos.
- ◆ Las hipótesis, teorías y perspectivas que se desprenden de los estudios filosóficos, en su doble aspecto metafísico y/o ético.
- ◆ Los enunciados más o menos sistémicos relativos a la naturaleza del hombre y a los medios de influenciarla, enunciados que surgen del análisis de la experiencia acumulada por la práctica del trabajo social.

3.- La naturaleza de la intervención del trabajo social por medio del modelo:

- ◆ Los diferentes objetivos que se asigna o que puede alcanzar tanto a corto o largo plazo y tanto en términos teóricos como operacionales.
- ◆ Los principios de acción que caracterizan al modelo y sus procedimientos, métodos y técnicas por los que son aplicados. Los principios y procedimientos deberían idealmente articularse de tal forma que ejercieran una influencia positiva sobre los aspectos problemáticos de la situación, considerados relevantes por el modelo en cuestión. También, deberían ser coherentes con los diversos elementos del esquema conceptual en los términos del cual los problemas son definidos y, por tanto, desprenderse de los mismos.

4.- La naturaleza de los medios o marcos institucionales donde se desarrolla el modelo. Estos medios deberán ser descritos y analizados respecto a sus objetivos, responsabilidad, representatividad, pertenencia a su organización y a la cultura de ésta y respecto a las interrelaciones entre los aspectos organizacionales y la práctica.

5.- La sociología de la práctica contenida en el modelo. Esto se refiere a la visión del status y funciones de la profesión desde el punto de vista de otros profesionales y de los propios trabajadores sociales.

6.- Los valores y la ética subyacentes en el modelo.

7.- La manera como se concibe en el modelo al individuo que vive el problema. Esta variable identifica las diversas concepciones, según las cuales se atribuye la causa de sus dificultades ya sea a sus características propias como ser humano, o a las circunstancias exteriores a la persona, o a cualquier interacción entre los elementos internos y externos a la persona. Asimismo, esta variable identifica la naturaleza y la fuerza de las capacidades de la persona para hacer frente a sus problemas.

8.- La naturaleza de la relación entre el trabajador social y el sistema cliente.

Para concluir, hay que recalcar que la elección de un modelo u otro de práctica profesional no se escoge arbitrariamente por parte del profesional, sino que viene influida por las variables arriba definidas y que tienen que ser tomadas en cuenta si se desea una práctica productiva que cumpla los objetivos de transformación de la situación problema.

TEMA 2: PARADIGMA PSICODINÁMICO

I. INTRODUCCIÓN

También se le denomina "**psicosocial**" y "**humanista**" e incluye las primeras aportaciones de Mary Richmond y las de autores posteriores como Gordon Hamilton, Helen Perlman y Florence Hollis.

Sus distintas denominaciones denotan la vinculación que tiene con las teorías del psicoanálisis y de las corrientes neofreudianas, humanistas y existencialistas, así como la importancia de los factores psicológicos y sociales. De la sociología recibió el impacto del estructuralismo y funcionalismo de Parsons y Merton, así como el interaccionismo simbólico de George Herbert Mead y de Herbert Blumer, centrado en la interacción entre el individuo y la sociedad, y de manera más concreta en la construcción social de la realidad mediante el pensamiento y la acción.

Dentro de esta corriente psicodinámica, desde la primera década de nuestro siglo, se han ido generando diversos modelos que coexisten en la actualidad, habiendo incorporado teorías y técnicas de otras corrientes en función de la situación objeto de estudio e intervención. De estos expondremos: el *clínico-normativo* que se aplica en el campo de la salud; el *psicosocial* y el de *resolución de problemas*. También desde esta corriente se han ido elaborando otros modelos (Hill, 1986; Moix, 1991; Payne, 1995).

II. CORRIENTES TEÓRICAS

La corriente psicodinámica se inicia con las aportaciones de **Mary Richmond**, expuestas en el apartado anterior, recibiendo un gran impulso de la sociología de la **Escuela de Chicago** (concepción de la interacción de la persona con su entorno), así como de las "**Teorías freudianas**" sobre la estructura de la personalidad, los mecanismos de defensa y de la transferencia, las etapas evolutivas, el complejo de Electra y de Edipo, el inconsciente,... y las "**Teorías de los neo-freudianos**", las cuales fueron muy importantes para el trabajo social, siendo relevantes las aportaciones de **Eric Fromm (1970)**, centradas en el análisis de la sociedad y la interacción persona-sociedad; **Otto Rank** y su teoría centrada en el trauma del nacimiento y **Carls Rogers (1992)**, con su teoría de la no directividad y su terapia centrada en el cliente.

Los "**freudianos**" consideran que los cinco primeros años de la infancia determinan la personalidad del sujeto, por lo que suelen centrarse mucho en estas primeras experiencias

infantiles, así como en los procesos de transferencia y la necesidad de superar los conflictos para poder ir desarrollando una personalidad equilibrada. Los neo-freudianos empiezan a cobrar fuerza a partir de la década de los 40, con planteamientos abiertos y no centrados en el determinismo del individuo, considerando que la construcción de la personalidad es un proceso que se extiende durante toda la vida del sujeto y resaltando la mutua influencia entre la persona y la sociedad.

La **psicología humanista de los neo-freudianos** enfatiza la necesidad de crecimiento personal de los seres humanos, necesitando de aceptación, respeto y libertad para crecer como personas. De ahí el valor que tiene la ayuda para superar los problemas, siendo fundamental establecer un adecuado proceso donde mediante el respeto y la empatía el individuo pueda crecer y convertirse en persona (Rogers, 1992).

Globalmente la corriente psicodinámica supuso para el trabajo social la comprensión de la persona y su situación, en las relaciones trabajador-cliente, adquiriendo gran importancia las técnicas de relación como medio para contribuir a que la gente aprenda a ayudarse a sí misma, mediante las relaciones trabajador social-cliente, la comprensión de la conducta humana, el conocimiento de las necesidades para que la persona pueda desenvolverse en el medio, los procesos evolutivos, los mecanismos de defensa y la importancia de la aceptación y la afectividad (Escartín, 1992).

Desde esta corriente, en trabajo social se considera que el cliente al sentirse aceptado y reconocerse sus necesidades, respetándole su derecho para manejar sus propios asuntos, basando la relación profesional en la aceptación y refuerzo de los aspectos positivos de la persona, se posibilita que la persona busque alternativas y se enfrente a la crisis, sacando sus propias fuerzas y capacidades para superarla (Zamanillo y Gaitán, 1991).

Esta corriente fue muy criticada en los años sesenta tachándola de mantenedora del sistema y por su enfoque funcionalista e individualista de ajuste al medio, sin incidir en los aspectos colectivos. También Rosell (1987) la critica por centrarse más en los aspectos psicológicos que sociológicos y económicos, así como más en los problemas que en las capacidades. Sin embargo, en la concepción de sus pioneras estaba presente tanto la estructura como el individuo, debiendo incidir el trabajo social sobre los dos, como vimos en Mary Richmond y en la siguiente manifestación:

"Las necesidades humanas requieren no sólo programas de seguridad sino que, dentro de una clasificación más amplia, tratamiento individualizado y diferenciar (...) ahora como siempre, hay dos maneras fundamentales de abordar los problemas sociales: a través de la reorganización estructural externa y mediante el mejoramiento del individuo y del grupo por

procedimientos educativos" (Hamilton, 1992, 14). Se identifica esta corriente con el denominado método tradicional de "Case Work" iniciado por Mary Richmond.

El trabajo social de casos predominó a nivel internacional hasta la década de los años 60 y en España hasta finales de los 60, en que se introdujo el enfoque comunitario, sin que se produjera un total abandono del mismo. En la actualidad está cobrando fuerza desde una vertiente sistémica y ecológica, entendido como un proceso de individualización. Asimismo, Gaviria (1995) indica que se está intentando llevar a cabo a través de la puesta en marcha del salario social, si bien su implantación choca con las dificultades del elevado número de personas por trabajador social.

III. MODELOS

A continuación se exponen los modelos **clínico-normativo, psicosocial, resolución de problemas, de intervención en crisis y centrado en la tarea.**

1. MODELO CLÍNICO-NORMATIVO

Este enfoque médico ha sido ampliamente aplicado en trabajo social durante las primeras décadas y se le denomina así debido a las connotaciones médicas que contiene, dada la relación que se produjo entre la disciplina y la medicina. Como consecuencia la propia denominación del modelo, así como la terminología (diagnóstico, tratamiento y pronóstico), metodología y proceso de intervención eran clínicos. Si bien compartía con la medicina los aspectos indicados, se diferencia en que ha estado siempre presente la relación de ayuda centrada en la persona y en el ambiente.

También se señala que este modelo focaliza el problema, aunque como se ha expuesto Mary Richmond no descuidó los aspectos "sanos" o los positivos de las capacidades y posibilidades de las personas. Lo normativo, según Hill (1986), es porque seguía la norma de la sociedad, el trabajo social está al servicio de ella. El individuo que se desvía se le integra. Es un modelo muy criticado para muchos teóricos posteriores, que sólo le supieron ver un énfasis funcionalista, pero que como veremos las implicaciones son más profundas.

Este modelo en nuestro país está ampliamente recogido por Ituarte (1994), manifestando la autora que es un enfoque ampliamente desarrollado en la bibliografía y en la práctica del Trabajo Social, especialmente en los países anglosajones y que "clínico" remite a la idea de sufrimiento, de conflicto, de malestar que, se manifiesta en problemas psicosociales (intrapésquicos e interpersonales). Considera que el objeto del trabajo social clínico son los

problemas psicosociales que afectan a personas individuales, familias y grupos pequeños acudiendo al trabajador social en demanda de ayuda profesional.

El objetivo general que se persigue con la intervención clínica es el de ayudar a la persona a comprender mejor su situación y afrontar de una manera menos dolorosa y patológica sus conflictos y, en última instancia, a lograr un crecimiento personal que le permita poder enfrentar con un menor coste (en términos de economía mental) sus dificultades o problemas vitales. El proceso metodológico consiste en el estudio de la situación, la realización de un diagnóstico psicosocial y el establecimiento del tratamiento correspondiente. Las técnicas que se utilizan son las "trabajo cara a cara", fundamentalmente las de relación y comunicación y, especialmente, la entrevista individual, familiar y grupal.

2. MODELO PSICOSOCIAL

Este modelo fue elaborado por Gordon Hamilton quien en 1940 escribió el libro "Teoría y práctica del trabajo social". Esta obra ha ejercido una gran influencia en nuestro país, la cual defendía la importancia de la relación enfocada a aumentar en el cliente la comprensión y la relación. En esta línea se encuentra también Hollis (1972) y las belgas De Bray y Tuerlincks (1964), afirmando que en los problemas se encuentran al mismo tiempo los factores psicológicos y los sociológicos y en función de su importancia expresan que han de ser tratados por la socioterapia o psicoterapia.

Algunas de las concepciones más relevantes de Hamilton que se exponen en su obra escrita en 1940 las reflejamos a continuación: "el problema y el tratamiento siempre deben ser considerados por el trabajador social como un proceso psicosocial (...) El caso social es un acontecimiento vivo que siempre incluye factores económicos, físicos, mentales, emocionales y sociales en proporciones diversas (...) se compone de factores interactuantes tanto internos como externos (...) e incluyen a una persona y una situación, una realidad objetiva y el significado que esta realidad objetiva tiene para quien la experimenta (...) se estudia a los individuos en todo lo que se relaciona con sus experiencias sociales, así como con sus sentimientos sobre estas experiencias (...) No se puede restringir la función del trabajo social de casos a la modificación de las condiciones externas ya que el problema generalmente es impersonal, así como social" (Hamilton, 1992, 1-2).

Entre los objetivos del trabajo social señala los de proporcionar servicios prácticos y consejo, a fin de despertar y conservar las energías psicológicas del cliente.

2.1. Fases metodológicas

1. **Fase Inicial:** Esta fase tiene como objetivo formular el diagnóstico preliminar y establecer una relación de trabajo con la Persona, por lo que es necesario reunir los datos que necesita el trabajador social para:

- ♦ **Comprender el problema:** Para poder comprender el problema es necesario basar la interacción entre trabajador social-sujeto en una relación de apoyo y ayuda. Es fundamental conocer los elementos que intervienen en el problema, los recursos con los que se cuenta, etc.
- ♦ **Establecer un diagnóstico psicosocial:** de las dificultades y/o oportunidades tanto de la propia persona como de la situación, supone realizar un estudio minucioso de la persona y su situación, así como de la situación problema con el fin de comprender cada vez con mayor precisión la naturaleza de la dificultad.
- ♦ **Comprometer al sujeto en el tratamiento y en el plan de acción a desarrollar:** Para lograr este compromiso es necesario actuar sobre la motivación de la persona. Para ello es fundamental: Comunicar el objeto y la naturaleza de las acciones a desarrollar, elaborar las diferentes etapas del plan de acción con la propia persona afectada y evaluar de manera conjunta los resultados obtenidos y los logros por alcanzar.
- ♦ **Establecer una relación de trabajo:** Esta relación, es una relación controlada, donde el mayor peso recae sobre las actitudes personales de ambos más que sobre la aplicación de un tipo de técnica determinada.

2. **Estudio psicosocial:** El estudio psicosocial supone conocer datos referidos a varias dimensiones, puesto que la importancia se centra en ver más allá de lo que la propia persona presenta como problema y conocer las causas del mismo, por lo que se recopilarán datos acerca de la persona, el entorno: familia, la comunidad y el problema o demanda.

3. **Diagnóstico:** En el modelo psicosocial, el diagnóstico es un elemento fundamental, puesto que aporta una base a la individualización de la persona. Supone realizar un examen crítico del conjunto persona - situación - problema para el que se demanda ayuda. El diagnóstico intentará delimitar el problema, los elementos que inciden en él, los recursos disponibles de la persona y en la red social, y los cambios que podrán resolver o agravar el problema. A través de la realización del diagnóstico, es posible determinar la meta final, los objetivos de tratamiento y elegir los medios más eficaces para resolver la situación.

4. Plan de Acción: El Plan de acción es el puente entre las dos primeras fases y la acción propiamente dicha. Se trata de establecer objetivos y tareas a corto y largo plazo junto con el sujeto para modificar la situación problema, así como diseñar las estrategias de intervención.

2.2 Técnicas De Tratamiento

Las técnicas de tratamiento pueden ser de dos tipos:

- ♦ **Trabajo directo:** Supone trabajar con la persona, puesto que ésta es el centro de la intervención. Se trabaja directamente con el sujeto para ayudarle a cambiar los factores de malestar presentes en él o en el entorno. Por lo tanto la técnica básica es el apoyo que se realiza a través del sostén y orientación, la Comprensión, la ventilación y exploración y la reflexión
- ♦ **Trabajo indirecto:** Supone trabajar para la persona, asumiendo el rol de mediador entre el entorno y el usuario. Se trabaja con el entorno para modificar determinados aspectos que favorezcan al usuario, por lo que la función principal del trabajador social será la de gestor.

3. MODELO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Helen Perlman, profesora de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Chicago fue la que formuló este modelo y en 1960 publica el libro "El Trabajo Social Individualizado". El libro, traducido en 1965, recoge la relación profesional como instrumento fundamental. Básicamente el modelo busca estimular en el individuo la capacidad de usar sus recursos personales e institucionales para enfrentarse a su situación de desajuste. Lo que se convierte en objeto de intervención del trabajador social es: "la incapacidad de la persona para reunir los medios necesarios para conseguir mantener la situación de bienestar y ajuste social" (Perlman, 1965, 45).

Los elementos del trabajo social individualizado, para Perlman, son: la persona; el problema; el lugar; el proceso; relación entre especialista en casework y cliente. En la resolución de problemas, en síntesis, afirma que una persona tiene un problema y acude a un lugar donde un profesional encargado le atiende y procura ayudarle mediante un proceso. La persona puede ser un hombre, una mujer o un niño que se encuentra necesitado de ayuda en algunos aspectos de su vida "socio-emocional", ya sea de ayuda material o consejo. El problema consiste en un obstáculo, una necesidad o una acumulación de frustraciones o inadaptaciones que representan una amenaza o incluso impiden la adecuación vital de la

persona. El lugar es una institución de ayuda al individuo. El proceso una transacción progresiva entre el profesional que ayuda y el cliente.

Se aplica la teoría freudiana del *id*, *ego* y *super-ego*. Elabora una tipología de problemas clasificándolos en acuciante, desencadenante, fundamental y causal, estimando que el trabajador social debe centrarse en aquel problema que el cliente considere crucial, debiendo llegar también al resto. Estableció una tipología de diagnóstico que los clasificó en dinámico, clínico y etológico, haciendo hincapié en que lo que convierte la situación en problema es la incapacidad del sujeto para resolverlos, por lo que el trabajador social debe motivar para su superación. También incorporó el concepto freudiano de transferencia en la relación profesional, entendiendo que el cliente transfiere al trabajador sus angustias y emociones que otras personas le han producido, las cuales ha de interpretar el trabajador social. Este modelo en la actualidad también se aplica a nivel grupal y comunitario, considerando que la autora sentó las bases para un modelo integrado (Hill, 1986).

4. MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

Este modelo se centra en los estudios realizados por Erik Linderman y Gerald Caplan. Parte de las **teoría del estrés** y se opoya tanto en la **teoría del rol** como en las **psicoanalíticas**.

La teoría del Estrés nos va a orientar sobre el síndrome de adaptación que sufren los individuos ante un problema: Fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento. La teoría del Rol tiene en cuenta la importancia tanto del estatus (posición que se ocupa socialmente) como del rol (papel que se desempeña). Analiza los problemas sociales que se originan ante la falta de complementariedad entre ambos, desencadenando de esta manera situaciones de crisis.

1.1. Principales factores y/o fenómenos que provocan la crisis:

- ◆ **Fenómenos que provocan crisis situacionales:** enfermedad, muerte, separaciones, divorcios, cambios de estatus socioeconómico, etc.
- ◆ **Fenómenos de origen social y cultural:** jubilación, disputas entre padres-hijos, etc.
- ◆ **Fenómenos que afectan al desarrollo y estabilidad de la persona:** valores, expectativas, migraciones, etc.
- ◆ **Fenómenos medioambientales en interacción con Problemas psíquicos:** fracaso escolar, absentismo laboral, inadaptación escolar, etc.

1.2. Tratamiento en situación de Crisis

El tratamiento en situación de crisis va encaminado a detectar y actuar sobre los factores psicosociales que desencadenan la crisis y los recursos internos de la persona afectada movilizándolos y potenciándolos.

Las **tareas del TS** en la intervención irán orientadas a:

- ◆ Comprender a la persona en su situación: cuál es el problema, a quién afecta, de dónde surge.
- ◆ Identificar los problemas.
- ◆ Identificar los factores de crisis.
- ◆ Identificar los recursos de la persona y su familia.
- ◆ Restaurar el nivel óptimo de funcionamiento.

1.3. Técnicas de tratamiento

La principal técnica de tratamiento en este modelo es el **apoyo**, entendido éste como un procedimiento cuyo objetivo es lograr que la persona se sienta mejor, sea más fuerte y pueda superar su situación a través de la protección, la aceptación, la validación y la educación.

5. MODELO CENTRADO EN LA TAREA

Este modelo hace hincapié en el desarrollo de una serie de tareas prácticas para solucionar problemas específicos. Se hace cargo de los problemas tal como llegan e intenta resolverlos de forma pragmática.

Al igual que el modelo de intervención en crisis, el modelo centrado en la tarea tiene intervenciones breves y está estructurado de forma que las acciones se palntean de antemano y se ajustan a pautas predeterminadas, Así mismo, existe un contrato entre el usuario y el trabajador social donde se especifican aquellas circunstancias en las que ambos intervienen.

El modelo centrado en la tarea se nutre de la teoría y la práctica del modelo de crisis. Esta basado en un modelo casuista donde no se tiene en cuenta el origen del problema, ya sea de tipo psicológico o sociológico. Afirma que " aplicando a un problema concreto una tarea x con eficacia, el problema desaparece y la persona mejora su situación, por lo que la técnica del apoyo que da en un segundo plano.

Se apoya en la teoría de la comunicación, teoría del rol, teoría del aprendizaje y la teoría psicoanalítica.

Este modelo retoma los principios del trabajo social participativo y para actuar, es necesario que:

La persona afectada sea capaz de percibir el problema que tiene.

El problema pueda ser resuelto mediante acciones que se pueden realizar sin la presencia del TS.

El problema pueda ser definido claramente.

El problema proceda de un aspecto de la vida de la persona que ésta desea cambiar.

5.1. Procedimiento de actuación

Consta de 3 etapas:

- ♦ **Diagnóstico:** Concede más importancia a los problemas vividos por la persona y a la manera ineficaz de tratarlos que a los rasgos de la personalidad y al funcionamiento global, por lo que se apoya en una tipología de problemas y no de personas.
- ♦ **Tratamiento:** Propone utilizar un tiempo limitado para ayudar a la persona a alcanzar un objetivo específico.
- ♦ **Determinación de las tareas.**

Durante el procedimiento de actuación se tienen en cuenta aspectos muy importantes que van a marcar la intervención futura:

- ♦ **Problema:** El problema debe ser conciso y limitado al encontrarnos en un modelo que utiliza un tratamiento a corto plazo, siendo el problema centro de la intervención. La persona reconoce este problema explícitamente y desea resolverlo, por lo que la intervención se centrará en él y no en lo que el trabajador social considere. El problema diana debe ser accesible a la acción de la persona y el T.S debe facilitar esta acción.
- ♦ **Objetivo:** El objetivo tiene relación con el problema puesto que es el punto de no existencia del mismo. Debe ser un objetivo específico formulado con relación a un comportamiento observable y verificable. Debe ser preciso y limitado y se inscribe en el marco de referencia de la persona y no del T.S.
- ♦ **Tarea:** por tarea se entiende la respuesta que la persona va a realizar para alcanzar el objetivo fijado.
- ♦ **Tiempo:** El tiempo de intervención debe estar planificado y limitado. Delimitar el tiempo tiene numerosas consecuencias positivas, entre las que destacan: acelerar el ritmo del tratamiento, disminuir la dependencia, evitar el abandono por parte de la persona, etc.

- ♦ **Contrato:** Es una convención por la que el TS y la persona se comprometan a realizar y a cumplir los acuerdos. Para que el contrato sea válido es necesario: Consentimiento mutuo de las partes, capacidad para realizarlo, que sea legal, que sea determinado y posible de realizar.

5.2. Fases metodológicas

1. Fase Inicial

- Explorar las dificultades
- Elegir la dificultad diana y fragmentarla
- Determinar el objetivo
- Planificar las tareas

2. Fase Intermedia: Técnicas de Tratamiento

Se caracteriza principalmente por la puesta en marcha del contrato.

- Clarificación
- Aireación
- Información
- Consejo
- Acompañamiento y alianza
- Aprendizaje de conducta
- Estimulación
- Intervención con las personas/organismos que forman parte de la red social de la persona.

3. Fase final

En esta fase juega un papel decisivo la **evaluación**, aunque ésta se realice a lo largo de todo el proceso. Es necesario evaluar de manera conjunta:

- El camino recorrido con relación al problema diana, al objetivo y a la tarea fijada.
- Los límites de tiempo que se establecieron como necesarios
- La situación actual comparándola con la situación primera.

TEMA 3: PARADIGMA CONDUCTISTA

1. INTRODUCCIÓN

El enfoque conductista se basa en las teorías del aprendizaje, así como en la metodología y técnicas de refuerzo enfocadas a la extinción de las conductas no deseables y desarrollo de las deseables, a través de los estímulos apropiados.

En trabajo social las primeras experiencias se originan a finales de los 50, desarrollándose el modelo de modificación de conducta en las siguientes décadas, tanto en los Estados Unidos como en el centro de Europa, teniendo éxito con conductas muy deterioradas, déficit cognitivo, personas con minusvalías, enfermedad mental, problemas de comunicación, etc. Con tal objeto aplican los procedimientos de desensibilización, autoafirmación, aprendizaje vicario y condicionamiento operante de refuerzo de conductas deseables y extinción de los no deseables. En la actualidad constituye una "línea prometedora el desarrollo de habilidades sociales" (Payne, 1995).

2. CORRIENTES TEÓRICAS

El paradigma socio-conductista de trabajo social se entronca con las "teorías conductistas". Dichas teorías psicológicas, de corte experimental y positivista, se basan en las teorías sobre el aprendizaje de la conducta.

El conductismo parte de las investigaciones de laboratorio realizadas por Paulov, quien estudió el condicionamiento clásico. A estos estudios le siguieron el condicionamiento instrumental, desarrollado por Thorndike, el condicionamiento operante de Skinner y el aprendizaje vicario de Bandura como clave en la adquisición de la conducta social. Las aportaciones de los psicólogos Bandura y Walters (1980) sobre el aprendizaje social, han sido muy importantes para el trabajo social. Esta teoría postula que el aprendizaje se realiza tomando como referencia y modelo las conductas de las personas que nos rodean.

Esta corriente teórica considera que toda conducta puede modificarse si se modifican los estímulos que la desencadenaron (Escartín, 1992). A tal fin se centran en la observación de la conducta manifiesta de la persona, desestimando los procesos cognitivos, las emociones, los sueños, recuerdos, las teorías psicoanalíticas, lo consciente e inconsciente, ya que los teóricos del conductismo consideran que dichos procesos no son observables ni medibles.

Las premisas de las que parten son: todo lo que se conoce de la persona es el comportamiento observable; todo comportamiento es una respuesta a estímulos externos o internos; todo comportamiento puede ser modificado según se desee aplicando los principios del aprendizaje y los refuerzos adecuados (Hill, 1986).

3. EL MODELO DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA

Básicamente, utiliza los procedimientos de desensibilización para dejar las conductas no deseables y aprender las deseables. La autoafirmación con personas temerosas, sumisas, etc. El condicionamiento operante refuerza aquellas conductas que se desean. El aprendizaje vicario mediante la observación e imitaciones y en menor medida las de condicionamiento aversivo utilizado con personas que presentan problemas con la bebida (Hernández, 1987).

El objeto de estudio e intervención lo constituye la conducta observable la cual tiene unos antecedentes y unos consecuentes que pueden ser observados y registrados. Para la modificación de la conducta introducen diversos tipos de estímulos que se aplican para desencadenar las respuestas que se desea generar.

Desde el Trabajo Social se propone facilitar el cambio de la conducta problema y /o el establecimiento de las nuevas conductas deseadas, mediante procesos de aprendizaje que instruyan a los usuarios para actuar sobre las variables que condicionan su conducta a través de una serie de refuerzos.

En trabajo social, para Hill (1986); Escartín (1992) y Payne (1995), este enfoque constituye una línea de trabajo operativa con familias desestructuradas, infancia, jóvenes con conductas de drogadicción o delictivas, personas con minusvalías y enfermedad mental, parejas con dificultades en la comunicación y relación, tanto en los niveles individuales como en grupo y en centros, prisiones, colegios de adolescentes conflictivos o delictivos, utilizando el reforzamiento por fichas y el método de entrenamiento de habilidades sociales.

3.1. Metodología

En su metodología, tanto en los procedimientos como en las técnicas, tratan de estudiar y concretar los comportamientos alterados que se han de modificar.

- ♦ **Fase Inicial:** La importancia de ésta fase recae en la fase de conocimiento e investigación para lo cual recogen un amplio repertorio de las conductas positivas y negativas de la persona y de la situación en que se produce. A este estudio le sigue el **diagnóstico** descriptivo de dichos comportamientos y los condicionamientos a que

pueden atribuirse, recabando los estímulos que le sirven de refuerzo y de castigo. A partir del estudio y del diagnóstico se realiza un **plan de acción** en donde se especifican los objetivos, las tareas, procedimientos, contrato y técnicas centradas en los antecedentes y consecuentes, así como en los estímulos de refuerzo o castigo. La aplicación de la modelación para el trabajo social consistiría en que el asistente social debe definir claramente la conducta, organizarla secuencialmente, lograr que el cliente imite y practique la conducta y dar refuerzo y retroalimentación.

- ♦ **Fase de Registro y Mantenimiento:** En esta fase se trata de evaluar de manera rápida y continua los progresos de los sujetos, puesto que una vez aprendida la conducta es necesario mantenerla. Para ello el trabajador social tendrá en cuenta la repetición y la estimulación positiva.

3.2. Técnicas de tratamiento

- ♦ **Reforzamiento Positivo:** Consiste en gratificar las conductas deseadas para que en el futuro estas respuestas se incrementen. Todo estímulo aplicado después de una respuesta y que sirve para aumentar la frecuencia de la misma se denomina reforzador positivo.
- ♦ **Extinción:** Supone suprimir la relación entre la conducta y sus consecuencias. Se logra negando el refuerzo que anteriormente daba lugar a la frecuencia e intensidad de la respuesta. Es una de las principales técnicas para reducir las respuestas operantes tales como conductas verbales hostiles, llanto voluntario, etc.
- ♦ **Reforzamiento Diferencial:** Consiste en combinar el reforzamiento positivo y la extinción, fomentando la conducta deseada y reduciendo la conducta problema.
- ♦ **Respuesta inducida:** Se utiliza para desarrollar respuestas que no existen en el repertorio actual de la persona. La conducta se establece a través de una serie de aproximaciones sucesivas, donde es necesario reforzar de manera selectiva unas respuestas y no otras.
- ♦ **Reforzamiento negativo:** Consiste en introducir estímulos que impidan la realización de una conducta indeseada, fomentando así la conducta correcta.
- ♦ **El castigo:** Es la consecuencia de una respuesta que reduce la frecuencia e intensidad futura de la misma. Suele consistir en desaprobar conductas, eliminar privilegios, poner límites, etc. Hay que tener en cuenta los siguientes factores: No debe ser tan suave como para no surtir efecto ni inmovilice a la persona, debe seguir

inmediatamente a la respuesta que se quiere eliminar y debe aplicarse con el fin de conseguir eliminar la conducta problema en el contexto en el que aparece.

4. CRÍTICAS AL MODELO

Este modelo ha generado críticas por ser mecanicista y colisionar con el código ético profesional por limitar la autodeterminación de los clientes: "concibe al hombre especialmente como una máquina, un sistema reactivo del tipo del robot, (...) y al tratar su voluntad como producto del condicionamiento se le niega la libertad (...) coloca al asistente social en el rol de agente de control social" (Hill, 1986, 61).

Si bien los conductistas mantienen que entre los procedimientos que aplican está el contrato y la manifestación del cliente acerca de la conducta que desea cambiar y dando una gran importancia a la relación trabajador social-cliente contrarrestando lo que pudiera resultar mecanicista.

Los aspectos positivos de este modelo para Campanini (1995), es su claridad en los objetivos, modificación de la conducta que se desea, y la posibilidad de evaluar los resultados con exactitud, así como el resolver los problemas en un tiempo breve. Sin embargo, Payne (1995) admite que es una modalidad de tratamiento ampliamente aplicada y respaldada por la investigación, pero que los resultados son problemáticos a lo largo del tiempo. Si bien la modificación de conducta convencional está en etapa recesiva, en cambio la asertividad y habilidades sociales en tanto que métodos de aprendizaje social están siendo más utilizados.

TEMA 4: PARADIGMA CRÍTICO

1. INTRODUCCIÓN

A partir de este paradigma se propugna la integración de los métodos tradicionales de trabajo social y el centrarse en lo colectivo, en lo comunitario, analizando las causas estructurales y sociales de los problemas para modificarlas. En trabajo social da lugar a distintos modelos de los cuales expondremos el modelo de concienciación, el modelo estructural y el modelo feminista.

2. CORRIENTES TEÓRICAS

Esta hunde sus raíces en las teorías sociológicas, políticas, psicológicas y pedagógicas, teniendo gran impacto la **"Teoría Marxista"** que propugna la relación dialéctica entre la teoría y la práctica; la **"Pedagogía Liberadora"** de Paulo Freire (1975); el "Cambio Planificado" de Lippit (1958); la **Teoría de los Grupos**"; las aportaciones de Lewin (1969) en la **"Teoría de la Participación y Comunicación"**; **"Teoría de la Gestalt"** y la **"Teoría del Conflicto y del Consenso Social"** de Darhendorf (1966).

También retoman el concepto de comunidad de la Escuela de Chicago, del **"Interaccionismo Simbólico"**, su concepción de la construcción social de la realidad mediante la interacción del pensamiento y la acción de George Herbert Mead y Herbert Blumer, así como las aportaciones críticas y la **"Investigación Acción"** de la Escuela de Frankfurt. De ahí la gran riqueza y variedad de sus enfoques que comienzan a perfilarse después de la Primera Guerra Mundial, en la Escuela de Chicago, cobrando fuerza después de la Segunda Guerra Mundial en la Escuela de Frankfurt. Dentro de esta corriente es relevante para el trabajo social **"el movimiento de la reconceptualización"** (Torres, 1987; Ander-Egg y Kruse, 1984) contra el colonialismo de los Estados Unidos que se extienden por algunos países del continente europeo, entre ellos España.

Esta corriente surge en trabajo social como reacción y rechazo a las teorías psicodinámicas y funcionalistas, las cuales actúan sobre el individuo y no sobre las estructuras sociales generadoras de problemas. De ahí que se cuestionen las estructuras sociales como generadoras de bolsas de marginación, pobreza y desajustes sociales y propugna que el trabajador ha de ser agente social de cambio de las estructuras y al servicio de la clase explotada y marginada.

En la acción social tiene una orientación más colectiva, centrándose en los factores sociales y comunitarios, analizando las repercusiones que los mismos tienen sobre los individuales o familiares, destacando en su análisis las situaciones de alienación y explotación

por la clase dominante, las diferencias entre clases sociales y las de estatus que fomenta el sistema capitalista.

Esta corriente en trabajo social es denominada por Payne (1995) "Enfoques Radicales y Marxistas", del cual expondremos las aportaciones que hace Rojek (1986) clasificándolas en "progresista", "reproductiva" y "contradictoria".

1. La posición progresista

Considera al trabajador social un agente de cambio que ha de desarrollar un papel de promoción de la acción colectiva, de concienciación y cambio. Como representantes de la misma, Payne (1995) cita a Galper (1980), Bailey y Brake (1975 y 1980), los cuales ponen de manifiesto en sus obras la importancia del trabajo colectivo e individual. El colectivo mediante la acción comunitaria, descentralización y el trabajo en equipo indicando que los trabajadores sociales deberían unirse a las instituciones de la clase trabajadora. En el trabajo individual para hacer conscientes a las personas que sus condiciones de opresión le apartan de la sociedad y elevar su autoestima.

2. La reproductiva crítica

Destacando como crítica el papel que los asistentes sociales realizan como agentes de control, contribuyendo al control de la clase trabajadora en beneficio de la clase capitalista, tratando que los trabajadores sociales analicen sus situaciones y las transformen. Dentro de esta posición se encuentran Skenridge y Lennie.

3. La contradictoria

Pone de relieve que los trabajadores sociales tienen un papel contradictorio al incrementar el control de la clase trabajadora y al mismo tiempo incrementar las capacidades de los oprimidos. Son representantes de esta posición Corrigan y Leonard (1978). Los autores tratan de exponer las causas por las que el Estado de Bienestar genera dependencia, contradicciones y opresión. También el por qué las estructuras sociales siguen generando diferencias de clase. Para ello analizan los factores de producción y las familias desde la perspectiva marxista. Consideran que la producción genera explotación y el que la gente viva en las ciudades para conseguir empleo, siendo las condiciones sociales que genera de inseguridad, trabajo deshumanizante y hábitat inadecuado. Al mismo tiempo que brinda la posibilidad de experiencias solidarias. En las familias destacan el doble papel de la mujer explotada y

socializadora, de donde surge su contradicción. De ahí que considere que el trabajo social podría servir de ayuda para que se tome conciencia de dicha contradicción.

El "movimiento de la reconceptualización" aportó al trabajo social cómo afrontar los problemas tanto en la esfera del sistema individual y familiar como en el colectivo, siendo autores representantes de este movimiento Manuel Zabala, Alexis Boris Lima, Ander-Egg, Natalio Kisnerman, Herman Kruse, los cuales han retomado la dimensión social del trabajo social entendido como servicio al pueblo y para el pueblo, denunciando las alianzas con los poderes que potencian la sumisión y no la promoción humana (Torres, 1987).

Por la importancia que tuvo la reconceptualización en esta corriente, vamos a exponer unas breves pinceladas de este movimiento tan controvertido, considerado político, pedagógico y revolucionario. Empieza a gestarse a finales de los años 50 en los países hispanoamericanos orientado a la lucha y supresión del colonialismo, desarrollándose a partir de 1965.

Existe un replanteamiento del trabajo social y del quehacer profesional; también un cuestionamiento de los métodos tradicionales de casos, grupo y comunidad y surgen los denominados métodos integrados, expuestos por Torres (1987), entre los que destacamos: el método de acción transformadora; de intervención en la realidad de la militancia y el de compromiso en la "concientización" de Paulo Freire (1970), quien parte de la teoría marxista en la división de la sociedad en "opresores" y "oprimidos" y la posibilidad de "movilización a partir de la "comuni3n" de todos los hombres mediante la educaci3n como pr3ctica de la libertad, como relaci3n dial3gica que posibilita la "liberaci3n".

En Espa3a, este movimiento lleg3 a finales de los 60 y en los 3mbitos docentes y de espacios profesionales supuso tambi3n un profundo an3lisis de los fundamentos, orientaci3n, metodolog3a y papel del trabajador social, culminando el debate con las III Jornadas de Pamplona, en 1977, adopt3ndose el "M3todo B3sico" que Monserrat Colomer hab3a ido elaborando a trav3s de los distintos seminarios y encuentros profesionales que inici3 con tal objeto.

Otras caracter3sticas de esta corriente, seg3n Payne (1995), son:

- El trabajo social se centra en la acci3n colectiva, con la comunidad, con la clase trabajadora y marginada, en cooperaci3n con otros colegas, m3s que en la ayuda personal.
- Tratan lo individual y familiar para fomentar la cooperaci3n y solidaridad, as3 como neutralizaci3n del consumismo y clasismo sexista de los roles para contrarrestar la alienaci3n y aislamiento de la sociedad capitalista.

- Una mayor comprensión de los conflictos y contradicciones del sistema familiar y laboral, así como ayuda para superarlos.

3. MODELOS

De entre los existentes se expondrá el modelo de concientización, el modelo estructural y el modelo feminista. También se expone el de la pedagogía liberadora de Freire (Payne, 1995).

3.1 MODELO DE CONCIENTIZACIÓN

También se le conoce con el nombre de "la militancia" y el "del compromiso", "método de acción transformadora", de "intervención en la realidad", etc. Este modelo persigue el cambio de las estructuras sociales generadoras de marginación, pobreza, colonialismo y explotación.

Básicamente se plantea "alfabetización" y "concientización" de las clases explotadas a través de la educación popular desarrollada por Paulo Freire (1975), centrándose en las clases sociales "oprimidas" y en su "movilización" a partir de la educación y la toma de conciencia.

Paulo Freire puso en marcha un proceso de educación popular centrado en la participación y diálogo crítico, y en la "comunidad de los hombres", con el objeto de despertar y elevar la conciencia de las personas objeto, es decir, las personas oprimidas y sin conciencia crítica de las condiciones deshumanizantes a las que eran sometidas. La finalidad que perseguía era la toma de conciencia de su situación de opresión y ayudarles a perder el miedo y luchar por su libertad y dignidad.

En España, las ideas de Freire se propagaron a finales de los 60 y tuvieron un especial eco en la toma de conciencia de la realidad de la última etapa franquista, arraigando en los movimientos de base y asociacionismo, la pedagogía liberadora. También en otros países europeos llegó en la promoción y desarrollo del ocio y comunidad (Alemán, 1987).

Desde este modelo el trabajo social se centra en la promoción de la Comunidad y en la organización y coordinación entre los grupos, eliminando el carácter asistencialista y de adaptación al medio ambiente para plantearse la liberación del ser humano, elevando la conciencia de la gente oprimida, al mismo tiempo que denuncian las estructuras que impiden la promoción y el desarrollo humano y social. Todo ello mediante la comunicación, la participación y la pérdida del miedo y de la impotencia (Kisnerman y colab., 1984).

3.2 MODELO ESTRUCTURAL

Este modelo fue elaborado por Corrigan y Leonard (1978), considerándose representantes también de esta corriente a Moreau y a Gulper de la Universidad de Montreal. Se centra en las prácticas profesionales tendentes a disminuir el consumismo, incrementar la conciencia colectiva de los problemas fomentando el espíritu cooperativo de las familias, defensa del cliente, comprensión de los conflictos y del significado de la vida laboral, ayudando a los clientes a comprenderlos y a divulgar las contradicciones (Payne, 1995).

Parte del análisis colectivo, considerando las causas sociales de los problemas personales, para pasar de los niveles individuales a los colectivos. También pretende elevar la conciencia, la participación y solidaridad y coordinación entre las personas que viven situaciones similares, proponiendo la unión para dar respuesta colectiva, incidiendo en los cambios de estructuras, incrementando las respuestas de los sistemas de servicios públicos y privados con la participación de los colectivos.

3.3 MODELO FEMINISTA NO SEXISTA

Según Payne (1995), trata de ayudar a las mujeres para analizar y paliar los efectos opresivos que en la sociedad produce el sexismo, con el objetivo de proporcionar a los clientes mayor libertad y posibilidades de promoción personal eliminando la opresión y discriminación de las mujeres ante las actitudes machistas.

Este modelo surge de las iniciativas de los movimientos feministas de los años 60, cobrando fuerza en los ochenta, tras el análisis de los problemas sociales que afectan a las mujeres y su papel en la sociedad. Se aplica en Europa (Inglaterra y Alemania), Estados Unidos y Canadá, partiendo del desequilibrio que existe y el trato desigual que reciben de los hombres en las diversas esferas de la vida laboral, social, educativa y familiar. Sobre el feminismo Patricia Madoo y Jill Niebrugge, sociólogas de EE.UU, citadas por Ritzer (1993), recogen las raíces del feminismo remontándose a 1630, desarrollando las "teorías de la diferencia", "teoría de la desigualdad" y "teorías de la opresión".

En trabajo social este modelo feminista no sexista está recogido en Payne (1995), quien expone las aportaciones de Hanmer y Etatharn (1988), centradas en la función del asistente social de clarificación de la situación, información de los recursos sociales, la coordinación entre las mujeres, vincular a los clientes con los organismos especializados en mujeres e involucrando a las mujeres en la elaboración de propuestas políticas.

TEMA 5: PARADIGMA SISTÉMICO - ECOLÓGICO

I. INTRODUCCIÓN

Desde esta corriente se busca la atención social al individuo actuando con la persona y con su entorno social, analizando la interdependencia que existe entre la persona considerada como sistema y los distintos sistemas que configuran su medio social: la familia, los amigos, los vecinos, los compañeros de escuela, de trabajo, de ocio y las instituciones con las que mantiene vínculos significativos.

Estos dos enfoques comparten una visión holística de la persona viviendo en un medio con el que establecen relaciones circulares y no lineales de causa efecto. Parten de la teoría de sistemas, así como de la teoría de la comunicación humana y la ecológica.

En trabajo social los dos enfoques: el "sistémico" y el "ecológico", han ido desarrollando diversos modelos. Del modelo sistémico expondremos: el "**de los cuatro sistemas de Pincus y Minahan**" y el de la "**terapia familiar**". En cuanto al enfoque ecológico, que es más reciente y se empezó a implantar a partir de los 80 en EE.UU. y en Europa, daremos unas breves referencias a los modelos: de "**vida o existencial** de Germanin y Gitterman" y el de "**la intervención en redes**".

II. CORRIENTES TEÓRICAS

Las planteamientos sistémicos y ecológicos tratan de romper con las visiones parcializadas de otras corrientes. De ahí que se sitúe en una perspectiva globalizadora e interactiva de la persona, considerada como una sistema que interacciona con los distintos sistemas de su medio (familia, amigos, vecinos, instituciones, trabajo, escuela, club, etc.) mediante procesos circulares y no lineales dándose influencias recíprocas entre los distintos sistemas. Básicamente la corriente sistémico-ecológica se nutre de la "Teoría General de Sistemas", la "Teoría de la Comunicación Humana" y la "Ecología".

1. La Teoría General de Sistemas

Empieza a considerarse en Europa y en Estados Unidos en la década de los 50, a medida que fueron cobrando impulso los trabajos de su fundador el biólogo alemán Ludwing Von Bertalanffy quien de 1951 a 1968 publicó sus obras sobre la "Teoría General de Sistemas" con el objeto de elaborar teorías generales interdisciplinares para aproximarse a la unidad de la ciencia a través de la integración de principios unificadores. Bertalanffy (1979) se interesó por

sistemas abiertos, es decir, sistemas que intercambiaban materiales con el medio ambiente como todo sistema vivo con la finalidad de proporcionar un marco teórico general que pudiese ser aplicado tanto por las ciencias naturales como las sociales. En las ciencias sociales, postula la interrelación de los distintos sistemas propiciando una visión global e interdisciplinar de la persona y su entorno.

Bertalanffy toma de otras disciplinas como la biología el modo cómo se organiza y se relacionan los seres vivos; de la cibernética (rama creada por Noten Weiner en 1943) los sistemas de control, autorregulación, caja negra y homeostasis; de la Termodinámica, el concepto de entropía; de la "Teoría Matemática de la Información" de Weaver Shannon (1949), los métodos para medir y calcular la cantidad de información y los componentes de la información y los procesos de transmisión y recepción de la información. También retomó las aportaciones del estructuralismo de Parson (la totalidad), del funcionalismo de Merton, (la integración), así como de la Escuela de Chicago el concepto de interacción individuo-entorno.

La Teoría General de Sistemas nace con una intencionalidad clara de unificar las distintas disciplinas, suministrando unos referentes teóricos y metodológicos básicos: "una ciencia de la totalidad, (...) aplicable a fenómenos que acontecen en la realidad sin importar que sean de naturaleza física, biológica o sociológica (...) pretende la unificación de la ciencia, cuyos postulados son: que existe un objeto y método de estudio únicos para las ciencias naturales y las ciencias sociales" (Quiroga, 1988, 122).

Desde esta teoría se hace hincapié en el trabajo interdisciplinar y la mutua relación entre los distintos sistemas sociales, políticos, económicos, educativos, laboral, etc. como entornos cambiantes abiertos a la interacción (Van Gigch, 1990).

En su funcionamiento hay que considerar los procesos que se generan en torno a la entrada, transformación y salida de la energía. De entre estos destacar:

- ♦ **Retroalimentación:** Concepto ampliamente desarrollado por la cibernética que consiste en el mantenimiento constante de flujos de información que permiten al sistema conocer su desviación y autocorregirse y mantenerse ajustado, a través del control y reajuste.
- ♦ **Totalidad:** Introduce el concepto de cambio, señalando que todo cambio que se produzca en una de las unidades del sistema con bastante probabilidad produce cambios en el resto de las distintas unidades del sistema.
- ♦ **Homeóstasis:** Introduce el concepto de equilibrio dinámico entre las partes del sistema como mecanismo de autorregulación. Los sistemas tienen una tendencia a

adaptarse y regularse con el objeto de alcanzar el equilibrio interno frente a los cambios externos.

- ♦ **Equifinalidad:** Alcanzar los mismos objetivos a través de formas distintas, lo que significa que se puede obtener el mismo resultado partiendo de condiciones y situaciones diferentes, debido a la interacción entre unidades del sistema.
- ♦ **Sinergia:** Básicamente consiste en la producción de la energía que se genera en los sistemas para mantenerse por sí mismos.

2. Teoría de la Comunicación Humana

La comunicación es entendida como un proceso de interacción que permite la relación entre personas, a través del cual se da y recibe información, siendo el vehículo que permite a la persona entrar, en relación con los otros, consigo misma y con el mundo (Campanini y Luppi, 1994).

En el desarrollo de la Teoría de la Comunicación Humana tiene una gran relevancia la escuela de Palo Alto (California) integrada por un equipo de psiquiatras, sociólogos y antropólogos, entre los que se encuentran Watzlawick, Beavin y Jackson y la trabajadora social Virginia Satir.

La intervención se centra en el análisis de la conducta del individuo y en los sistemas directamente relacionados con los problemas. Cada problema es visto como una perturbación del sistema "individuo-entorno". Se centra en los procesos de comunicación para mejorar las habilidades de relación y comunicación. Utiliza la relación terapéutica de aceptación, apoyo y estímulo para lograr sacar las capacidades positivas que ayuden a superar los problemas en interacción con el entorno.

Entre sus aportaciones al trabajo social destacar los aspectos relacionales y de contenido centrado en la comunicación verbal y analógica y los intercambios simétricos y complementarios de la comunicación disfuncional.

Las diferencias entre el enfoque sistémico, centrado en la persona y el entorno y el psicodinámico (énfasis en el individuo), están ampliamente expuestas en Campanini y Luppi (1994), si bien los mencionados autores indican que en el enfoque sistémico, se pasa de una etapa de máximo acercamiento al pensamiento psicodinámico para llegar la segunda de pensamiento sistémico, centrado en la teoría de sistemas, que sirva de marco integrador donde tengan cabida, en función del objeto, las aportaciones teóricas y procedimientos metodológicos de las otras corrientes expuestas, al ser considerado como una corriente exclusiva y abierta.

3. Teoría Ecológica

En trabajo social tienen gran importancia las teorías sobre la ecología humana y el desarrollo de Bronfenbrenner (1987) quien en 1978 publicó la "Ecología del desarrollo humano", la cual considera que el desarrollo es un cambio perdurable en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él y los diversos niveles ecológicos que le envuelven: Microsistema (entorno inmediato), Mesosistema (entorno donde el individuo participa) y Exosistema (influencia indirecta a partir de los dos anteriores). De ahí que se trate de incidir tanto en la persona como en su entorno para generar cambios favorables en ambos, intensificando los apoyos solidarios de redes primarias y secundarias.

III. MODELOS

1. MODELO DE LOS CUATRO SISTEMAS

Los autores Pincus y Minahan (1973), citados por Payne (1995), parten del principio de que la gente para llevar una vida satisfactoria depende de los sistemas de su entorno social inmediato, por lo que el trabajo social debe volcarse sobre tales sistemas de manera global. Los cuatro sistemas en donde los trabajadores sociales desempeñan su rol, según Payne (1995), Campanini y Luppi (1994), son:

1. **Sistema de agente de cambio:** los trabajadores sociales y las organizaciones.
2. **Sistema de cliente social:** la familia, el grupo o la comunidad que tratan de ayudar y colaborar con el sistema de agente de cambio.
3. **Sistema de objetivo:** las personas a quienes el sistema de agente de cambio está tratando de cambiar para que alcancen sus metas.
4. **Sistema de acción:** las personas por medio de las cuales intenta conseguir el cambio para alcanzar sus metas.

Consideran que es incumbencia del trabajador social ayudar a las personas a facilitar los contactos que se producen entre las personas y su entorno y a utilizar los recursos de dichos sistemas, ya que las personas con problemas podrían tener dificultades para utilizar los sistemas de ayuda debido a que no existan los apropiados a su problemática, que no los conozcan o no quiera utilizarlos y debido a conflictos de intereses. También incide en que se debe ayudar a las personas a mejorar sus capacidades en la resolución de problemas. Contribuir al desarrollo y cambio de los procesos, políticas sociales y mejora de las relaciones entre los sistemas.

1.1 Fases metodológicas

Como proceso de trabajo social, Payne (1995) recoge las fases y técnicas siguientes:

- ♦ **Fase de evaluación de los problemas:** se da un planteamiento del problema en donde se describen las circunstancias sociales y las razones por las que la gente considera que tiene un problema. Después viene el análisis de los sistemas, el establecimiento de los fines, determinación de estrategias y la estabilidad de la acción del cambio.
- ♦ **Fase de recogida de datos:** se dan unas actividades en torno a lo que se denomina interrogatorio, observación y comprobación de documentos.
- ♦ **Fase de contactos iniciales:** en donde se tiene en cuenta la disponibilidad de la gente, los contactos a establecer y la superación de los contactos.
- ♦ **Fase de negociación de contactos:** primarios entre el asistente social y el cliente; secundarios entre asistente social y otros sistemas, establecimiento de buenas relaciones.
- ♦ **Formación de los sistemas de acción:** determinación del tamaño y composición de las personas que van a participar y procedimientos operativos como la duración de los contratos, de las reuniones y normas de conducta.
- ♦ **Fase de mantenimiento y coordinación de los sistemas de acción:** evitando la entropía; es decir, la desintegración, a través de establecer roles, fines, procedimientos.
- ♦ **Influencia sobre los sistemas de acción:** consistente en la implicación de todas las partes.
- ♦ **Terminación de la acción de cambio:** evaluación, cese de las relaciones y estabilización de la acción de cambio.

2. MODELO DE TERAPIA FAMILIAR

Parte de la comunicación humana de la escuela de Palo Alto. Este modelo también es denominado de la "comunicación-interacción" por Moreau (1974) y aparece por primera vez a mediados de la década de los 50 como un nuevo intento de reconciliar los objetivos de integración entre el individuo y el sistema familiar, ya que para Satir la patología no está tanto en la persona sino en las conexiones entre ella y su situación (citado por Kisnerman y Gómez, 1981). Ha sido ampliamente aplicado al campo de la salud mental, se dirige a la familia como el contexto de las relaciones y de comunicación significativa del individuo.

En Campanini y Luppi (1995) se recogen exhaustivamente los diversos enfoques de la terapia familiar, entre ellos el "psicodinámico"; "multigeneracional", el "estructural" el "estratégico", "Escuela de Milán", "constructivista", "el Instituto de Terapia Familiar de Roma", etc.

La familia está considerada como un sistema dinámico, compuesto por distintos subsistemas en constante interacción. Todo este sistema operativo, pertenece a su vez a un sistema social mayor y a un macrosistema más general con el que mantiene una relación mediante la entrada y salida de información de un sistema a otro que permite que todos se mantengan en equilibrio. La familia está vitalmente afectada por cada unidad del sistema, de manera que todo lo que suceda a cada uno de los miembros afectará al sistema en su totalidad, y donde las relaciones juegan un papel decisivo para conocer a una familia.

1. Aspectos a analizar en la familia:

- ◆ Las transacciones internas.
- ◆ La estructura del sistema.
- ◆ La identidad del sistema: pautas, normas, roles.
- ◆ El tipo de comunicación
- ◆ Los cambios producidos en el sistema.

Todos estos aspectos son los que dan lugar a que el sistema familiar se configure como un sistema abierto o cerrado. Como sistema abierto, la familia permite el desarrollo y el bienestar de sus componentes al ser permeable y fluir la interacción con otros sistemas. Como sistema cerrado, la familia manifiesta disfuncionalidades al no permitir el contacto de sus miembros con el exterior ni entre ellos. El miedo al cambio es el elemento que suele cerrar los sistemas

2.1 Estructura Familiar:

Es el esqueleto o soporte del sistema y comprende todos los rasgos que la caracterizan: reglas, normas, funciones. Supone el conjunto de demandas encargadas de organizar la manera en que interactúan los miembros del sistema. Aporta identidad al sistema y lo diferencia de otro.

El sistema familiar se estructura en los siguientes subsistemas: Individual, conyugal, parental y fraterno. Para que estos subsistemas se consoliden de forma positiva en la estructura familiar es necesario que tanto los límites como las normas se definan de forma clara y precisa.

Otro aspecto que influye de manera decisiva en sobre la estructura de la familia y son los patrones de comportamiento y el sistema de creencias (mitos y reglas), que son traspasados de generación en generación.

2.2 Fases Metodológicas

- ♦ **Introducción al Sistema:** la intervención con la familia empieza desde el momento en que se establece contacto con ésta y el profesional. Desde este momento, plantea una relación que por sí misma introduce en el sistema familiar nuevas informaciones que influirán en las relaciones.
- ♦ **Conocimiento de la situación:** Se trata de obtener la máxima información sobre la familia y su contexto, es decir sus subistemas. Esta labor se realizará a través de distintas técnicas operativas, tales como la observación (desde un concepto amplio de recogida de información y la entrevista (como metodología de intervención), de cara a realizar el diagnóstico sistémico .
- ♦ **Observación:** Los elementos a observar son la estructura familiar, los límites del sistema (flexibilidad y rigidez), la aparición del síntoma en el tiempo, los ciclos de vida familiares, los cambios realizados por la familia y los cambios que se deberían realizar.
- ♦ **Diagnóstico:** Debe ser explicativo y no lineal, conjunto e interactivo entre la familia y los profesionales.
- ♦ **Técnicas:** Dos son las técnicas principales la observación participante y la entrevista sistémica.

2.3 Entrevista Sistémica

- ♦ **Fase Social:** Es una fase de presentación de todos los miembros de la unidad familiar y las preguntas giran entorno a los datos personales de cada miembro procurando evitar el problema como estrategia para disminuir ansiedades.
- ♦ **Planteamiento o definición del problema:** Se suele realizar una pregunta al aire, se observan las reacciones de los miembros intentando que opinen todos e incluso el usuario identificado.
- ♦ **Fase de interacción:** Una vez definido el problema se intenta crear un clima de curiosidad, intentar evitar conflictos y mejorar la relación de los miembros de la familia.

- ♦ **Definición de lo cambios deseados:** En esta última fase no sólo se pide lo que se espera del profesional sino que se establecen las propuestas y alternativas, así como las tareas para la próxima sesión.

3. MODELO DE VIDA O EXISTENCIAL

Fue elaborado por Germanin y Gitterman (Payne, 1995) y divulgado a través de su libro "El modelo de vida en trabajo social", publicado en 1983, en el cual se plantea la tesis de que en la sociedad los individuos tienen tareas que cumplir resultantes de las transacciones entre estas y el medio. Considerando que la mayor parte de los problemas de la vida nacen de la deficiente o insatisfactoria interacción de las personas entre sí y con el entorno, por lo que se propugna el tratamiento de los problemas en dos direcciones: una para actuar sobre las personas y aumentar su capacidad de adaptación para producir transacciones que les ayuden a desarrollarse. La otra a modificar su entorno para que este responda a las necesidades de las personas. Empieza a cobrar relevancia en Europa y en EE.UU en la década de los años 80.

4. MODELO DE INTERVENCIÓN EN REDES Y APOYO SOCIAL

Este modelo se empezó a poner en práctica en el campo de la salud mental, enfatizándose que la patología y salud en cualquier personalidad no puede ser separada de la red de relaciones sociales en la cual el individuo está atrapado, según Ross Speck (1995) el cual publicó en 1973 "Terapias en Redes". En este abordaje también se parte de la convicción de que la patología para ser tratada precisa de redes sociales primarias (las informales) y secundarias (las que se dan en instituciones) en los momentos de crisis o fracaso de otras terapias. De ahí que el equipo de tratamiento, mediante una metodología de investigación-acción, llegue a movilizar la red social relevante del cliente.

En sus orígenes los primeros trabajos son del equipo de antropólogos ingleses, según se recoge en Villalba (1995), como Elizabeth Bott con su investigación empírica sobre 20 familias inglesas. A estos trabajos le siguen los realizados por los equipos multidisciplinares en salud mental en E.E.U.U. como los de Speck y Roy. En Europa destaca Elkaim (1977); Whittaker y Garbarino (1983).

El empleo de las redes, entendida como el conjunto de relaciones que tienen para la persona una importancia duradera capaz de dar apoyo material y afectivo, influye favorablemente en la resolución de problema y en la propia actitud de la persona social. Esta es una práctica que el trabajo social ha tenido desde sus orígenes, si bien como tal modelo ha

llegado de forma más sistematizada a partir de los esfuerzos actuales provenientes del campo de la antropología y de la psiquiatría que se extiende al de la intervención social en general.

Finalmente señalar que en Villalba (1995), se realiza una aproximación global al enfoque de redes sociales, abordando su intervención social desde los aportes metodológicos; los destinatarios de la red (personas que vivan situaciones de dificultad social, riesgo, sobrecarga, aislamiento); establecimiento de objetivos y estrategias (para aumentar los recursos de apoyo existentes en las redes de los usuarios, crear recursos sustitutos en las redes del usuario, favorecer la estabilidad y flexibilidad de las redes, mediar en las interacciones conflictivas); directrices para su puesta en práctica, etc.

Las aportaciones de esta psicóloga y trabajadora social se complementan con las que realiza Garcés Ferrer (1991), al tratar el tema del apoyo social a través del cual se da una implicación personal y emocional y una ayuda instrumental, pudiendo facilitarse en los niveles individuales, grupal y comunitario.

Las críticas que se le hacen a esta corriente sistémico-ecológica es que se centra en la pretendida armonía y estabilidad del sistema, eliminando los conflictos existentes.

(ver anexos, intervención en red).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDER-EGG, E. y KRUSE, H. (1984): *Del paternalismo a la conciencia de cambio. Los congresos panamericanos de Servicio Social*. Buenos Aires, Humanitas.
- ANDER-EGG, E. (1984): *Historia del Trabajo Social*. Buenos Aires, Humanitas.
- BANDURA, A. y WALTERS, R. H. (1980): *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid, Alianza.
- BELTRÁN, M. (1991): *La realidad social*. Madrid, Tecnos.
- BERTALANFFY, M. (1979): *Ludwing von Bertalanffy. Perspectivas en la Teoría General de sistemas*. Madrid. Fondo de Cultura Económica.
- BRON FENBRENNER, U. (1987): *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Paidós (Publicado originalmente en 1978).
- CAMPAMNI, A. y LUPPI, F. (1995): *Servicio social y modelo sistémico*. Barcelona, Paidós.
- CORRIGAN, P. y LEONARD P. (1978): *Social Work Practice Under Capitalism: a Marxist Approach*. Citado por PAYNE M (1995): *Teorías contemporáneas del trabajo social*. Barcelona. Paidós. Londres, Macmillan.
- CRESPO, M. T. (1995): “*En torno al Trabajo social*”. **Revista de Trabajo Social**, nº 137, págs. 57-69.
- DARHFENDORF, R. (1966): *Sociedad y sociología*. Madrid, Tecnos.
- DE BRAY, L. y TUERLIWCX (1964): *La asistencia social individualizada*. Madrid, Aguilar.
- DE ROBERTIS, C. y PASCAL H. (1994): *La intervención colectiva en trabajo social. La acción con grupos y comunidades*. Argentina, Ateneo (Publicado originalmente en 1987).
- ESCARTIN, M.J. (1992): *Manual de Trabajo Social. Modelos de práctica profesional*. Alicante. Aguaclara
- FREIRE, P. (1975): *La educación como práctica de la libertad*. Madrid, Siglo XXI.
- FREIRE, P (1981): *Psicología del oprimido*. México, Siglo XXI.
- GARCÉS FERRER, J. (1991): “Concepto y evaluación del apoyo social en la acción voluntaria”. **Revista de Servicios Sociales y Política Social**, nº 21, 68-78.
- GARCÉS FERRER, J.(Dir.) (2000): *Concepto y Alcance del Trabajo Social hoy*. Gran Canaria: ICEPSS.
- GAVIRIA, M. E. (1995): *El Caso Social Individual. El diagnóstico social. Textos seleccionados*. Madrid, Talasa.
- GONZÁLEZ BUENO, M.A. (2000): Modelos de intervención en trabajo social. En Garcés, J. (Dir.), *Concepto y Alcance del Trabajo Social hoy*. (pp.103-123) Gran Canaria: ICEPSS.

- HAMILTON, G. (1992): *Teoría y práctica de trabajo social de casos*. México, Prensa Médica Mexicana (Publicado originalmente en 1940).
- HERNÁNDEZ, J. (1987): “Metodología de trabajo social en Europa. Visión de conjunto y análisis crítico”. **Documentación Social**, nº 69, págs 87-109.
- HILL, R. (1986): *Caso Individual*. Buenos Aires, Humanitas.
- HOLLIS, F. (1972): *Casework: A Psychosocial Therapy*.. Random House, New York. En ESCARTÍN, M. (1992): *Manual de trabajo social*. Alicante, Aguaclara.
- ITUARTE, A. (1994): “La participación en el modelo clínico de intervención en trabajo social individualizado y familiar”. **Revista de Trabajo social**, nº 133, págs.17-34.
- KISNERMAN, N. (1974): *Servicio Social Pueblo*. Buenos Aires, Humanitas.
- KISNERMAN, N. y COLABORADORES (1982): *Teoría y Práctica del Trabajo Social 4. Los Recursos*. Buenos Aires, Humanitas.
- KISNERMAN, N. y COLABORADORES (1984a): *Teoría y práctica del Trabajo Social. Comunidad 5*. Buenos Aires, Humanitas.
- KISNERMAN, N. y DE GÓMEZ M. I. G. (1981): *Teoría y Práctica del Trabajo Social 1. Introducción al trabajo social*. Buenos Aires, Humanitas.
- KRUSE, H. C. (1986): *Filosofía del siglo XX y servicio social*. Buenos Aires, Humanitas.
- KUHN, T. (1975): *La estructura de las revoluciones científicas*. México, Fondo Cultural de Económica.
- LIPPITT y OTROS. (1958): *La dinámica del cambio planificado*. Buenos Aires, Amorrortu.
- MOIX, M. (1991): *Introducción al Trabajo Social*. Madrid, Trivium.
- MOLINA, M. V. (1994): *Las enseñanzas del trabajo social en España 1932-1983. Estudio socioeducativo*. Madrid, EUTS.
- MOREAU, M. (1974): *Intervention Eco-Systémique Structurelle en Service Social: un Modèle de Pratique*. En Hill, R. (1986): *Caso individual*. Buenos Aires, Humanitas.
- PAYNE, M. (1995): *Teorías contemporáneas del trabajo social. Una introducción crítica*. Barcelona, Paidós.
- PERLMAN, H. (1965): *El Trabajo social Individualizado*. Madrid, Rialp (Publicado en 1960).
- QUIROGA, G. (1987): *Organización y métodos de la administración pública*. México. Trillas.
- RITZER, G. (1993): *Teoría Sociológica Contemporánea*. Madrid, McGraw-Hill.
- ROGERS, C. (1992): *El proceso de convenirse en persona*. Barcelona, Paidós.

- ROJE jmpm@arq.cda.ulpgc.es K, CH. (1986): "The Subject in Social Work". **British Journal of social Work**, nº 16; vol.:6, 65-79 En PAYNE: (1995). *Teorías contemporáneas del trabajo social. Una introducción crítica*. Barcelona, Paidós
- SPECK, R. (1995): La intervención de red social: las terapias de red, teoría y desarrollo. En ELKAÏ M, M. y OTROS (1995): *Las prácticas de la terapia de red* Barcelona, Gedisa (Publicado originalmente en 1987).
- TORRES, J. (1987): *Historia del trabajo social*. Buenos Aires, Humanitas.
- VAN GIGCH, H.P. (1990): *Teoría General de Sistemas*. México, Trillas.
- VILLALBA, C. (1995): "Intervención en redes". **Documentación Social**, nº 98, 105-119.
- WATZLAWICK, P. (1981): *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona, Herder.
- ZAMANILLO M. T. y GAITÁN, L. (1991): *Para comprender el trabajo social*. Navarra, Verbo Divino.